



P174/S3-P47 UN NUEVO ESTÁNDAR DE EVALUACIÓN NUTRICIONAL EN GESTANTES ADOLESCENTES

Dra. Marcela Agustina Araya Bannout¹, Dr Rodrigo Villegas, Prof María Begoña Carroza Escobar, Prof Marcela Flores, Estudiante Carla Pinilla, Dra. Lorena Rodríguez- Osia^c
¹Universidad De Chile, Santiago, Chile.

Introducción: En Chile el diagnóstico nutricional en gestantes se realiza con estándar validado sólo en embarazadas adultas. Esta forma de evaluar puede errar el verdadero diagnóstico nutricional y consecuentemente las recomendaciones de incremento de peso gestacional con consecuencias para la salud de la mujer y el feto. En Chile, el 2021 el exceso de peso en gestantes fue de 73,3%, 40% de obesidad y en adolescentes de 53,1% de exceso y, 29,22% de obesidad. Objetivo: Comparar el estado nutricional y la retención de peso postparto, bajo el estándar actual vs una nueva propuesta para adolescentes basada en puntos de corte OMS-2007. Métodos: Diseño de cohorte retrospectiva de 449 mujeres del área suroriental de Santiago a quienes se les aplicó una encuesta y revisión de fichas clínicas para obtención de datos. Se obtuvieron variables sociodemográficas, antecedentes de salud, peso en cada trimestre de gestación y postparto y, variables obstétricas y perinatales. Para el análisis se utilizó test exacto de Fisher, se estimó la sensibilidad/especificidad y valores predictivos. Resultados: Edad promedio gestantes 17 (DS=1,4). Con el nuevo estándar la prevalencia de bajo peso materno fue 1,8% (vs 7,1% con el actual), eutróficas 52,3% (vs 51,9% con el actual), sobrepeso 29,8% (vs 26,3% con el actual) y obesidad 16% (vs 14,7% con el actual) ($p < 0,001$). La nueva propuesta presentó mayor sensibilidad (24,9%), especificidad (87,3%), VP+ (85,7%) y VP- (27,4%) en predecir la retención de peso que el estándar actual (vs 22%, 87%, 83,7% y 26,9% respectivamente). Conclusión: El estándar vigente sobreestima el bajo peso y subestima el sobrepeso y la obesidad. Contar con un mejor estándar nutricional permite mejorar el diagnóstico nutricional, adecuar las recomendaciones de incremento de peso gestacional contribuyendo a evitar la retención de peso postparto y que las mujeres enfrenten un próximo embarazo con mayor peso, así como las consecuencias adversas en la salud fetal y del recién nacido.

Palabras clave: gestación adolescente, obesidad, retención de peso postparto, evaluación del estado nutricional, recomendaciones de incremento de peso gestacional.

P175/S3-P48 FACTORES MATERNO Y DEL NIÑO(A) ASOCIADOS A LA DURACIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN UNA COHORTE DE NACIMIENTOS MEXICANA

Mgtr. Melanie Yazmín Mendoza Jiménez¹, Ph.D.(c) Sofía Barragán Vázquez¹, Ph.D. Claudia Ivonne Ramírez Silva¹, Mgtr Marta Rivera Pasquel¹, Ph.D. Juan Rivera Dommarco¹, **Mgtr. Francia Anabelle Tercero Gómez¹, Ph.D.(c) Francia Anabelle Tercero Gómez¹**

¹Instituto Nacional de Salud Pública, Cuernavaca, México.

Antecedentes: México está lejos de la meta de la Asamblea Mundial de Nutrición para lograr el 50% de lactancia materna exclusiva (LME) para el 2025. Sólo el 28.3% de los niños/as menores de 6 meses reciben LME. Existe un número importante de factores y barreras en distintos ámbitos de acción con implicaciones importantes para el establecimiento de la LME. Objetivo: Evaluar la asociación entre factores maternos (IMC pregestacional, edad, escolaridad) y del niño(a) (sexo, peso al nacer) con la duración de la LME. Métodos: Se analizó la información de prácticas de alimentación infantil de los 0-6 meses, sociodemográfica y antropométrica en 452 diadas (madre-hija/jo) de una cohorte de nacimientos (2016 – 2020) de Cuernavaca-Morelos, México. Como desenlace, se tuvo la duración de LME y como exposición el IMC-pregestacional, nivel de educación y ocupación materna, peso del niño(a) al nacer y sexo. Se usaron modelos de regresión logística multinomial, ajustando por confusores (identificados en modelos acíclicos dirigidos), para valorar las asociaciones. Resultados: Las mujeres con empleo informal/estudiantes como aquellas con empleo formal tuvieron menos posibilidades de tener una mayor duración de LME (Informal OR>3meses= 0.42, IC95% 0.21, 0.83; Formal OR>3meses= 0.58, IC95% 0.34, 0.99) en comparación con mujeres dedicadas al hogar. Asimismo, las mujeres con escolaridad media-superior tuvieron menores posibilidades de tener una LME>3 meses (OR= 0.66, IC95% 0.38, 1.13) en comparación con las de educación básica. El sobrepeso u obesidad pregestacional se asoció con menores posibilidades de LME 1-3 meses (OR= 0.62, IC95% 0.32, 1.18). No se observaron diferencias por sexo del niño(a) o peso al nacer. Conclusiones: El empleo formal e informal, así como el sobrepeso materno y la escolaridad media-superior estuvieron asociados con la baja duración de la LME. Se requieren de acciones y políticas contundentes para proteger, apoyar y promover la LM en las mujeres trabajadoras en el ámbito formal e informal en México.

Palabras clave: lactancia materna, lactancia materna exclusiva, empleo, salud pública, México.

