

LIBRO DE ARTÍCULOS CIENTÍFICOS EN SALUD

**EDICIÓN 2023
RECOPILADO 2022**

Libro de artículos científicos en salud / Gerardo Omar Larroza ... [et al.]. - 1a ed revisada. - Corrientes : Universidad Nacional del Nordeste. Facultad de Medicina,

2024.

Libro digital, PDF

Archivo Digital: descarga y online

ISBN 978-987-3619-99-1

ISBN 978-987-3619-99-1



9 789873 619991

1. Salud. 2. Medicina. 3. Proyectos de Investigación. I. Larroza, Gerardo Omar.
CDD 613.071

Editorial

Secretaría de Ciencia y Tecnología de la Facultad de Medicina

Universidad Nacional del Nordeste

Diseño del Libro: Viviana Navarro.

Impreso en Argentina. Abril 2023

Hecho el depósito que establece la ley 11.723

Contacto: secretariacyt@med.unne.edu.ar

Facultad de Medicina de la Universidad Nacional del Nordeste - UNNE

Sede Centro:

Mariano Moreno 1240 - C.P 3400 – Ciudad de Corrientes – Corrientes – Argentina

Teléfonos: +54 379 442 2290 / 442 3155

Sede Campus Sargent Cabral:

Sargent Cabral 2001 - C.P 3400 – Ciudad de Corrientes – Corrientes – Argentina

Teléfonos: +54 379 443 9624 int. 34 - +54 379 442 5508

Web: <http://www.med.unne.edu.ar>

No se permite la reproducción total o parcial de este libro, ni su almacenamiento en un sistema informático, ni su transmisión en cualquier forma o cualquier medio, electrónico, mecánico, fotocopia u otros métodos, sin el permiso previo del editor.

PROLOGO

La investigación en Ciencias de la Salud es un compromiso con la comprensión de aquello que afecta al ser humano en relación a su salud. Este libro recopila los esfuerzos realizados por investigadores, docentes y estudiantes, de la Facultad de Medicina de la UNNE.

En sus páginas se ha volcado el nuevo conocimiento generado en Medicina, Kinesiología y Enfermería como una travesía que inició en la pregunta de investigación, la búsqueda de los antecedentes, el diseño del estudio, su puesta en marcha para luego transformar datos crudos en descubrimientos significativos.

Cada trabajo representa una puerta abierta al conocimiento, innovación y progreso, mostrando simultáneamente la pasión y el interés científico de aquellos que comparten sus resultados.

Por ello invito a todos los profesionales de la salud, investigadores, docentes y estudiantes a recorrer sus páginas donde hallaran información relevante y probablemente nuevos interrogantes que ayuden a iniciar otros caminos de investigación.

Quiero expresar mi sincero agradecimiento a los investigadores que desinteresadamente decidieron compartir sus trabajos, seguramente inspirarán a otros.

Dra. Viviana Navarro:

COMITÉ EVALUADOR**AUTORIDADES**

Lila Almirón
Monica Auchter
Jorge Cialzetta
Rosana Gerometta
Fernando Gomez
Arturo Gorodner
Isabel Hartman
Laura Leyes
Angelica Meza
Mirta Mierez
Daniel Morales
Mabel Rivero
María Teresa Rocha
Patricia Said Rucker
Elva María Sendra
Roxana Servin
Tania Stoyanoff
Juan Santiago Todaro
Carla Zimmermann

Decano

Prof. German Pagno

Vice Decano

Prof. Daniel Scheikman

Secretario Académico

Med. Diana Inés Cabral

Secretaría de Ciencia y Tecnología

Prof. Viviana Navarro

Secretaría de Posgrado

Prof. Mónica Auchter

Secretaría de Extensión Universitaria

Prof.. Miguel Eduardo Cibils

Carrera de Licenciatura en Enfermería

Director: Prof. Fernando Gómez

Secretario Académica: Prof. Lic. Oscar Medina

Carrera de Licenciatura en Kinesiología y Fisiatría

Directora Prof. Laura Elizabeth Leyes

Secretaria Académica: Prof. Lic. María Marcela Barrios

ALIMENTACIÓN Y ACTIVIDAD FÍSICA DE MUJERES EN EL ÚLTIMO TRIMESTRE DE LA GESTACIÓN, ASISTIDAS EN INSTITUCIONES DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DE LA CIUDAD DE CORRIENTES. PERÍODO 2021-2022

**Lis Ailén Fernández, Melisa Florencia Gerez, Paula Sofía Gerula,
Agostina Farela Ochoa, Mónica Cristina Auchter.**

RESUMEN

Una alimentación equilibrada y la práctica regular de actividad física en las mujeres embarazadas tiene un impacto positivo en la salud general de las gestantes y su descendencia. El objetivo fue describir las características alimentarias y de actividad física durante el tercer trimestre de embarazo en mujeres puérperas asistidas en instituciones del primer nivel de atención de Corrientes Capital.

Estudio descriptivo, cuantitativo, observacional, transversal en el Hospital Ángela Llano. Población: mujeres puérperas asistidas entre septiembre 2021 y agosto 2022. Instrumento: cuestionario estructurado de elaboración propia validado previamente.

Se analizaron 132 encuestas; edades entre 16 y 47 años. El 66,7% realizó las cuatro comidas principales y el 69,7% siempre incorporó colaciones, pero con distintos valores nutricionales. El 30,3% no consumió suplemento de hierro, por molestias gastrointestinales (28,8%) o por carecer de prescripción médica (1,5%). El 63,6% respetó la recomendación de consumo de agua; no obstante, el 12,9% consumió alcohol 1-2 veces por semana. El 62,1% realizó actividad física en el embarazo, aunque solo 56,1% acumuló al menos 150 minutos semanales de actividad física moderada. La actividad física mayormente practicada fueron las caminatas o trote suaves (91,7%).

En conclusión, la alimentación de las encuestadas fue apropiada en frutas, verduras, carnes, huevos y agua e inadecuada de lácteos, cereales y legumbres. Se evidenció un alto consumo semanal de grasas saturadas, azúcares/dulces, gaseosas/jugos sintéticos y carnes rojas. Más de la mitad de las mujeres cumplieron con las recomendaciones de actividad física durante la gestación, dentro de ella, caminatas y trote suaves como preferidos.

Palabras clave: Embarazo, Nutrición, Alimentación y Dieta, Ejercicio Físico.

SUMMARY

A balanced diet and the regular practice of physical activity in pregnant women have a positive impact on the general health of pregnant women and their offspring. The objective of this study was to describe the characteristics of diet and physical activity during the third trimester of pregnancy in postpartum women attended in first level health care institutions in Corrientes Capital.

Descriptive, quantitative, observational, cross-sectional study at the Ángela Llano Hospital. Population: postpartum women attended between September 2021 and August 2022. Instrument: structured questionnaire of our own elaboration previously validated.

A total of 132 surveys were analyzed; ages between 16 and 47 years. A total of 66.7% ate the four main meals and 69.7% always incorporated snacks, but with different nutritional values. 30.3% did not consume iron supplementation, due to gastrointestinal discomfort (28.8%) or lack of medical prescription (1.5%). 63.6% complied with the water consumption recommendation; however, 12.9% consumed alcohol 1-2 times per week.

A total of 62.1% were physically active during pregnancy, although only 56.1% accumulated at least 150 minutes of moderate physical activity per week. The most common physical activity practiced was walking or light jogging (91.7%).

In conclusion, the diet of the participants was appropriate in fruits, vegetables, meats, eggs and water, and inadequate in dairy products, cereals and legumes. A high weekly consumption of saturated fats, sugars/sweets, soft drinks/juices and red meat was evident. More than half of the women complied with the recommendations for physical activity during pregnancy, with walking and light jogging as preferred.

Keywords: Pregnancy, Diet, Food, and Nutrition, Exercise.

INTRODUCCIÓN

Una alimentación equilibrada y la práctica regular de actividad física en las mujeres embarazadas tiene un impacto positivo en la salud general de las gestantes y su descendencia^(1,2). Durante el embarazo, los requerimientos nutricionales aumentan con el objetivo de sustentar el crecimiento fetal, el metabolismo materno y el desarrollo específico de tejidos para la reproducción^(1,3). Este aumento de energía representa solo un 10% respecto a la ingesta energética previa al embarazo; dicho aporte se obtiene de alimentos ricos en proteínas, hidratos de carbono, fibra, vitaminas, minerales y grasas en su justa cantidad y calidad^(1,4).

El Ministerio de Salud de la Nación Argentina y las diferentes sociedades científicas recomiendan en la gestación una dieta completa en nutrientes y variada, con suplementación farmacológica ocasional de determinadas sustancias como el hierro y el ácido fólico; incluso algunos deben ser administrados desde la etapa preconcepcional⁽¹⁾.

Algunas investigaciones muestran que la alimentación habitual de las mujeres embarazadas es deficitaria en calcio, hierro, ácido fólico, fibra y vitamina A y C, estas carencias nutricionales están en relación con una ingesta pobre de verduras, hortalizas, frutas, lácteos y cereales integrales. A la vez, la nutrición de las gestantes tiende a ser excesiva en proteínas, azúcares y grasas^(1,3).

En nuestro país el 30% de las mujeres embarazadas tienen anemia, esta situación, se acentúa llegando a 35% hacia el tercer trimestre de embarazo^(3,5). Adicionalmente, casi 60% de las mujeres embarazadas no consumen suficiente hierro alimentario^(1, 3,5). Asegurar un adecuado aporte de nutrientes cobra vital importancia durante los primeros 1000 días de vida, período comprendido desde la concepción hasta los dos años de edad del infante. Este lapso de tiempo es una ventana crítica en el desarrollo, se forman la mayor parte de los tejidos y órganos, y a la vez, brinda una oportunidad para que los niños obtengan beneficios nutricionales e inmunológicos que les serán necesarios el resto de sus vidas⁽³⁾. Numerosas evidencias muestran que las exposiciones durante el embarazo y el período posnatal temprano pueden modificar la expresión génica y la susceptibilidad a enfermedades crónicas como obesidad, diabetes tipo II, enfermedad cardiovascular, hipertensión arterial y síndrome metabólico⁽⁴⁾.

Por otro lado, la obesidad y el incremento excesivo de peso en la mujer gestante están altamente correlacionados con sobre peso-obesidad en la edad infantil y en la etapa adulta del hijo. Además, conlleva efectos perjudiciales para la madre como retraso en la fecha de parto, mayor riesgo de parto por cesárea, preeclampsia, diabetes gestacional y complicaciones perinatales para el feto, donde destacan defectos cardíacos, dificultad respiratoria neonatales incluso muerte fetal⁽²⁾.

En el transcurso de la historia, las mujeres han recibido una gran diversidad de recomendaciones sobre la actividad física adecuada a desarrollar en el período de embarazo; incluso, un consejo tradicional en el pasado era el reposo parcial. Actualmente, son abundantes los trabajos que muestran la inocuidad del ejercicio físico aeróbico de moderada intensidad para la salud materna y fetal^(6,7).

Las recomendaciones de actividad física aceptadas universalmente para estas mujeres consisten en la práctica de ejercicio moderado durante al menos 150 minutos semanales. Se estima que sólo un 15-20% de las embarazadas siguen estas recomendaciones, a pesar de los demostrados beneficios que conlleva^(4,6).

Lo expuesto anteriormente justifica el interés en conocer las características alimentarias y de actividad física durante el embarazo como período crítico de la vida. Las complicaciones materno-fetales pueden minimizarse o incluso evitarse con la alimentación-nutrición y actividad física adecuadas durante todo el período de gestación e incluso desde la etapa preconcepcional^(2,7). Los resultados obtenidos de esta investigación, permitirán realizar un diagnóstico de situación en la población estudiada y detectar debilidades y/o fortalezas en cuanto a la educación sanitaria de las mujeres y sus familias.

OBJETIVOS

General: Describir las características alimentarias y de actividad física durante el tercer trimestre de embarazo en las mujeres puérperas asistidas en instituciones del primer nivel de atención de Corrientes capital. Año 2021-2022.

Específicos: Identificar el perfil socio-demográfico de las puérperas encuestadas. Describir el estado nutricional preconcepcional y el alcanzado en el tercer trimestre de la gestación. Caracterizar la cantidad, calidad y tipo de alimentos consumidos por las mujeres durante el tercer trimestre de la gestación. Identificar la actividad física realizada por las mujeres embarazadas durante el tercer trimestre de la gestación. Identificar la existencia de costumbres personales, familiares, económicas y sociales que favorecen hábitos obesogénicos.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo, cuantitativo, observacional y de corte transversal en el Hospital “Ángela I. de Llano” de la ciudad de Corrientes, durante el período comprendido entre septiembre de

2021 y agosto de 2022. La población de estudio estuvo conformada por las mujeres en puerperio inmediato que asistieron su parto en dicha institución.

El muestreo fue intencional y no probabilístico, se incluyeron en el estudio a las puérperas que controlaron su embarazo en instituciones del primer nivel de atención de la ciudad de Corrientes y que cursaron una gestación de bajo riesgo con recién nacidos de término (mayor o igual a 37 semanas). Las mujeres incluidas dieron su consentimiento informado para participar del estudio luego de recibir explicación de los propósitos del trabajo y del respeto de las normas éticas de Helsinki. Se excluyeron a las pacientes que habían controlado su embarazo en instituciones privadas o en ciudades del interior de Corrientes, también a las que tuvieron embarazo múltiple, parto prematuro o presentaron comorbilidades gravídicas como diabetes gestacional y preeclampsia.

Como instrumento de recolección de datos se utilizó un cuestionario estructurado de elaboración propia, que fue sometido a una prueba piloto previa a su aplicación con el fin de validarla; aquellas preguntas que generaron inconvenientes y confusiones, fueron rediseñadas y reevaluadas.

Las variables en estudio se agruparon en sociodemográficas (edad, nivel de instrucción, situación laboral, cantidad de integrantes del grupo familiar y cantidad de hijos); antropométricas según datos obtenidos de las propias encuestadas (altura, peso pregravídico, peso de finalización del embarazo y edad gestacional del recién nacido al momento del parto), con esta información se calculó índice de masa corporal (IMC) preconcepcional y ganancia de peso durante el embarazo según gráfica de IMC/edad gestacional¹; patrón alimentario (frecuencia de consumo diario y/o semanal de distintos alimentos y sus raciones, percepción sobre su alimentación previa y durante el tercer trimestre de embarazo); patrón de actividad física (frecuencia y tipo de actividad física); costumbres personales, familiares y sociales que favorecen hábitos obesogénicos.

Los datos obtenidos se analizaron aplicando procedimientos de estadística descriptiva a través del programa IBM SPSS Statistics versión 2.1. La elaboración de los gráficos se efectuó en el software Microsoft Excel versión 2016.

RESULTADOS

Se analizaron 132 encuestas. Las edades de las puérperas oscilaron entre 16 y 47 años, media 26,3, DS ±5,9, moda 27 años. El número de hijos de estas mujeres varió de 1 a 6, media de 2. En cuanto al número de integrantes del hogar se obtuvo un mínimo de 2 y un máximo de 12, media de 5.

En relación a la instrucción, 51,5% no logró completar el nivel secundario; dentro de ellas, un 0,8% manifestó no tener estudios, 5,3% primario incompleto, 9,1% primario completo y 36,4% secundario incompleto. El 31,1% indicó secundario completo, 12,9% terciario o universitario incompleto y sólo 4,5% nivel terciario o universitario completo. Respecto a la situación laboral, el 70,5% refirió no trabajar y/o ser ama de casa de manera exclusiva.

Sobre las variables antropométricas, se apeló a la información ofrecida de las propias mujeres, lo grando determinar el IMC preconcepcional en el 77,3% (n=102) de ellas; esto permitió constatar que 42,4% de este grupo inició la gestación con un IMC normal, 31,4% con sobrepeso, 22,5% con obesidad grado I-II y 3,9% con bajo peso. La medición del IMC según edad gestacional se logró calcular en 86 unidades de análisis (65,2%), mostrando que el 9,8% tuvo una baja ganancia de peso durante el embarazo, 53,3% ganancia de peso adecuada y 32,6% ganancia de peso elevada. De las puérperas que tuvieron una ganancia de peso elevada, 25,6% cursó el embarazo con sobrepeso y 7% con obesidad.

Al interrogar sobre la información alimentaria recibida en las consultas prenatales, el 45,5% consideró que la misma fue completa y detallada, un 35,6% manifestó que no fue un tema tratado en las consultas médicas y un 18,9% señaló que la información fue insuficiente. La percepción que las puérperas tenían sobre su alimentación previa al embarazo señaló que el 45,5% consideró su alimentación preconcepcional como buena (saludable, pero poco variada), el 25% como muy buena (saludable completa y variada), el 23% como regular (poco saludable, pero algo variada) y el 6,1% como mala (poco saludable y monótona). Estos datos mostraron cambios en las percepciones referidas al tercer trimestre de embarazo, con aumento en el porcentaje de mujeres que consideraron que su alimentación fue buena, valor que ascendió a 47%, y muy buena a 34,8%; solo un 18,2% consideró que su alimentación fue regular.

En relación a las comidas principales incorporadas diariamente durante el tercer trimestre de embarazo, el 66,7% indicó realizar cuatro comidas principales, el 29,5% entre dos a tres y solo un 3,8% cinco o más. La mayoría de las encuestadas (69,7%) manifestó que siempre realizaba colaciones entre las comidas principales y una pequeña minoría (6,1%) indicó no realizarlas. Los alimentos mayormente consumidos en estas colaciones fueron frutas (73,5%), cereales como pan común y tostadas (53%), yogur, leche y quesos (52,3%), alimentos ricos en azúcares como golosinas, galletitas o facturas (50%), postres (41,7%), snacks como papas fritas y chizitos (40,2%) y cereales integrales (11,4%).

También se indagó en ellas el consumo diario de ciertos grupos de alimentos durante el tercer trimestre considerados esenciales en el embarazo (Tabla N°1).

Tabla 1. FRECUENCIA DE CONSUMO DIARIO DE ALIMENTOS, MEDIDOS EN PORCIONES/UNIDADES/VASOS, CORRESPONDIENTES AL TERCER TRIMESTRE DE EMBARAZO. CORRIENTES 2021-2022. (n=132).

Frecuencia Grupos de alimentos	0	1	2	3	4	5	6	7	8 o más
Cereales y derivados	0	13,6%	31,8%	21,2%	21,2%	8,3%	0	0,8%	3,0%
Frutas	2,3%	26,5%	30,3%	15,2%	10,6%	5,3%	2,3%	0	7,6%
Verduras	2,3%	25,8%	39,4%	14,4%	7,6%	5,3%	0	2,3%	3,0%
Leche, yogur y quesos	0,8%	14,4%	42,4%	29,5%	5,3%	3,0%	1,5%	1,5%	1,5%
Carnes y huevos	1,5%	27,3%	49,3%	17,4%	4,5%	0	0	0	0
Agua	0	3,0%	3,8%	2,3%	6,1%	7,6%	10,6%	3,0%	63,6%

*Fuente: Recolección propia mediante aplicación de encuestas a las mujeres en puerperio.

En general, esto mostró que la mayoría (31,8%) sólo consumía 2 porciones de cereales al día, adecuándose en un 21,2% a la recomendación de 4 porciones. En cuanto a las frutas, el 2,3% manifestó no consumirlas y el 45,5% indicó ingerir 2 a 3 porciones diarias cumpliendo con las recomendaciones actuales. Con respecto a las verduras y al igual con las frutas, el 2,3% no las consumió y el 39,4% consumió las 2 porciones diarias recomendadas. Respecto al grupo alimentario de leche, yogur, queso y a la recomendación de aportar 3 porciones diarias, el 29,5% manifestó ingerir lo sugerido mientras que el 49,3% registró 2 porciones al día. Se recomiendan de 1 a 2 raciones de carnes y huevos, la mayoría (76,6%) consumió lo aconsejado. Por último, y en relación al agua, 63,6% manifestó consumir 8 o más vasos de agua por día, pudiendo alcanzar la ingesta diaria recomendada de 2 litros o más.

Como complemento de lo anterior, se registró el promedio de consumo semanal de algunos alimentos (Tabla N°2).

Tabla 2. PROMEDIO DE CONSUMO SEMANAL DE ALIMENTOS, CORRESPONDIENTES AL TERCER TRIMESTRE DE EMBARAZO. CORRIENTES 2021-2022. (N=132).

Alimentos Frecuencia	0	1	2	3	4	5 o más
Carnes rojas	6,1%	6,1%	19,7%	23,5%	12,1%	32,6%
Carnes blancas	6,1%	12,1%	19,7%	18,9%	13,6%	29,5%
Huevos	22,7%	9,8%	21,2%	18,9%	9,8%	17,4%
Legumbres	31,1%	13,6%	22,0%	15,2%	6,1%	12,1%
Embutidos	24,2%	23,5%	27,3%	10,6%	3,0%	11,4%
Grasas saturadas (manteca, mayonesa, crema de leche, etc)	15,2%	18,9%	12,1%	15,9%	6,8%	31,1%
Azúcares y dulces	9,8%	18,2%	12,1%	16,7%	7,6%	35,6%
Gaseosas y jugos sintéticos con las comidas	27,3%	8,3%	11,4%	13,6%	3,0%	36,4%
Bebidas alcohólicas	87,1%	11,4%	1,5%	0	0	0

*Fuente: Recolección propia mediante aplicación de encuestas a las mujeres en puerperio

Esto evidenció que 32,6% de las mujeres incorporaron carnes rojas 5 o más días a la semana y 23,5% 3 veces por semana; las carnes blancas fueron consumidas 5 o más días de la semana por el 29,5%; las legumbres se ingirieron 2 veces a la semana en el 22% y el 31,1% no las ingirió; sobre los

embutidos se registró que el 27,3% los ingería 2 veces semanales; las grasas saturadas fueron incluidas con frecuencia de 5 o más días a la semana por el 31,1%, al igual que los azúcares y dulces en el 35,6% y que las gaseosas y jugos en el 36,4%; con respecto al consumo de alcohol, el 12,9% lo ingirió de 1 a 2 veces por semana durante el tercer trimestre de embarazo.

En relación al suplemento con hierro medicamentoso, recomendado en todas las gestantes desde el primer control prenatal hasta el término del embarazo, el 69,7% manifestó que le fue indicado y lo consumió según instrucciones médicas, el 28,8% que no lo consumió por molestias gastrointestinales, aunque lo tenía prescripto, y el 1,5% refirió que no haber recibido esta indicación durante el tercer trimestre de embarazo.

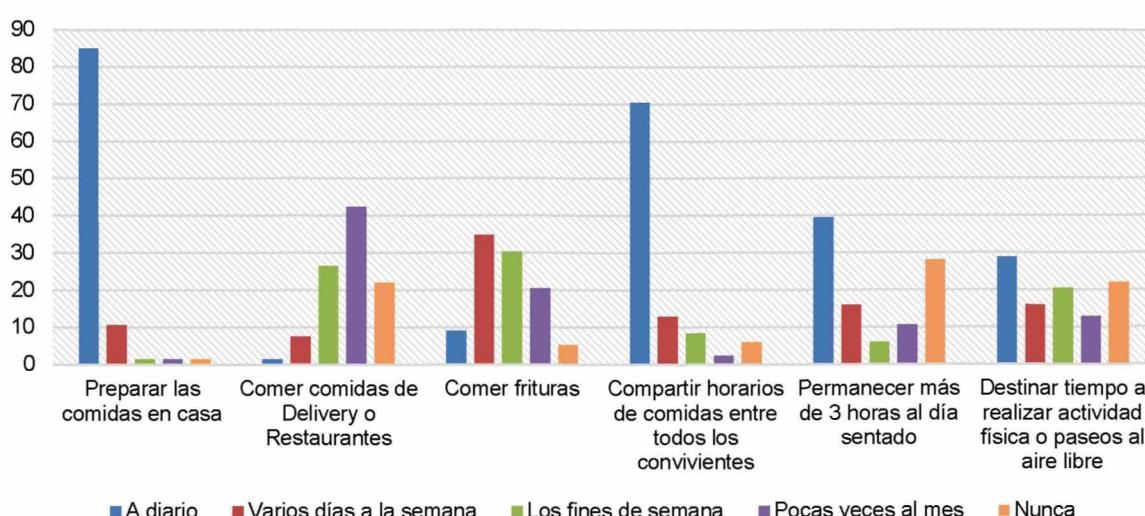
Se interrogó a las mujeres respecto a si consideraban que sus ingresos económicos fueron suficientes para mantener una adecuada alimentación durante el embarazo, obteniendo como dato que 66,7% percibió que los mismos si fueron suficientes, mientras que para 33,3% no.

En cuanto a la actividad física, se consultó a las puérperas si habían recibido información al respecto durante las consultas prenatales, lo que mostró que según el 42,4% no fue un tema tratado en las consultas médicas, el 40,9% expuso haber recibido información completa y detallada y 16,7% si bien recibió información, la consideró insuficiente.

Por otra parte, el 62,1% (n=82) realizó actividad física durante el tercer trimestre de embarazo y en este grupo solo el 56,1% acumuló al menos 150 minutos semanales de actividad física de intensidad moderada. Centrando el análisis en las mujeres que realizaron actividad física, el 40,2% la realizó más de 5 días a la semana, el 26,8% entre 3 a 4 días a la semana, el 17,1% pocas veces al mes y el 15,9% de 1 a 2 días a la semana. El tipo de actividad física mayormente practicada fueron las caminatas o trotes suaves (91,7%), seguido de clases colectivas como zumba, pilates y yoga en el 3,6%, ciclismo en el mismo porcentaje (3,6%) y pesas (1,2%).

Para indagar la existencia de costumbres familiares, personales y sociales favorecedoras de hábitos obesogénicos se preguntó a las mujeres sobre la frecuencia de determinadas acciones. Esto mostró que el 84,8% refería preparar a diario las comidas en el hogar, el 42,4% manifestó que pocas veces al mes recurría a comidas de delivery o restaurantes y el 34,4% expresó que varias veces a la semana comía alimentos fritos. Por otra parte, el 70,5% manifestó compartir a diario los horarios de comidas entre todos los convivientes del hogar, el 39,9% permanecía a diario más de 3 hs al día sentado y solo el 28,8% expuso destinar tiempo diario a realizar actividad física o dar paseos al aire libre (Figura N°1).

**Figura 1: FRECUENCIA DE REALIZACIÓN DE ACCIONES EN EL HOGAR.
CORRIENTES 2021-2022. (N=132).**



Fuente: Recolección propia mediante aplicación de encuestas a las mujeres en puerperio

DISCUSIÓN

En este estudio se observa que más de la mitad de las mujeres (53,9%) en las que se logró estimar el IMC preconcepcional, iniciaron la gestación con una alteración del estado nutricional por exce-

so (31,4% con sobrepeso y 22,5% con obesidad); estos porcentajes, son mayores a los reportados por una reciente investigación argentina que evidenció que 24,4% presentaron sobrepeso y 14,7% obesidad preconcepcional⁽⁸⁾. A su vez, fueron ampliamente mayores a los obtenidos en un estudio de Cartagena, Colombia⁽⁹⁾. Sin embargo, al analizar el estado nutricional alcanzado durante el tercer trimestre de embarazo se observó una disminución de las mujeres con ganancia de peso excesiva (25,6% y 7% para sobrepeso y obesidad, respectivamente), en concordancia con el trabajo de López Sáleme y col⁽⁹⁾ cuyos resultados fueron similares (24,1% y 7,3%) y con un estudio de Polonia (18% y 7,9%)¹¹. Por otra parte, es importante destacar que la prevalencia de bajo peso, tanto preconcepcional como durante la gestación, fue mucho menor a la reportada por otros autores^(3, 9,10).

Es preocupante que el 35,6% indicó que no fue informada sobre la alimentación correcta en el embarazo durante sus consultas prenatales, situación que coincide con la investigación de Sánchez Blanco et al⁽²⁾ donde un 45% expuso haber sido informada poco o nada al respecto.

Más de tres tercios de la población estudiada (81,8%) percibió que su alimentación durante el tercer trimestre de embarazo fue buena (saludable, pero poco variada) y muy buena (saludable, completa y variada); lo cual concuerda con la evidencia disponible en Australia¹¹, dónde 61% de las mujeres consideraron su alimentación como saludable.

Teniendo en cuenta la frecuencia del consumo diario de alimentos, y los porcentajes más altos obtenidos para cada uno, este estudio refleja una mayor adecuación a las recomendaciones diarias para las frutas, verduras, carnes y huevos, y agua. Por otro lado, la frecuencia recomendada fue menor para los cereales y los lácteos (leche, yogur y quesos). Esto último, coincide con la evidencia argentina, que demuestra que el 88% de las embarazadas no consume suficiente calcio debido a una ingesta pobre en lácteos^(1,3). En otro trabajo⁽¹¹⁾, se evidenció una adherencia más alta para las frutas, coincidiendo con nuestros resultados, y los lácteos.

El Ministerio de Salud argentino recomienda evitar el consumo de grasas saturadas, azúcares y dulces, y gaseosas/jugos sintéticos durante el embarazo^(1,5). En base a esto, nuestros resultados revelan un alto consumo de los alimentos mencionados, ya que la mayor parte de las mujeres los incorporaron casi todos los días de la semana. También, se refleja un alto consumo de carnes rojas, ya que el 32,6% lo consumió más de 5 días, mientras que se recomienda una ingesta de hasta 3 veces por semana^(1,5). En contraposición, se observa una baja incorporación de legumbres. Es alarmante que 12,9% refiere consumo de alcohol 1 a 2 veces por semana en el tercer trimestre de embarazo, situación similar a la reportada por Malek y col. con un 21%⁽¹¹⁾.

En Argentina, se ha detectado que sólo un 24% de las embarazadas consume suplemento de hierro^(1,3), lo cual se replica en esta investigación donde un 30,3% no lo consumió, ya sea por molestias gastrointestinales o porque no lo tenía prescripto.

Sánchez Blanco et al⁽²⁾ destacan que el 63% de las mujeres embarazadas no han sido correctamente informadas sobre los beneficios de la actividad física en embarazo y Wojtyla C y col⁽¹⁰⁾ obtuvieron que el 58,5% de los profesionales de salud de atención prenatal no abordaron el tema de actividad física en el embarazo. Estos antecedentes coinciden con nuestra investigación, casi la mitad de las mujeres (42,4%) refirieron no se les ha recomendado la realización de actividad física en las consultas prenatales, porcentaje que asciende a 59,1% si se tiene en cuenta a aquellas que han considerado que la información recibida fue insuficiente.

La información disponible, establece que solo 15-20% de las mujeres embarazadas cumplen las recomendaciones actuales de actividad física^(4,6). Frente a estos datos, nuestros resultados son ampliamente mejores; más de la mitad de las mujeres (56,1%) lograron realizar actividad física moderada durante al menos 150 minutos semanales. Por otro lado, un porcentaje mayor de la muestra ha establecido que realizó algún tipo de actividad física (62,1%) y las caminatas o trotes suaves fue el tipo de actividad física más realizada (56,8%), resultados que se alinean con los obtenidos por Santos y col.⁽¹²⁾ que evidencia que el 69,5% de las mujeres embarazadas han caminado por diversión o ejercicio durante el tercer trimestre de embarazo, sin embargo, más de la mitad de ellas dedicaron menos de 25 minutos diarios a tal actividad, no llegando a cumplir con la actividad física semanal recomendada.

Finalmente, y al analizar la existencia de costumbres familiares, personales y sociales favorecedoras de hábitos obesogénicos, se evidenció que la gran mayoría prefirió las comidas preparadas en el

hogar, tal como se recomienda. También, se aconseja evitar el consumo de frituras, acción que fue realizada varios días a la semana por un 34,4%. Es saludable aprovechar el momento de las comidas para el encuentro y diálogo con los otros, situación que pudo cumplirse por gran parte de las mujeres (15). Además, la mayoría de las mujeres manifestaron permanecer a diario más de 3 hs desarrollando actividades sedentarias, en concordancia con Santos y col (12).

CONCLUSIÓN

El estudio logró describir las características alimentarias y de actividad física durante el tercer trimestre de embarazo en las mujeres puérperas asistidas en instituciones del primer nivel de atención de Corrientes capital. Los resultados obtenidos permiten aseverar que la alimentación de las encuestadas fue apropiada en frutas, verduras, carnes/huevos y agua e inadecuada en lácteos (leche, yogur, quesos), cereales y legumbres. Sin embargo, se evidenció un alto consumo semanal de grasas saturadas, azúcares/dulces, gaseosas/jugos sintéticos y carnes rojas. Asimismo, 1 de cada 10 gestantes consumieron alcohol en el embarazo.

Más de la mitad de las mujeres cumplieron con las recomendaciones actuales de actividad física durante la gestación, y dentro de ellas, las caminatas y los trote suaves fue el tipo de actividad preferida.

Según las medidas antropométricas autorreferidas por las mujeres, la mayoría inició la gestación con un IMC preconcepcional elevado (sobrepeso y obesidad I-II), situación que disminuyó, en aproximadamente un 20%, durante el embarazo.

Es alarmante que gran parte de la población estudiada manifestó que no fue informada, en sus consultas prenatales, sobre la correcta alimentación y actividad física a seguir durante el embarazo. Por lo tanto, es necesario revisar las prácticas sanitarias de instrucción preconcepcional y prenatal referente a estas temáticas, ya que aumentaría potencialmente los beneficios de las mujeres embarazadas y su descendencia.

REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

1. Ministerio de Salud de la Nación. Nutrición y Embarazo. Recomendaciones en Nutrición para los equipos de salud. [en línea] Buenos Aires: Dirección Nacional de Maternidad e Infancia; 2013. [fecha de acceso 22 diciembre 2022] Disponible en: <https://www.ms.gba.gov.ar/sitios/tocoginecologia/files/2014/02/A2a-Nutric-y-embarazo-Recomendaciones.pdf>
2. Sánchez Blanco R, Sánchez Garzón R, Talavera Escribano M. Hábitos alimentarios y actividad física durante el embarazo. Matronas hoy. 2018; 6(3):27-34. [en línea] Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/revistas/matronas/articulo/150/habitos-alimentarios-y-actividad-fisica-durante-el-embarazo/>
3. Zapata ME, Rovirosa A, Pueyrredón P, Weill F, Chamorro V, Carella B, Maciero E, Olagnero G, Carmuega E. Situación alimentaria nutricional de las embarazadas y madres en periodo de lactancia de Argentina. Diaeta. 2016; 34 (155):33-40. [en línea] Disponible en: <http://www.scielo.org.ar/pdf/diaeta/v34n155/v34n155a05.pdf>
4. Moreno Villares JM, Collado MC, Larqué E, Leis Trabazo MR, Sáenz de Pipaón M, Moreno Aznar LA. Los primeros 1000 días: una oportunidad para reducir la carga de las enfermedades no transmisibles. Nutr. Hosp. 2019; 36(1): 218-232. [en línea] Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112019000100218%20&lng=es
5. Ministerio de Salud de la Nación. Guías Alimentarias para la Población Argentina. [en línea] Buenos Aires: Ministerio de Salud; 2020 [fecha de acceso 22 diciembre 2022] Disponible en: <https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2020-08/guias-alimentarias-para-la-poblacion-argentina.pdf>
6. Barakat R, Díaz Blanco A, Franco E, Rollán Malmierca A, Brik M, Vargas M, et al. Guías clínicas para el ejercicio físico durante el embarazo. Prog Obstet Ginecol 2019; 62(5):464-471. [en línea] Disponible en: <https://seqo.es/documentos/progresos/v62-2019/n5/06-AE-GC-ejercicio-embarazo.pdf>
7. Muktabhant B, Lawrie TA, Lumbiganon P, Laopaiboon M. Diet or exercise, or both, for preventing excessive weight gain in pregnancy. Cochrane Database of Systematic Reviews. 2015; 15;(6):CD007145. [en línea] Disponible en: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD007145.pub3/epdf/full>
8. Bolzán AG, Di Marco Í, Luciana Mangialavori GL, Duhau M. Índice de masa corporal preconcepcional en 1 079 171 mujeres atendidas en hospitales públicos de las 24 provincias argentinas . Rev Argent Salud Pública. 2022;14:e74. [en línea] Disponible en: <http://www.scielo.org.ar/pdf/rasp/v14/1853-810X-rasp-14-74.pdf>
9. López Sáleme R, Díaz Montes C, Bravo Aljuriz L, Londoño Hio NP, Salgado Pájaro M, Camargo Marín C, Osorio Espitia E. Seguridad alimentaria y estado nutricional de las mujeres embarazadas en Cartagena, Colombia, 2011. Rev. salud pública. 2012;14 (2):200-212. [en línea] Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/rsap/2012.v14n2/200-212/es>
10. Wojtyla C, Ciebiera M, Wojtyla Buciora P, Janaszczuk A, Brzecka P, Wojtyla A. Physical activity patterns in third trimester of pregnancy – use of pregnancy physical activity questionnaire in Poland. Ann Agric Environ Med. 2020;27(3):388-393. [en línea] Disponible en: <https://doi.org/10.26444/aaem/110480>
11. Malek L, Umberger W, Makrides M, Zhou SJ. Adherence to the Australian dietary guidelines during pregnancy: evidence from a national study. Public Health Nutrition. Cambridge University Press; 2016;19(7):1155-63. [en línea] Disponible en: <https://www.cambridge.org/core/journals/public-health-nutrition/article/adherence-to-the-australian-dietary-guidelines-during-pregnancy-evidence-from-a-national-study/152CB68B4841B9F0A1835C13A6362E8D>

12. Santos PC, Abreu S, Moreira C, Santos R, Ferreira M, Alves O, Moreira P, Mota J. Physical Activity Patterns During Pregnancy in a Sample of Portuguese Women: A Longitudinal Prospective Study. Iran Red Crescent Med J. 2016 Mar 28;18(3):e22455. [en línea] Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4884625/pdf/ircmj-18-03-22455.pdf>

Lugar de Trabajo: Facultad de Medicina, Universidad Nacional del Nordeste.Argentina

Correo electrónico de contacto: lisfernandez600@gmail.com.