

Hábitos de vida saludable en gestantes que asisten a hogares FAMI en la ciudad de Neiva, 2023

Healthy lifestyle habits in pregnant women who attend FAMI homes in the city of Neiva, 2023



Lida Carolina **Pachón Valero**
Jeimy Lorena **Mosquera Castillo**
Diana Katerine **Ramírez Esquivel**
Maria Jose **Perdomo Rocha**
Paula Andrea **López Campos**



MCT Volumen 18 #2 julio - diciembre

Movimiento
Científico

ISSN-L: 2011-7191 | e-ISSN: 2463-2236

Publicación Semestral

ID: 10.33881/2011-7191.mct.18204

Title: Healthy lifestyle habits in pregnant women who attend FAMI homes in the city of Neiva, 2023

Título: Hábitos de vida saludable en gestantes que asisten a hogares FAMI en la ciudad de Neiva, 2023

Alt Title / Título alternativo:

[en]: Healthy lifestyle habits in pregnant women who attend FAMI homes in the city of Neiva, 2023

[es]: Hábitos de vida saludable en gestantes que asisten a hogares FAMI en la ciudad de Neiva, 2023

Author (s) / Autor (es): Pachón Valero, Mosquera Castillo, Ramírez Esquivel, Perdomo Rocha & López Campos

Keywords / Palabras Clave:

[en]: Healthy lifestyles, pregnant women, health promotion

[es]: Hábitos de vida saludable, gestantes, promoción en salud

Submitted: 2024-06-24

Acepted: 2024-06-28

Resumen

Los hábitos de vida saludables reúnen una serie de prácticas encaminadas a brindar calidad de vida, e implican acciones relacionadas con la nutrición, ejercicio, manejo del estrés y relaciones interpersonales entre otras. El embarazo es una etapa en la que la mujer atraviesa por cambios fisiológicos, psicológicos y sociales importantes, por lo que estos hábitos saludables determinan la calidad de vida en la gestante, y requieren una atención integral que las involucra a ellas, sus familiares y su sistema de salud. En este estudio se determinaron las características sociodemográficas de gestantes pertenecientes a los programas Familia, Mujer e Infancia (FAMI) durante el año 2023, así como sus hábitos de vida saludables. Objetivo: Establecer los hábitos de vida saludable en gestantes que asisten a hogares FAMI en la ciudad de Neiva, durante el año 2023 en diferentes categorías Metodología: Estudio con enfoque cuantitativo de tipo descriptivo transversal. El muestreo se realizó por conveniencia. El instrumento usado fue el cuestionario de perfil estilo de vida (PEPS-I) basado en la teoría de autocuidado de Nola Pender, validado y usado en el contexto colombiano. Se realizaron cálculos de estadística descriptiva para analizar los datos de manera general y por categoría. Resultados: Este estudio demostró que, aunque la mayoría de las gestantes mostraron una tendencia hacia un estilo de vida saludable, existen áreas claves como ejercicio, responsabilidad en salud y nutrición que necesitan ser fortalecidas mediante intervenciones específicas y personalizadas.

Abstract

Healthy lifestyle habits bring together a series of practices aimed at providing quality of life, and involve actions related to nutrition, exercise, stress management and interpersonal relationships, among others. Pregnancy is a stage in which women go through important physiological, psychological and social changes, so these healthy habits determine the quality of life of the pregnant woman, and require comprehensive care that involves them, their family members and their healthcare system. In this study, the sociodemographic characteristics of pregnant women belonging to the Family, Women and Childhood (FAMI) programs during the year 2023, as well as their healthy lifestyle habits, were determined. Objective: Establish healthy living habits in pregnant women who attend FAMI homes in the city of Neiva, during the year 2023 in different categories Methodology: Study with a quantitative, cross-sectional descriptive approach. Sampling was carried out by convenience. The instrument used was the lifestyle profile questionnaire (PEPS-I) based on Nola Pender's self-care theory, validated and used in the Colombian context. Descriptive statistical calculations were performed to analyze the data generally and by category. Results: This study demonstrated that, although the majority of pregnant women showed a tendency towards a healthy lifestyle, there are key areas such as exercise, health responsibility and nutrition that need to be strengthened through specific and personalized interventions

Citar como:

Pachón Valero, L. C., Mosquera Castillo, J. L., Ramírez Esquivel, D. K., Perdomo Rocha, M. J. & López Campos, P. A. (2024). Hábitos de vida saludable en gestantes que asisten a hogares FAMI en la ciudad de Neiva, 2023. **Movimiento Científico**, 18 (2), 31-39. Obtenido de: <https://revmovimientocientifico.iberro.edu.co/article/view/3011>

Lida Carolina **Pachón Valero**, Mgtr FT
Source | Filiacion:
Fundación Universitaria Navarra – Uninavarra
City | Ciudad:
Neiva – Colombia
e-mail:
lcpachonv@unal.edu.co

Diana Katerine **Ramírez Esquivel**, Est Enf
Source | Filiacion:
Fundación Universitaria Navarra – Uninavarra
City | Ciudad:
Neiva – Colombia
e-mail:
diana.ramirez44@uninavarra.edu.co

Paula Andrea **López Campos**, Est Enf
Source | Filiacion:
Fundación Universitaria Navarra – Uninavarra
City | Ciudad:
Neiva – Colombia
e-mail:
paula.lopez@uninavarra.edu.co

Jeimy Lorena **Mosquera Castillo**, Est Enf
Source | Filiacion:
Fundación Universitaria Navarra – Uninavarra
City | Ciudad:
Neiva – Colombia
e-mail:
jeimy.mosquera@uninavarra.edu.co

Maria Jose **Perdomo Rocha**, Est Enf
Source | Filiacion:
Fundación Universitaria Navarra – Uninavarra
City | Ciudad:
Neiva – Colombia
e-mail:
maria.perdomo04@uninavarra.edu.co



Hábitos de vida saludable en gestantes que asisten a hogares FAMI en la ciudad de Neiva, 2023

Healthy lifestyle habits in pregnant women who attend FAMI homes in the city of Neiva, 2023

Lida Carolina **Pachón Valero**
Jeimy Lorena **Mosquera Castillo**
Diana Katerine **Ramírez Esquivel**
Maria Jose **Perdomo Rocha**
Paula Andrea **López Campos**

Introducción

La OMS ha definido los hábitos de vida saludable como prácticas basadas en la interacción entre las condiciones de vida y los patrones individuales de conducta, teniendo en cuenta que lo anterior es determinado por factores socioculturales y características personales (**Pastor, 1998**). Estas prácticas proporcionan un estado de bienestar en la persona en aspectos físicos, mentales y sociales. Esto implica mantener un equilibrio entre temas como la alimentación, el ejercicio físico, manejo del estrés, higiene y buenas relaciones interpersonales entre muchos otros factores. (**Moragan, 2016**)

El embarazo es un proceso fisiológico en el que la mujer genera cambios importantes de los que depende el desarrollo apropiado del feto. Este proceso involucra cambios metabólicos que requieren de una nutrición adecuada, así como un equilibrio hormonal que depende de diversos factores físicos, emocionales e incluso sociales (**Rocío Luque Gómez, 2021**). Esta etapa debe ser positiva para la mujer y su bienestar debería estar garantizado, sin embargo conductas maternas inadecuadas como inactividad física, dieta inadecuada y consumo de alcohol o cigarrillo derivan en alteraciones como diabetes mellitus, preeclampsia, mortalidad materna y perinatal, bajo peso al nacer entre otras. (**Hayes, y otros, 2021**) Los hábitos saludables durante el embarazo tales como la práctica de actividad física segura y una alimentación balanceada traen beneficios para la madre y el neonato, reduciendo el riesgo de sobrepeso, diabetes gestacional e hipertensión arterial (**ACOG, 2020**). Sin embargo, la mayoría de las mujeres embarazadas tienden a ser menos activas físicamente (**Gaston, 2011**) y a tener una nutrición inadecuada ya sea por exceso o déficit (**Boutté, 2021**), (**Sarmiento OL, 2012**). Los horarios laborales y el estrés también pueden afectar la salud y el bienestar de la mujer embarazada (**Barrientos-Gómez, 2017**).

En Colombia la población materna muestra cifras epidemiológicas preocupantes: en el año informe de mortalidad materna del Instituto Nacional de Salud se registraron 484 casos de mortalidad materna, y la mayoría de las causas de estas muertes se dieron por factores de riesgo modificables (INS, 2022). Además de esto en el año 2023 se encontraron 33372 casos de morbilidad materna extrema, lo que corresponde a una razón de 54.9 casos por cada 1000 nacidos vivos, con trastornos hipertensivos como la patología más frecuente (INS, 2023). En este contexto el ICBF crea los hogares FAMI dentro del programa de atención integral a la primera infancia el ICBF, estos hogares tienen como objetivo apoyar a familias en condición de alta vulnerabilidad con mujeres gestantes, lactantes y con niños menores de dos años, haciendo una intervención coordinada con organismos de salud, brindando apoyo en componentes educativos en salud y nutrición para conducir tanto a madres como niños a la práctica de estilos saludables y mejorar sus condiciones nutricionales (ICBF, 2021).

Alternativa que apoya a familias con mujeres gestantes, madres lactantes y con niños menores de dos años que se encuentran en alta vulnerabilidad, en la cualificación de las relaciones intrafamiliares y el fortalecimiento de vínculos afectivos, donde la intervención tiene un efecto de vital importancia para la supervivencia, la salud y las posibilidades de desarrollo de los niños en coordinación con los organismos de salud.

Para conocer el panorama de la población materna en la ciudad de Neiva en la población de mujeres gestantes se establecieron las características sociodemográficas y los hábitos de vida saludable en la población perteneciente a los hogares FAMI, con base en los postulados teóricos de Pender.

Metodología

El presente es un estudio tipo descriptivo de corte transversal, con enfoque cuantitativo. La muestra se realizó por conveniencia, por lo que se aplicaron los instrumentos de recolección de datos a la totalidad de la población asistente a los hogares FAMI en la ciudad de Neiva. No se tuvieron en cuenta las mujeres que no firmaron el consentimiento informado o que no completaron el formato de recolección de datos.

Instrumento y análisis de datos

Previo a la aplicación del instrumento, se aplicó una ficha de caracterización sociodemográfica elaborada por los investigadores, donde se obtuvo información relacionada con la edad, estrato socioeconómico, estado civil y otros elementos relacionados con la gestación tales como tiempo de gestación, IMC y clasificación nutricional.

Posterior a esto se aplicó el cuestionario PEPS-I basado en el modelo de promoción de salud de Nola Pender, este instrumento ha sido utilizado y validado en América Latina (Carranza Esteban, 2019), (Balcázar, 2016) y en diferentes estudios a nivel nacional (Flórez Uribe, 2016), (Guzmán, 2021). (Bahamón, 2019), (Narvaez, 2022), (Hernández-Flórez, 2023) este instrumento cuenta con 48 preguntas asociadas a 6 categorías: Nutrición, Ejercicio, Responsabilidad en salud, Estrés, Soporte interpersonal y Autoactualización. Cada pregunta se responde con una escala tipo Likert, donde 1 es nunca y 4

rutinariamente. La puntuación mínima es 48 y la máxima puntuación es 192. La clasificación de los resultados de este formulario es: > 145 excelente, 97 – 144 medio e inferior a 96 nivel malo o deficiente de estilo de vida saludable.

Consideraciones éticas

Los aspectos éticos y bioéticos del presente trabajo se basan en el cumplimiento de la resolución 8430 (1993) por medio de la cual se establecen las normas para el desarrollo de investigaciones en salud. De este modo, el presente trabajo se clasificó como de “riesgo mínimo”, dado que se aplicaron cuestionarios sin realizar intervención alguna en las gestantes participantes del estudio. Se tuvieron en cuenta los artículos del capítulo IV relacionados con estudios en mujeres embarazadas y los principios de ética biomédica: beneficencia, no maleficencia, autonomía y justicia.

Resultados

Características sociodemográficas

Como se observa en la tabla 1 se encontró en este grupo de gestantes una edad promedio de 25 años con una desviación estándar de $\pm 6,5$ años. Los rangos de edad donde se sitúa la mayor parte de la población son de 19 a 26 años y de 27 a 35, con 10 mujeres cada grupo. El estrato que más prevalece en la población es el 1, debido a que los programas de los hogares FAMI están enfocados en la población más vulnerable. Respecto a su estado civil se encontró que la mayoría de las participantes viven en unión libre (17 mujeres) seguidas por las madres con estado civil solteras (7 mujeres). La mayoría de las gestantes contaba con más de 27 semanas de gestación y respecto al número de hijos 8 mujeres tenían dos hijos, seguidas por el grupo con 1 o ningún hijo (7 mujeres). Cabe aclarar que el total de la población cuenta con régimen subsidiado de salud, lo que las posibilita a hacer parte de este programa diseñado y ejecutado por el ICBF.

Tabla 1 Características sociodemográficas

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS		
RANGOS DE EDAD	(n)	(%)
De 16 a 18 años	5	19,23%
De 19 a 26 años	10	38,46%
De 27 a 35 años	10	38,46%
De 36 o más años	1	3,85%
ESTRATO	(n)	(%)
Estrato 1	23	88,46%
Estrato 2	2	7,69%
Estrato 3	1	3,85%
ESTADO CIVIL	(n)	(%)
Soltera	7	26,92%
Casada	2	7,69%
Unión libre	17	65,38%

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS		
RANGO DE EDAD GESTACIONAL	(n)	(%)
Semana 1 a 12	1	3,85%
Semana 13 a 26	10	38,46%
Más de 27 semanas	15	57,69%
CANTIDAD DE HIJOS	(n)	(%)
Ningún hijo	7	26,92%
1 hijo	7	26,92%
2 hijos	8	30,77%
3 hijos	3	11,54%
4 hijos	1	3,85%

Descripción complementaria | Elaborado por: Elaboración propia

Resultados del formulario PEPS-I

Los resultados del formulario PEPS-I aplicado en esta población reflejaron que en términos generales las madres gestantes tienen prácticas saludables, ya que se presentó una puntuación promedio de 138 puntos (nivel medio) con una puntuación mínima de 79 y una máxima de 185. La clasificación por rangos se aprecia en la tabla 2, donde la mayoría de las mujeres se ubica en un rango excelente o medio, con un solo caso de un rango bajo o malo. Se debe tener en cuenta que al determinar el promedio de la población no se observa el comportamiento por categorías, lo que puede demostrar fortalezas y falencias importantes en la población.

Tabla 3 Resultados instrumento PEPS-I por categoría

CATEGORÍA	NUNCA	A VECES	FRECUENTEMENTE	RUTINARIAMENTE
NUTRICIÓN	14,1%	22,4%	32,1%	31,4%
EJERCICIO	23,1%	35,4%	21,5%	20,0%
RESPONSABILIDAD EN SALUD	20,4%	22,7%	31,5%	25,4%
MANEJO DEL ESTRÉS	15,4%	29,7%	30,8%	24,2%
SOPORTE INTERPERSONAL	10,4%	19,2%	34,1%	36,3%
AUTOACTUALIZACIÓN	1,2%	14,2%	32,8%	51,8%

Descripción complementaria | Elaborado por: Elaboración propia

Tabla 4 Resultados para la categoría nutrición

NUTRICIÓN	NUNCA (%)	A VECES (%)	FRECUENTEMENTE (%)	RUTINARIAMENTE (%)
Toma algún alimento al levantarte por las mañanas	19,23	19,23	26,92	34,6
Selecciona comidas que no contienen ingredientes artificiales o químicos para conservarlos	19,23	42,31	34,62	3,85
Come tres comidas al día	11,54	19,23	11,54	57,7
Lee las etiquetas de las comidas empaquetadas para identificar nutrientes	30,77	15,38	26,92	26,9
Incluye alimentos que contienen fibra	0,00	23,08	38,46	38,5
Planea comidas que incluyan los cuatro grupos básicos de nutrientes cada día	3,85	15,38	53,85	26,9

Descripción complementaria | Elaborado por: Elaboración propia

En la categoría nutrición (tabla 4) se observó que la práctica que más realizan las gestantes de manera rutinaria es comer 3 comidas al día, seguido de incluir alimentos con fibra. Se resalta también que frecuentemente un 53,8% incluye los cuatro nutrientes básicos en

Tabla 2 Resultados generales instrumento PEPS-I

Perfil estilo de vida	(n)	(%)
Mayor de 145 = nivel excelente de hábitos personales saludables.	11	42,31%
De 97 a 144 = nivel medio de hábitos personales saludables.	14	53,85%
Inferior a 96 = nivel malo o deficiente de hábitos personales saludables	1	3,85%

Descripción complementaria | Elaborado por: Elaboración propia

Al realizar un análisis por cada una de las categorías del instrumento se observa gran variación en las respuestas de la población de madres gestantes. La respuesta “nunca” que indica ausencia de prácticas saludables son poco frecuentes, mostrando sus valores más altos en las categorías “ejercicio físico” y “responsabilidad en salud”, por lo que se consideran aspectos importantes para tener en cuenta en esta población. La presencia de respuestas “nunca” en estas categorías reflejan que algunas mujeres no tienen hábitos tales como practicar actividad física vigorosa o de relajación 3 veces por semana, participar en programas de ejercicio dirigido, conocer sus niveles de colesterol o asistir a programas educativos relacionados con salud y medio ambiente. La respuesta “rutinariamente”, que refleja fortalezas y hábitos que hacen parte de las prácticas diarias en estas mujeres muestran sus valores más altos en las categorías “autoactualización” y “soporte interpersonal”, lo que evidencia que la mayoría de estas mujeres incluyen hábitos que cuidan de su salud mental y sus relaciones interpersonales, y cuentan con una red de apoyo solida que favorece lo anterior. Los comportamientos más frecuentes que reflejan fortalezas en esta área son quererse a sí misma, sentirse feliz y contenta, mirar hacia el futuro y centrarse en lo que es importante en su vida, entre otras. (Tabla 3).

Tabla 5 Resultados para la categoría ejercicio

EJERCICIO	NUNCA (%)	A VECES (%)	FRECIENTEMENTE (%)	RUTINARIAMENTE (%)
Realiza ejercicios para relajar los músculos al menos 3 veces al día o por semana	23,08	38,46	23,08	15,4
Realiza ejercicio vigoroso por 20 o 30 minutos al menos tres veces a la semana	26,92	34,62	23,08	15,4
Participa en programas o actividades de ejercicio físico bajo supervisión	30,77	19,23	26,92	23,1
Checa su pulso durante el ejercicio físico	30,77	30,77	19,23	19,2
Realiza actividades físicas de recreo como caminar, nadar, jugar fútbol, ciclismo	3,85	53,85	15,38	26,9

Descripción complementaria | Elaborado por: Elaboración propia

La categoría ejercicio (tabla 5) lamentablemente no representa fortalezas en la calificación de rutinaria o frecuentemente, lo que refleja que las gestantes no dedican tiempo a la actividad física de manera correcta. La calificación “a veces” presenta su mayor puntuación en el ítem relacionado con actividad física de recreo, que por lo general se asocia a las gestantes que tienen más hijos, y realizan estas actividades con ellos. Se encontró que el 30,7% de la

población nunca participa en programas o actividades de ejercicio físico bajo supervisión, y tampoco revisa sus signos vitales mientras practica alguna actividad física. Esta situación es preocupante ya que la práctica de la actividad física es importante para evitar complicaciones en el embarazo como la hipertensión arterial y diabetes gestacional entre otras.

Tabla 6 Resultados para la categoría responsabilidad en salud

RESPONSABILIDAD EN SALUD	NUNCA (%)	A VECES (%)	FRECIENTEMENTE (%)	RUTINARIAMENTE (%)
Relata al médico cualquier síntoma extraño relacionado con su salud	11,54	15,38	30,77	42,3
Conoce el nivel de colesterol en su sangre	46,15	19,23	19,23	15,4
Lee revistas o folletos sobre cómo cuidar su salud	26,92	23,08	26,92	23,1
Le pregunta a otro médico o busca otra opción cuando no está de acuerdo con lo que el suyo le recomienda	26,92	26,92	23,08	23,1
Discute con profesionales calificados sus inquietudes respecto al cuidado de su salud	11,54	34,62	42,31	11,5
Hace medir su presión arterial y sabe el resultado	19,23	38,46	23,08	19,2
Asiste a programas educativos sobre el mejoramiento del medio ambiente en que vive	30,77	11,54	38,46	19,2
Encuentra maneras positivas para expresar sus sentimientos	0,00	19,23	38,46	42,3
Observa al menos cada mes su cuerpo para ver cambios físicos o señales de peligro	3,85	15,38	38,46	42,3
Asiste a programas educativos sobre el cuidado de la salud personal	26,92	23,08	34,62	15,4

Descripción complementaria | Elaborado por: Elaboración propia

Estacategoríapresentaprácticasrealizadasfrecuenteyrutinariamente tales como relatar síntomas extraños al médico, encontrar maneras positivas para expresar sus sentimientos y observar su cuerpo para ver cambios físicos o señales de peligro. Sin embargo, se encuentran

ítems preocupantes, como el desconocimiento de niveles de colesterol en sangre, o la asistencia a programas educativos sobre el cuidado de la salud (tabla 7).

Tabla 7 Resultados para la categoría manejo del estrés

MANEJO DEL ESTRÉS	NUNCA (%)	A VECES (%)	FRECIENTEMENTE (%)	RUTINARIAMENTE (%)
Toma tiempo cada día para el relajamiento	7,69	34,62	26,92	30,8
Es consciente de las fuentes que producen tensión en su vida	7,69	19,23	50,00	23,1
Pasa de 15 a 20 minutos diariamente en relajamiento o meditación	19,23	26,92	38,46	15,4
Relaja conscientemente sus músculos antes de dormir	23,08	34,62	11,54	30,8
Se concentra en pensamientos agradables a la hora de dormir	7,69	30,77	30,77	30,8

MANEJO DEL ESTRÉS	NUNCA (%)	A VECES (%)	FRECUENTEMENTE (%)	RUTINARIAMENTE (%)
Pide información a los profesionales para cuidar de su salud	11,54	26,92	38,46	23,1
Usa métodos específicos para controlar la tensión (nervios)	30,77	34,62	19,23	15,4

Descripción complementaria | Elaborado por: Elaboración propia

Es reconfortante observar que la mayoría de las gestantes son conscientes de las fuentes de tensión en su vida, lo que es clave en el manejo del estrés. Se observan otras prácticas protectoras como practicar meditación. Entre las prácticas menos realizadas por esta

población está el usar métodos específicos para controlar la tensión y relajar conscientemente los músculos antes de dormir, lo que puede ocasionar problemas de descanso (Tabla 7).

Tabla 8 Resultados para la categoría soporte interpersonal

SOPORTE INTERPERSONAL	NUNCA (%)	A VECES (%)	FRECUENTEMENTE (%)	RUTINARIAMENTE (%)
Discute con personas cercanas sus preocupaciones y problemas personales	26,92	23,08	30,77	19,2
Elogia fácilmente a otras personas por sus éxitos	15,38	15,38	19,23	50
Le gusta expresar y que le expresen cariño personas cercanas	7,69	15,38	23,08	53,8
Mantiene relaciones interpersonales que le dan satisfacción	3,85	15,38	38,46	42,3
Pasa tiempo con amigos cercanos	11,54	34,62	30,77	23,1
Expresa fácilmente interés, amor y calor humano hacia otros	7,69	11,54	57,69	23,1
Le gusta mostrar y que le muestren afecto con palmadas, abrazos y caricias, por personas que le importan	0,00	19,23	38,46	42,3

Descripción complementaria | Elaborado por: Elaboración propia

El soporte interpersonal es una de las fortalezas en la población de gestantes, con prácticas favorables como expresión mutua de cariño con personas cercanas o relaciones interpersonales que

dan satisfacción, dentro de las prácticas menos realizadas en esta categoría son discutir sus preocupaciones y problemas personales.

Tabla 9 Resultados para la categoría autoactualización

AUTOACTUALIZACIÓN	NUNCA (%)	A VECES (%)	FRECUENTEMENTE (%)	RUTINARIAMENTE (%)
Se quiere a si misma	0,00	3,85	30,77	65,4
Es entusiasta y optimista con referencia a su vida	0,00	19,23	23,08	57,7
Cree que está creciendo y cambiando personalmente en direcciones positivas	0,00	11,54	38,46	50
Se siente feliz y contenta	0,00	19,23	19,23	61,5
Es consciente de sus capacidades y debilidades personales	3,85	11,54	38,46	46,2
Trabaja en apoyo de metas a largo plazo en su vida	0,00	23,08	30,77	46,2
Mira hacia el futuro	0,00	7,69	34,62	57,7
Es consciente de lo que le importa en la vida	0,00	7,69	34,62	57,7
Respeto sus propios éxitos	0,00	11,54	46,15	42,3
Ve cada día como interesante y desafiante	3,85	23,08	34,62	38,5
Encuentra agradable y satisfecho el ambiente de su vida	7,69	11,54	38,46	42,3
Es realista en las metas que se propone	0,00	23,08	30,77	46,2
Cree que su vida tiene un propósito	0,00	11,54	26,92	61,5

Descripción complementaria | Elaborado por: Elaboración propia

Al igual que el soporte interpersonal la categoría de autoactualización es otra fortaleza, ya que en esta categoría es donde menos calificación de nunca presentan las gestantes. Entre las prácticas protectoras se encuentra que la mayoría se quiere a sí misma, es entusiasta y optimista respecto a su vida y cree que su vida tiene propósito, en contraste con una minoría de mujeres que no encuentran agradable y satisfecho el ambiente de su vida (n=2).

Discusión

Se encontró que a pesar de que las puntuaciones del PEPS-I muestran en promedio hábitos de vida saludable con una calificación entre excelentes y buenos, en categorías como ejercicio físico y responsabilidad en salud las asistentes al programa FAMI presentan



falencias, ya que muchas de ellas respondieron “nunca” a preguntas relacionadas con estas categorías. Esto concuerda con otros estudios que evidencian bajos niveles de actividad física en mujeres gestantes. Por ejemplo, (Barrientos-Gómez J. G.-T.-H., 2017) encontró en su estudio que sólo el 32,6 % de las mujeres practicaban actividad física 3 veces por semana, mientras que el 22,8% lo hacía sólo rara vez o nunca; también (Sánchez-Martínez Y, 2022) encontró que sólo el 36.3% de las mujeres entrevistadas en su estudio cumple con las recomendaciones globales de la práctica de actividad física para mujeres gestantes. Estos resultados se asemejan a los encontrados en nuestra población, donde el 23,1% respondió con “nunca” a afirmaciones en la categoría ejercicio, además el 35,4% respondió que solo “a veces” realiza prácticas en esta categoría y solo el 20% sigue recomendaciones de actividad física de manera rutinaria.

Otra categoría deficiente en las gestantes fue la responsabilidad en salud, que refleja prácticas como leer e informarse acerca de su condición de salud y realizar consultas al personal médico acerca de su condición, cambios observados o signos de alarma. El 20,4% de las mujeres entrevistadas eligieron “nunca” como respuesta a estas afirmaciones. Un estudio realizado en mujeres embarazadas adolescentes (Blázquez-Morales, Torres-Férman, & Pavón-León, 2010) mostró que el 52,7% de las entrevistadas eligió “nunca” como su opción de respuesta en esta misma categoría, mostrando que la población materna refleja falencias en estos hábitos, lo que es similar a los resultados de esta investigación, donde el 20,4% de la población respondió con “nunca” a afirmaciones como conocer su nivel de colesterol o informarse en cuanto a temas de salud o ambientales. Así mismo este autor encontró que las puntuaciones más altas fueron para actualización, soporte interpersonal y nutrición, coincidiendo las dos primeras categorías con las mejores puntuaciones en nuestro estudio.

(Sánchez-Martínez Y, 2022) Encontró en su estudio que las mujeres con hijos dedicaban un 60% más de horas a actividad física y recreación que aquellas que no tenían más hijos, algo similar a lo encontrado en este estudio, donde la mayoría de las gestantes tienen más hijos y realizan actividades físicas de recreo.

La encuesta nacional de situación nutricional en Colombia (ICBF, 2015) reflejó que en las adolescentes embarazadas solo el 4,45% seguían las recomendaciones de actividad física para la población gestante, y el 74% de la población presentaba algún grado de inseguridad alimentaria, entre leve a severo, lo que afirma el factor de riesgo de menor edad en esta población y su asociación con niveles bajos de hábitos de vida saludables.

Conclusiones y recomendaciones

A partir de los resultados del cuestionario PEPS-I, se identificó que, si bien la mayoría de las mujeres muestran hábitos saludables, reflejados en puntuaciones ubicadas en las categorías excelente y medio, existe una variabilidad de respuestas en cada categoría que subraya la necesidad de intervenciones personalizadas.

Al desglosar las dimensiones del cuestionario, se evidenciaron áreas con puntajes altos como autoactualización y soporte interpersonal, lo que refleja alentadoramente que temas como salud mental y un apoyo familiar y social son fortalezas para esta población.

Sin embargo, se encontraron brechas notables en responsabilidad en salud, ejercicio y nutrición, lo que es preocupante, ya que estos son pilares básicos para un embarazo saludable y la prevención de complicaciones derivadas de este estado fisiológico. Estos hallazgos resaltan la urgencia de implementar programas y estrategias educativas que aborden estas áreas, promoviendo prácticas saludables y superando barreras para el bienestar de las gestantes.

Las categorías de autoactualización y soporte interpersonal como se mencionó anteriormente son una fortaleza para esta población, estas categorías en el modelo de Pender son elementos importantes dentro de las prácticas saludables, teniendo en cuenta que este modelo es multifactorial y cede gran importancia al aspecto emocional y a la salud mental, no sólo a categorías como nutrición y actividad física.

Los hallazgos de este estudio recalcan la necesidad de intervenciones de salud personalizadas e integrales para este grupo poblacional, que tengan en cuenta las características sociodemográficas, así como cada categoría mencionada en el instrumento utilizado, para fomentar un estilo de vida saludable durante el embarazo y mejorar así los hábitos de vida materno-infantiles, esto evitará complicaciones durante del embarazo y el parto favoreciendo la salud materno infantil.

Conflictos de interés

Los autores declaran no tener conflictos de interés en la elaboración del estudio.

Referencias Bibliográficas:

- ACOG. (2020). Physical Activity and Exercise During Pregnancy and the Postpartum Period: ACOG Committee Opinion, Number 804. . Obstetrics & Gynecology, 135(4), e178-e188. doi:DOI: 10.1097/AOG.00000000000003772
- Bahamón, M. J.-L.-N. (2019). Estilos de vida en promotores de salud como moderadores de compra y consumo de alimentos saludables. Agroalimentaria, 25(49), 107-119. Obtenido de <https://www.redalyc.org/journal/1992/199263233006/html/>
- Balcázar, A. I. (2016). Diagnóstico de estilo de vida saludable en un grupo de trabajadores del sector producción. Revista de Estudios Clínicos e Investigación Psicológica, 6(11), 54-61. Obtenido de <http://redi.uady.mx/bitstream/handle/123456789/2694/97-1-185-1-10-20171203.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Barrientos-Gómez, J. G.-T.-H. (2017). Prácticas y estilos de vida en gestantes atendidas en una institución de alta complejidad. Medellín-Colombia 2015. Perspectivas en Nutrición Humana, 19(2), 181-193. Obtenido de <https://revistas.udea.edu.co/index.php/nutricion/article/view/330074>
- Barrientos-Gómez, J. G.-T.-H. (2017). Prácticas y estilos de vida en gestantes atendidas en una institución de alta complejidad. Medellín-Colombia 2015. Perspectivas en Nutrición Humana, 19(2), 181-193. Obtenido de <https://revistas.udea.edu.co/index.php/nutricion/article/view/330074>
- Blázquez-Morales, M. S., Torres-Férman, I. A., & Pavón-León, P. (2010). Estilos de vida en embarazadas adolescentes. Salud en Tabasco, 16(1), 883-890. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/487/48719442005.pdf>

- Blázquez-Morales, M. S., Torres-Férman, I. A., Pavón-León, P., GogeoascoecheaTrejo, M. d., & Blázquez-Domínguez, C. R. (2016). Estilos de vida en embarazadas adolescentes. *Salud en Tabasco*, 16(1), 883-890. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/487/48719442005.pdf>
- Boutté, A. T.-M. (2021). Stress and Depressive Symptoms Are Not Associated with Overall Diet Quality, But Are Associated with Aspects of Diet Quality in Pregnant Women in South Carolina. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 121(9), 1785-1792. Obtenido de <https://doi.org/10.1016/j.jand.2021.02.025>.
- Carranza Esteban, R. C.-R. (2019). Efectividad de intervención basada en modelo de Nola Pender en promoción de estilos de vida saludables de universitarios peruanos. *Revista Cubana de Enfermería*, 31(4), 1-9. Obtenido de <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2859/500>
- Flórez Uribe, L. E. (2016). Estilos de vida saludable en gestantes Adolescentes que asisten a la ese hospital juan luis londoño En el municipio de el Zulia en el segundo semestre del 2016. Tesis de pregrado, 1-5. Obtenido de <https://repositorio.ufps.edu.co/handle/ufps/6154>
- Gaston, A. e. (2011). Exercise during pregnancy: A review of patterns and determinants. *Journal of Science and Medicine in Sport*, 14(4), 299 – 305. Obtenido de [https://www.jsams.org/article/S1440-2440\(11\)00033-8/fulltext](https://www.jsams.org/article/S1440-2440(11)00033-8/fulltext)
- Guzmán, I. R. (2021). STILO DE VIDA Y NIVEL DE CONSUMO DE ALCOHOL EN ESTUDIANTES DE UN PROGRAMA UNIVERSITARIO, MONTERÍA 2021. *Lasirc Revista electrónica*, 5(1), 182-189. Obtenido de <https://fundacionlasirc.org/images/Revista/REVISTALASIRCvolumen5No1.pdf#page=182>
- Hayes, L., McParlin, C., Azevedo, L., Jones, D., Newham, J., Olajide, J., . . . Heslehurst, N. (2021). The Effectiveness of Smoking Cessation, Alcohol Reduction, Diet and Physical Activity Interventions in Improving Maternal and Infant Health Outcomes: A Systematic Review of Meta-Analyses. *Nutrients*, 13, 1036. Obtenido de <https://www.mdpi.com/2072-6643/13/3/1036>
- Hernández-Flórez, N. G.-F. (2023). Lifestyle and mental health in conditions of the COVID-19 pandemic in a sample of people from the city of Medellín, Colombia. *Gac Méd Caracas*, 131(3), 334-345. Obtenido de http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_gmc/article/view/26556/144814492524
- ICBF. (2015). Encuesta Nacional de la Situación Nutricional en Colombia.
- ICBF. (2021). [icbf.gov.co/](https://www.icbf.gov.co/). Obtenido de <https://www.icbf.gov.co/portafolio-de-servicios-icbf/familia-mujer-e-infancia-fami>
- INS. (2022). Informe de mortalidad materna, Colombia. Bogotá: INS.
- INS. (2023). Protocolo de Vigilancia en Salud Pública de Morbilidad materna extrema. Versión 6. Instituto Nacional de Salud, 4 – 6.
- Moragan, S. (2016). Guía de entornos y estilos de vida saludables en comunidades indígenas Lencas. Honduras: Publigráficas, S. de RL., 8 – 10. Obtenido de <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34580/vidasaludable2016-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Narvaez, L. M. (2022). Estilos de vida saludable en docentes y estudiantes universitarios. Retos: uevas tendencias en educación física, deporte y recreación, 477-484. Obtenido de <https://recyt.fecyt.es/index.php/retos/article/view/89342>
- Pastor, Y. B.-M. (1998). Una revisión sobre las variables de estilos de vida saludables. *Revista de Psicología de la Salud*, 10(1), 15-52. Obtenido de <https://revistas.innovacionumh.es/index.php/psicologiasalud/article/view/806>
- Rocío Luque Gómez, I. L. (2021). Importancia de hábitos de vida saludables durante el embarazo. *Parainfo Digital*, XV(33), 1-2. Obtenido de <http://ciberindex.com/p/pd/e33013d>
- Sánchez-Martínez Y, C.-L. D.-R. (2022). revalencia y factores asociados con la práctica de actividad física en mujeres gestantes adultas en Colombia. *Biomédica*, 42(2), 378-390. Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9466656/>
- Sarmiento OL, R. A. (2012). Nutrition in Colombian pregnant women. *Public Health Nutrition*, 15(6), 955-963. Obtenido de <https://www.cambridge.org/core/journals/public-health-nutrition/article/nutrition-in-colombian-pregnant-women/8D507BB9E589537E017ECCCECAD28CAE>