

INGESTA DE VITAMINAS A Y E EN EL EMBARAZO: INFLUENCIA SOBRE EL ESTADO NUTRICIONAL MATERNO Y EL PESO AL NACER DEL NEONATO



CATALINA CORREA BOUZAS, MARÍA BETANIA REYES GIRONA, MARÍA JOSEFINA LARROSA PIN, ROMINA NAIQUÉ FRANQUEZ GARCÍA, SOFÍA GUADALUPE GAZZOLA

Tutora: Asist. Lic. Rosina Salsamendi¹, Cotutor: Asist. Lic. Juan Gabriel Garmendia²

¹ Unidad Académica de Prácticas; ² Área de Investigación. Escuela de Nutrición, Universidad de la República, Montevideo, Uruguay.

*rsalsamendi@nutricion.edu.uy

INTRODUCCIÓN

La nutrición durante la gestación es crucial para la salud materna y fetal. Las vitaminas A y E poseen un rol fundamental durante este período debido a su función antioxidante, como a su participación en el crecimiento y el desarrollo celular¹. Debido a que el embarazo, así como la presencia de exceso de peso, representan estados pro-oxidativos, la ingesta inadecuada de estas vitaminas podría afectar el balance redox materno, aumentando el riesgo de parto prematuro, eclampsia, infecciones y restricción del crecimiento intrauterino, condicionando la salud y el desarrollo del recién nacido^{2,3}.

OBJETIVO GENERAL

Estudiar la asociación entre la ingesta de vitaminas A y E en mujeres embarazadas y su estado nutricional y el peso de los recién nacidos según la edad gestacional, durante el segundo y tercer trimestre de gestación.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Valorar la ingesta materna de vitaminas A y E, su estado nutricional y el peso al nacer según la edad gestacional.
- Analizar la relación entre la ingesta de vitaminas A y E en las gestantes y su estado nutricional.
- Evaluar la asociación entre la ingesta de vitaminas A y E en las gestantes y el peso al nacer para la edad gestacional.

METODOLOGÍA

Estudio de cohorte realizado en 31 embarazadas y sus hijos al nacer, atendidas en la Red de Atención del Primer Nivel de ASSE, en Paysandú, participantes del proyecto "Identificación de patrones metabólicos, nutricionales, alimentarios y microbiológicos, prenatales y del recién nacido, vinculados a la programación de obesidad". Las variables de estudio fueron la ingesta diaria de vitamina A, vitamina E, EN materno y peso al nacer de los neonatos. Durante las semanas de gestación 20-24 (2° trimestre) y 32-36 (3° trimestre), se cuantificó la ingesta de las gestantes mediante dos recordatorios de 24 horas y se realizaron mediciones antropométricas de peso y talla. El peso al nacer de sus hijos fue extraído de la historia clínica.

RESULTADOS

Tabla 1. Caracterización de la población

Variables	Media (±DE)
Edad (años)	26,42 ± 5,03
IMC PG (kg/m ²)	27,20 ± 5,93
IMC 2do T (kg/m ²)	29,40 ± 5,78
IMC 3er T (kg/m ²)	31,80 ± 5,48
Ingesta VA 2do T (µg)	528 ± 378,94
Ingesta VA 3er T (µg)	580,9 ± 568,22
Ingesta VE 2do T (mg)	9 ± 5,68
Ingesta VE 3er T (mg)	8,5 ± 5,09
Peso al nacer (g)	3336 ± 482,49
Edad gestacional (semanas)	38,92 ± 1,82

IMC: índice de masa corporal; PG: pregestacional; SG: semanas de gestación; VA: vitamina A; VE: vitamina E.

Figura 1. Ingesta de Vitaminas A y E

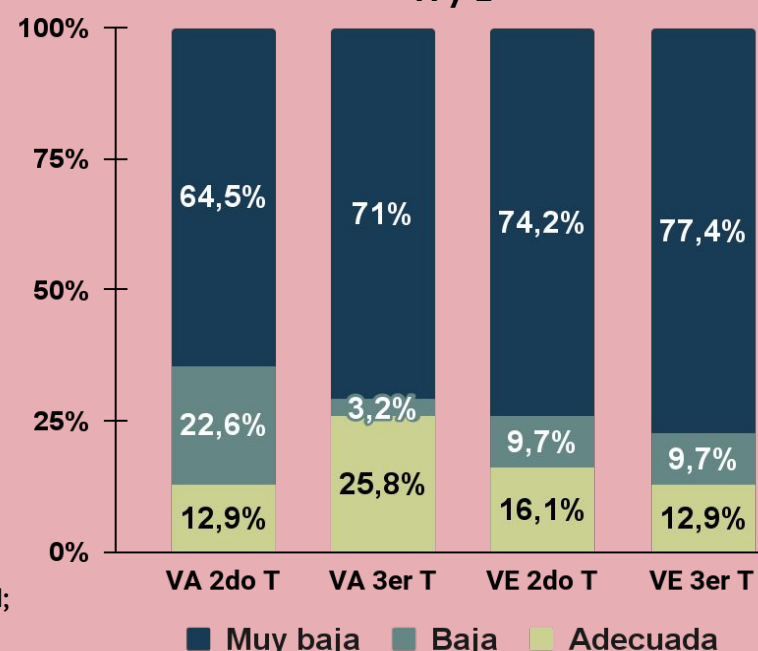


Figura 2. Estado nutricional de las gestantes

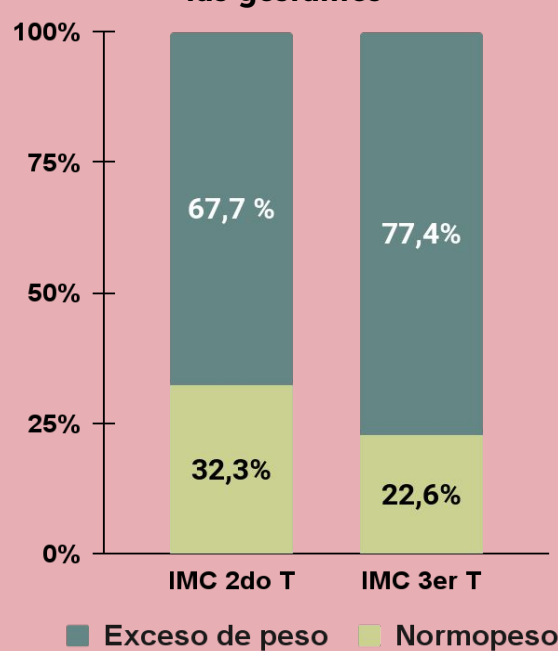
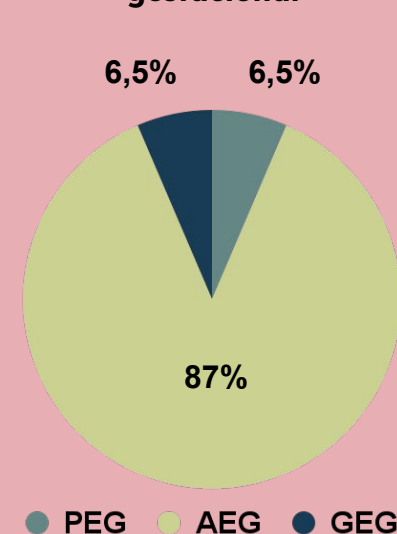


Figura 3. Peso al nacer según la edad gestacional



PEG: pequeño para la edad gestacional; AEG: adecuado para la edad gestacional; GEG: grande para la edad gestacional

Tabla 2. Relación entre la ingesta de vitaminas y el estado nutricional materno y el peso al nacer para la edad gestacional

EN	Ingesta VA 2do T (FA)		p	Ingesta VA 3er T (FA)		p
	Inadecuada	Adecuada		Inadecuada	Adecuada	
Normopeso	8	2	0,577	6	1	1
Exceso de peso	19	2		17	7	
PN para EG	Ingesta VA 2do T (FA)		p	Ingesta VA 3er T (FA)		p
	Inadecuada	Adecuada		Inadecuada	Adecuada	
AEG	23	4	1	21	6	0,268
IEG	4	0		2	2	
AEG	Ingesta VA 2do T (FA)		0,525	Ingesta VA 3er T (FA)		0,442
	Inadecuada	Adecuada		Inadecuada	Adecuada	
IEG	23	4	24	3		
IEG	3	1	3	1		

Test exacto de Fisher. $p < 0,05$. $n = 31$. EN: Estado nutricional; PN: Peso al nacer; EG: edad gestacional; VA: Vitamina A; SG: Semanas de gestación; FA: Frecuencia absoluta; VE: Vitamina E; AEG: Adecuado para la edad gestacional; IEG: Inadecuado para la edad gestacional.

CONCLUSIONES

La prevalencia de malnutrición por exceso predominó entre las mujeres embarazadas evaluadas. En cuanto al peso al nacer, el 87% de los recién nacidos tuvo un peso adecuado para su edad gestacional. Más del 70% de las gestantes presentaron valores de ingesta por debajo de las recomendaciones nutricionales de vitamina A y E. Al analizar la relación entre la ingesta de dichas vitaminas en los períodos estudiados con el estado nutricional materno, no se encontraron resultados estadísticamente significativos; lo mismo sucedió entre la ingesta y el peso al nacer.

REFERENCIAS

- Mousa A, Naqash A, Lim S. *Macronutrient and Micronutrient Intake during Pregnancy: An Overview of Recent Evidence*. 2019.
- Gernand AD, Schulze KJ, Stewart CP, West KP, Christian P. *Micronutrient deficiencies in pregnancy worldwide: health effects and prevention*. 2016
- Harville EW, Lewis CE, Catov JM, Jacobs DR, Gross MD, Gunderson EP. *A longitudinal study of pre-pregnancy antioxidant levels and subsequent perinatal outcomes in black and white women: The CARDIA Study*. 2020