

NIVEL SOCIOECONÓMICO, INGESTA DE PROTEÍNAS, ESTADO NUTRICIONAL Y RESULTADOS PERINATALES EN GESTANTES

INTEGRANTES DEL EQUIPO: Alyson Vega, Carmela Alvarez, Cecilia Mello, Eliana Magnin, Guiday Torres, Paula Rodriguez
 Tutora: Prof. Adj. Silvia Bentancor 1, Cotutora: Asist. Brenda Acevedo 1
 1 Unidad Académica de Prácticas
 Escuela de Nutrición, Universidad de la República, Montevideo, Uruguay. Correo electrónico del tutor: sbentancor@nutricion.edu.uy

INTRODUCCIÓN: El nivel socioeconómico impacta en la salud materno-infantil, al condicionar el acceso y la calidad de los alimentos. Asimismo, la ingesta de proteínas y el estado nutricional pregestacional constituyen factores determinantes en el crecimiento y desarrollo fetal, influyendo directamente en los resultados perinatales, indicadores claves del estado de salud neonatal.

OBJETIVO: Analizar el nivel socioeconómico, la ingesta de proteínas, el estado nutricional y su asociación con los resultados perinatales en un grupo de gestantes en la ciudad de Paysandú.

METODOLOGÍA: Estudio de cohorte realizado en 32 gestantes mayores de 18 años asistidas en la Red de Atención de Primer Nivel de Administración de los Servicios de Salud del Estado (ASSE) Paysandú, basado en los datos del proyecto "Identificación de patrones metabólicos, nutricionales, alimentarios y microbiológicos, prenatales y del recién nacido, vinculados a la programación de obesidad". Se analizaron variables como el nivel socioeconómico, la ingesta de proteínas, el estado nutricional y los resultados perinatales, que incluyeron el peso al nacer, el perímetro cefálico y la edad gestacional al nacimiento.

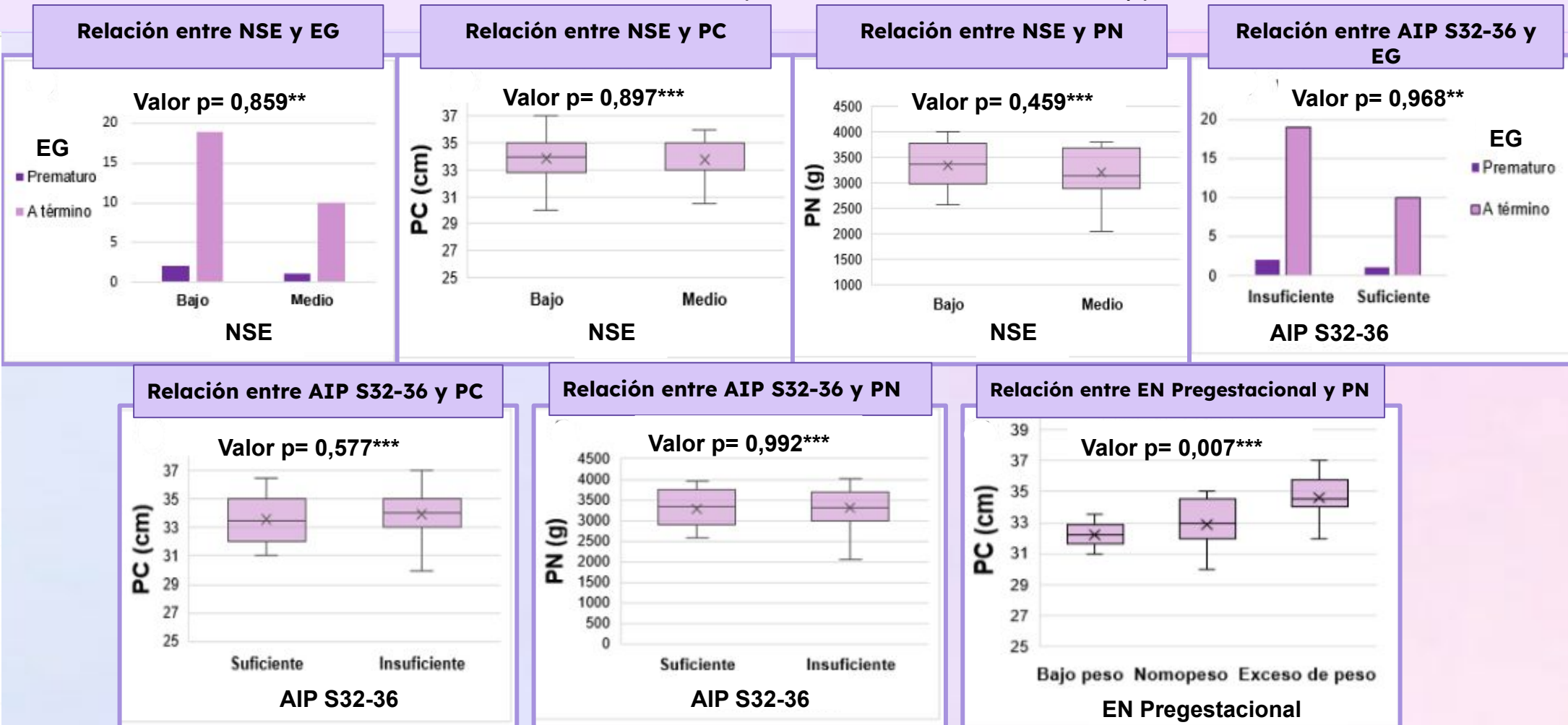
- El nivel socioeconómico se determinó mediante la aplicación de un cuestionario estructurado de INSE.
- La ingesta de proteínas se evaluó en las semanas 20-24 y 32-36 de gestación mediante dos recordatorios de 24 horas.
- El estado nutricional se determinó mediante el índice de masa corporal, tomando previamente las medidas de peso y talla.
- El peso al nacer, perímetro cefálico y la edad gestacional al nacimiento se recabaron de la historia clínica.

El análisis estadístico se realizó con software estadístico Jamovi, utilizando prueba t de Student, Chi-cuadrado, y prueba exacta de Fisher. Considerando nivel de significancia estadística de $p < 0,05$.

RESULTADOS:

Caracterización de la muestra	Media	DE	FA	FR%
Variables				
Estado nutricional pregestacional				
Bajo peso	-	-	2,0	6,3
Normopeso	-	-	12,0	37,5
Exceso de peso	-	-	18,0	56,3
Adecuación de la ingesta de proteínas S 20-24				
Insuficiente	-	-	11,0	34,4
Suficiente	-	-	21,0	65,6
Adecuación de la ingesta de proteínas S 32-36				
Insuficiente	-	-	21,0	65,6
Suficiente	-	-	11,0	34,4
Nivel socioeconómico				
Bajo	-	-	21,0	65,6
Medio	-	-	11,0	34,4
Edad gestacional al nacimiento (semanas)				
Prematuro	-	-	3	9,4
A término	-	-	29	90,6
Perímetro cefálico	33,8	1,7	-	-
Peso al nacer	3328,3	477,7	-	-

Nota: DE: Desvío estándar; FA: Frecuencias absolutas; FR%: Frecuencia relativa, S 20-24: Semanas 20-24 de gestación, S 32-36: Semanas 32-36 de gestación.



CONCLUSIONES:

-66% de la muestra analizada presentó un NSE bajo, sin embargo, no se evidenció una significancia estadística de esta variable con los resultados perinatales.

-En el tercer trimestre de gestación (semanas 32-36) se destaca que el 66% de las gestantes no lograron cubrir los requerimientos proteicos. No obstante, no se encontró una relación estadísticamente significativa con los resultados perinatales.

-Existe diferencia significativa entre el EN pregestacional y el PC al nacer ($p = 0,007$), lo que sugiere que el EN previo al embarazo podría influir en parámetros vinculados al desarrollo neurológico fetal. Sin embargo, no se observó una relación con otros indicadores de crecimiento, como el PN y la EG al nacimiento.

Prueba test exacto de Fisher **; Prueba T student ***; EG: Edad gestacional; NSE: Nivel socioeconómico; PC: Perímetro cefálico; PN: Peso al nacer; AIP: Adecuación de la ingesta proteínas; S32-36: Semanas 32-36 de gestación.