Semergen. 2019;45(Espec Congr 1):3254

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

424/290 - FACTORES DE RIESGO DE RETENCIÓN DE PESO POSPARTO. ESTUDIO MULTICÉNTRICO

S. Pereira Ribeiro[1], R. Ventura[2], H. Martins Barbosa[2], J. Fernandes Veloso[3], C. Santos Nunes[1], V. Pereira Vaz[2] y C. Santos Silva[4]

[1]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Unidad de Salud Familiar Condeixa. Coimbra. Portugal. [2]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Unidad de Salud Familiar S. Martinho de Pombal. Leiria. Portugal. [3]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Unidad de Salud Familiar S. Miguel o Anjo. Braga. Portugal. [4]Médico de Familia. Unidad de Salud Familiar Condeixa. Coimbra. Portugal.

Resumen

Introducción: La obesidad - índice de masa corporal (IMC) ≥ 30 kg/m^2 - se asocia con un riesgo aumentado de morbilidad y mortalidad cardiovascular y neoplásica. El incremento ponderal excesivo durante la gestación y la retención del peso ganado después del parto aumentan el riesgo de exceso de peso y obesidad en mujeres en edad fértil. Una revisión del 2009 (Institute of Medicine - IOM) señala recomendaciones respecto al aumento de peso ideal en el embarazo, acorde al IMC anterior a la gestación. Otros factores se relacionaron con la retención de peso posparto, como la paridad, la lactación y el ejercicio físico.

Objetivos: Identificar posibles predictores de retención de peso, un año después del parto.

Diseño: Estudio caso-control y observacional.

Emplazamiento: Tres Unidades de Salud Familiar (USF) portuguesas.

Material y métodos: Criterios de Inclusión: Madres de niños acompañados en las tres USF, que acudan a la consulta de vigilancia de Salud Infantil, con 1 año de edad, desde septiembre del 2019 a diciembre del 2020; embarazos de bajo riesgo; no-fumadoras; sin enfermedades endocrinas descompensadas. Criterios de exclusión: edad inferior a 18 años; diabetes gestacional; embarazo gemelar; parto prematuro; negativa en la participación en el estudio, después de entregar el consentimiento informado. Se recogerán los datos: edad; estado civil; escolaridad; profesión; hábitos tabáquicos; IMC anterior al embarazo; paridad; edad gestacional en el parto; complicaciones obstétricas; peso en la última consulta de vigilancia del embarazo; IMC a la data de la recoja de los datos; duración de la amamantación; práctica de ejercicio físico (actividad física de intensidad moderada durante por lo menos 150 minutos por semana, en períodos mínimos de 10 minutos; 75 minutos de actividad física de alta intensidad o la combinación de ambos). El aumento de peso durante la gestación se calculará a través de la sustracción del valor de peso de la mujer antes de quedar embarazada al valor del peso en su última consulta de vigilancia del embarazo. Se evaluará la retención de peso un año después del parto. Se realizará un análisis descriptivo de las variables, con un intervalo de confianza (IC) del 95%. Para verificar la asociación entre los factores de riesgo

analizados y la retención de peso posparto, se utilizarán los test de comparación entre proporciones chi-cuadrado o test de Fisher. Para asociaciones significativas, se calculará la Odds ratio, con un IC del 95%. Para analizar las variables cuantitativas, se utilizará el test t de Student o ANOVA, o los test no paramétricos U de Mann-Whitney o Kruskal Wallis, si es que no se verifique la normalidad. Limitaciones: Tamaño de la muestra; necesidad de colaboración de todos los médicos de las diferentes instituciones para colectar los datos.

Aplicabilidad: Con este estudio se podrán abrir puertas en la orientación de la mujer en edad fértil, de forma a prevenir los factores de riesgo para la retención de peso posparto y la obesidad a largo plazo.

Aspectos ético-legales: Este trabajo aguarda aprobación por la comisión de ética de la ARS del centro y norte.

Palabras clave: Retención de peso posparto. Obesidad.

1138-3593 / © 2019 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.