

Ingesta de ácidos grasos poliinsaturados de cadena larga n-3 en mujeres embarazadas

N. Asus^{1,3}, M. L. Vargas^{2,3}, S. Suárez¹, D. Flores³, A. Mampel¹ y S. Salomón¹

¹Hospital Universitario. Universidad Nacional de Cuyo, Mendoza

²Hospital L. C. Lagomaggiore, Mendoza

³Universidad Juan Agustín Maza, Mendoza nazarenaasus@hotmail.com

Introducción

El ácido docosahexaenoico (DHA) es fundamental para el desarrollo neurológico y retiniano. La recomendación actual de DHA en el embarazo es de 200mg/d, lo cual se cubre con una o dos porciones de pescados grasos de mar por semana.

Objetivos

1) Evaluar la ingesta real de DHA en embarazadas. 2) Conocer el grado de información materna sobre la importancia del DHA. Metodología

Estudio protocolizado, observacional y descriptivo. Criterio de inclusión: embarazadas que asisten al Hospital Universitario de la UNCuyo o al Lagomaggiore, mayores de 18 años, con 24 semanas de gestación (SG) en adelante, feto único, ausencia de patologías crónicas y alergia a pescados y mariscos. Se realizó una encuesta de consumo de pescados grasos de mar valorada así: nunca o rara vez (deficiente), una vez cada 15 días (insuficiente), una a tres veces por semana (adecuado) y cuatro a siete veces por semana (excesivo). Se evaluó el conocimiento sobre el consumo de DHA en la gestación. Se determinó el estado nutricional de las embarazadas a través del índice de masa corporal (IMC), y recién nacidos. Método estadístico: medidas de tendencia central e intervalo de confianza (IC) de 95%.

Resultados

Se incluyeron 74 pacientes con edades promedio de 27,05 (DS±6,3) años y 34,7 (DS±7,1) SG. El 93,2% (IC 95% 84,93-97,77) no consumió pescados el día anterior a la encuesta. El 67,6% (IC 95% 55,68-78) y el 21,6% (IC 95% 12,89-32,72) presentan consumos deficiente e insuficiente de DHA respectivamente. El 39,4% (IC 95% 27,58-52,19) y el 28,8% (IC 95% 18,3-41,25) no consumen pescados debido a la falta de costumbre y al costo, respectivamente. El 70,3% (IC 95% 58,52-80,34) desconoce la importancia en el desarrollo neurológico y retiniano del aporte de DHA en la gestación. El 72,7% (IC 95% 49,78-89,27) de quienes informan conocer su importancia no puede precisar cuál sería su función. El 62,2% (IC 95% 50,13-73,19) presentó un IMC normal para las SG al momento de la encuesta.

El 85,1% finalizó su embarazo con 38,8 (DS±1,9) SG. El 63,5% (IC 95% 50,40-75,27) presentó IMC normal para las SG al finalizar el embarazo. El incremento de peso fue de 13,5 ± 5,1kg. El 77,4% (IC 95% 65,03-87,07) tuvo parto normal. El promedio de peso, talla y circunferencia craneana de los recién nacidos fueron de 3.329g (DS±485), 49,6cm (DS±2,1) y 34,9cm (DS±1,4) respectivamente.

Publicaciones

III Foro Provincial de Investigación para la Salud, Dirección de Investigación Ciencia y Técnica (DICYT), Ministerio de Salud, Gobierno de Mendoza. 2012.

XII Jornadas de Investigación, Facultad de Ciencias Médicas (FCM), UNCuyo, y I Jornadas de Investigación del Hospital Universitario, UNCuyo. 2012.

XXIII Jornadas de Investigación y V Jornadas de Posgrado de la Universidad Nacional de Cuyo. 2013.

III Congreso de Alimentos Siglo XXI, XXXVI Reunión del Capítulo Argentino de la Sociedad Latinoamericana de Nutrición (CASLAN). 2013.

Conclusiones

De los datos obtenidos podemos inferir que las embarazadas presentan un aporte insuficiente de DHA para cubrir la recomendación y las necesidades del feto. Además se observa una falta de conocimiento sobre la incorporación del DHA durante la gestación y la finalidad de éste.

Proyecto de Investigación Bienal 2011-2013, financiado por la Secretaría de Ciencia, Técnica y Posgrado. UNCuyo. (Res. N°2.737.)