



IMPORTANCIA DE LA INGESTA DE AGUA DURANTE EL EMBARAZO COMO MÉTODO PREVENTIVO DE PREMATURIDAD.

García Espinosa Y. DUE área quirúrgica Agencia Sanitaria Alto Guadalquivir.



INTRODUCCIÓN. El parto prematuro es la principal causa de mortalidad y morbilidad neonatal a corto y largo plazo.

La dieta y el estatus nutricional materno durante la gestación son factores que influyen en el desarrollo fetal y en la salud de la madre y el descendiente, tanto en la etapa gestacional como en la lactancia.

Una dieta saludable consiste en la combinación de los alimentos que nos proporcionen los nutrientes necesarios, incluyendo el agua en su base, constituyendo uno de los elementos más importantes.

OBJETIVOS.

- Valorar la ingesta de agua en la dieta durante el embarazo en un grupo de mujeres posparto con parto prematuro.
- Instruir a las madres en cómo debe ser una dieta saludable y equilibrada.

MATERIAL Y MÉTODOS.

- **MUESTRA:** Se revisaron un total de 274 historias clínicas, desde enero de 2013 a septiembre de 2014 en la unidad neonatal de H.U. San Cecilio, Granada (España). Muestra aleatoria n=51. Seguimiento grupo mujeres posparto con parto prematuro.
- **ESTUDIO** descriptivo transversal.
- **ANÁLISIS ESTADÍSTICO:**
 - Variables cualitativas: Frecuencias absolutas y relativas. Test chi cuadrado de Pearson.
 - Variables cuantitativas: medidas de tendencia central y dispersión (media, desviación típica y mediana). Test t de Student.
- Programa estadístico SPSS versión 19.
- Nivel de significación p= 0.05.

RECOMENDACIONES DIETÉTICAS.

- *Cuidar la calidad por sobre la cantidad:* comer lo más sano y consumiendo con moderación grasas saturadas y trans así como azúcares simples y priorizando la ingesta de alimentos nutritivos: cereales integrales, legumbres, frutas, verduras, carnes magras, lácteos bajos en grasas y demás.
- *Dieta fraccionada:* consumir pequeños volúmenes de comida entre 5 y 6 veces al día favorece la digestión, evitando las comidas copiosas; dar importancia a la fruta y verdura.
- *Nutrientes que no pueden faltar:* algunos minerales como el hierro, calcio y el yodo son imprescindibles en la dieta de la embarazada, así como los ácidos grasos omega 3 y vitaminas como el ácido fólico. Todo esto favorecerá el desarrollo sano del bebé.
- *Hidratación suficiente:* evita la retención de líquidos, controlar el estreñimiento y favorecer la digestión; se deben beber entre 2 y 3 litros de líquidos al día.
- *Elegir correctamente el pescado:* es fuente de grasas saludables, hierro y proteínas, sin embargo, algunos contienen gran cantidad de mercurio como atún rojo y pez espada.
- Controlar la ingesta de condimentos como la sal.
- Evitar el alcohol, azúcares y grasas en exceso.
- Elegir correctamente el método de cocción

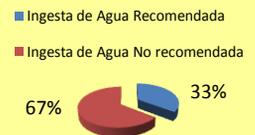
RESULTADOS.

- El 65% de las madres NO realizaba una ingesta adecuada de agua; considerando las recomendaciones de la OMS de 2 litros por día.

- Análisis variables, agrupación prematuros: < 33 SG (72.5%) y > 33SG (25.5%).

- Número de comidas al día: 3.29+/-1.08.

Ingesta de Agua



Consumo normal o bastante de ...	Recién nacido prematuro	
	<=33 SG	>33 SG
Pan	91,90%	76,90%
Embutidos	73,00%	53,80%
Dulces	81,80%	69,20%
Chucherías	78,40%	38,40%
Refrescos	40,50%	38,50%
Fritos y precocinados	70,30%	61,50%
Frutas	35,10%	53,80%
Lácteos	59,50%	76,90%
Verduras	32,40%	53,80%
Pescados	18,90%	46,20%
Aceite de oliva	51,40%	92,30%

CONCLUSIONES.

- Tras el análisis dietético materno posparto, nos encontramos con madres que realizaban dietas pobre en ingesta de agua; el 67 por ciento de las madres, coincidiendo éstas con niños prematuros de bajo peso al nacer.
- Nuestras madres no prestaban atención a la dieta, ni llevaban una dieta variada y equilibrada por lo que comenzamos programas de salud para instruir a las madres en dietoterapia saludable.

BIBLIOGRAFÍA.

- 1) L. Rodríguez Olalla. Programa de Educación Nutricional en Gestantes Obesas realizado en la consulta de Embarazadas de Alto Riesgo Obstétrico del Hospital Materno Infantil de Jaén. INQUIETUDES 2010; 42:21-34
- 2) Gala Vidal H, et al. Risk factors associated with low birth weight in a Venezuelan community. MEDISAN 2010, 14(2):207-16.
- 3) Aguilar MJ. Tratado de enfermería del niño y el adolescente. Cuidados pediátricos. Editorial: Elsevier. 2012.
- 4) Cánovas- Conesa A, et cols. Asociación de la adherencia a la dieta mediterránea al inicio del embarazo y riesgo de gastrosquisis en la descendencia: un estudio de casos-controles. Cir Pediatr 2013; 26: 37-43.
- 5) Englund-Ögge L et al. Maternal dietary patterns and preterm delivery: results from large prospective cohort study. BMJ 2014;348:g1446