



# Nutrición y embarazo

## Recomendaciones en nutrición para los equipos de salud



Se sugiere citar este artículo como:

Ministerio de Salud de la Nación. **Nutrición y Embarazo. Recomendaciones en Nutrición para los equipos de salud** ó **Dirección Nacional de Maternidad e Infancia**. Buenos Aires: Ministerio de Salud, 2012.

–Se agradece a la Lic. María del Carmen Mosteiro por la revisión de este documento.



# NUTRICION Y EMBARAZO

## *Introducción*

La adecuada alimentación de la mujer durante el embarazo es de vital importancia tanto para ella misma como para el bebé en gestación. Un inadecuado estado nutricional, tanto preconcepcional como durante el embarazo, impactará de forma negativa sobre la capacidad de llevar adelante ese embarazo y sobre la salud de la madre y el niño. En contraparte, una correcta alimentación contribuirá a disminuir el riesgo de bajo peso al nacer, prematuridad, inadecuaciones nutricionales de la madre y el feto, etc.

La evaluación alimentario-nutricional de la embarazada y la educación alimentaria pertinente deberían ser prácticas rutinarias incorporadas a la consulta obstétrica como herramientas para mejorar las condiciones del embarazo y puerperio. Para ello será indispensable conocer el peso y la talla preconcepcional (o la mejor estimación posible) y realizar un seguimiento del IMC/edad gestacional según gráfica en cada consulta programada. Así mismo, la evaluación de prácticas alimentarias es altamente aconsejable para detectar tempranamente hábitos pasibles de ser mejorados e impactar positivamente en el estado nutricional de la mujer y el niño.

El material desarrollado en este documento está orientado al personal obstétrico que atiende a mujeres embarazadas con el fin de mejorar la nutrición de este grupo poblacional tan vulnerable. De ser necesario, el profesional deberá derivar a la mujer embarazada a un profesional especializado en nutrición cuando se observen desviaciones importantes que no puedan resolverse con los conceptos vertidos en este documento. A continuación se plantean los puntos más importantes a ser evaluados, y las acciones a seguir según lo observado en la consulta.

## *1 - Evaluación de la ganancia de peso de la embarazada*

Dada la asociación entre la ganancia de peso en la gravidez y los resultados perinatales, se considera de suma importancia evaluar en cada visita la progresión del mismo de modo de poder detectar en forma temprana desviaciones de lo esperable y aconsejar oportunamente a la mujer embarazada.

Para la evaluación de la ganancia de peso se utilizará la talla preconcepcional y el peso medido en cada consulta. Dada la influencia de la lordosis una vez avanzado el embarazo es deseable que la talla sea medida antes de las 12 semanas de gestación. El peso preconcepcional es generalmente desconocido en el 70% de los casos, por lo cual es aconsejable pesar a la embarazada tan temprano como sea posible, idealmente antes de las 12 semanas de gestación. Para la evaluación de la ganancia de peso durante el embarazo se utilizará el Índice de Masa Corporal (IMC) según la edad gestacional con las siguientes medidas:

- **Peso:** medir en balanza para adultos, registrando kg con una aproximación de 0.5kg. La mujer debe estar descalza y con ropa liviana.
- **Talla:** es importante su toma en el comienzo del embarazo ya que debido a la lordosis o curvatura de la columna vertebral hacia adelante lleva a obtener una talla menor que la real. Se mide en un tallímetro para adultos y se registra en cm sin decimales. Si no se contara con una medición preconcepcional de la talla, se aceptará la talla medida durante la primera consulta del embarazo.
- **Edad gestacional:** este dato será calculado por el obstetra a partir de la F.U.M. (fecha de la última menstruación), por ecografía, o bien a partir de la altura uterina. Se expresa en semanas.
- **IMC:** con la talla y el peso se calcula el IMC usando la siguiente fórmula:

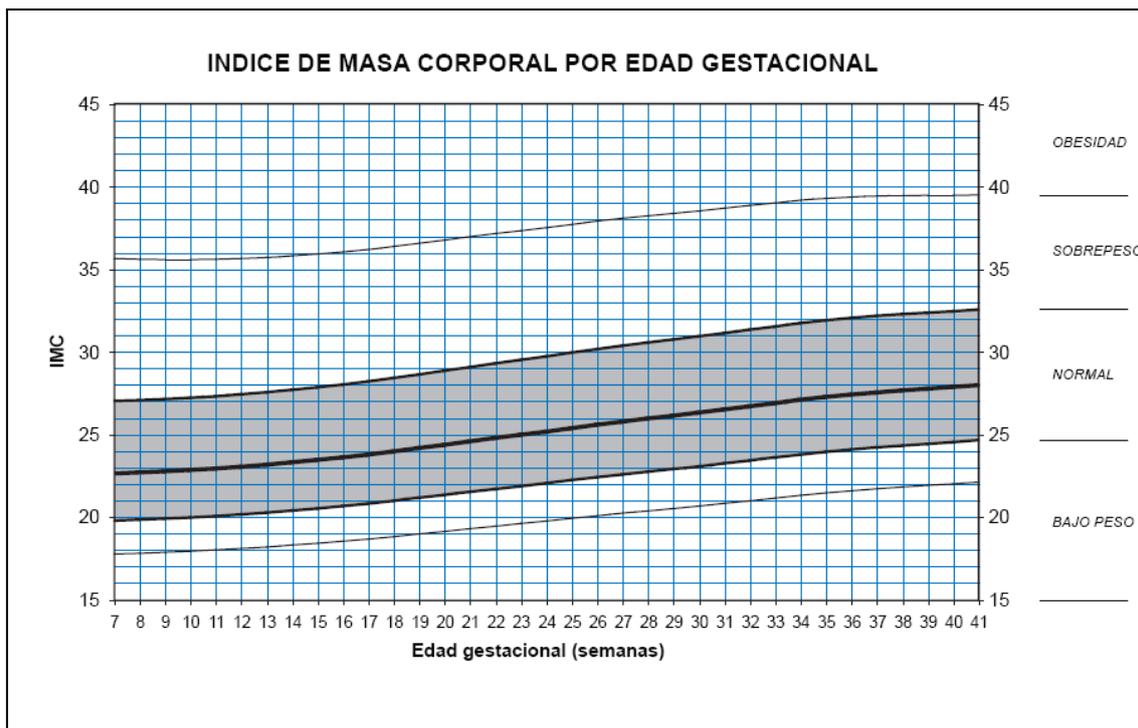
$$IMC = \frac{\text{Peso (en Kg)}}{\text{talla x talla (en metros)}}$$

El instrumento de evaluación propuesto para Argentina, ha sido desarrollado a partir del seguimiento de una cohorte de mujeres argentinas en condiciones adecuadas de salud y que dieron a luz niños con peso al nacer entre 2500 y 4000 gramos<sup>1</sup>.

Para evaluar si la ganancia de peso es adecuada se utilizará la Gráfica de IMC/edad gestacional que tiene un eje horizontal en que se ubica la edad gestacional en semanas y un eje vertical de IMC. El mismo presenta 5 curvas que corresponden a los desvíos estándar (DE) -2, -1 mediana o percentilo 50, + 1 y + 2 desvíos, de abajo hacia arriba respectivamente. El área normal está delimitada por las curvas de -1 y + 1 desvío estándar en sombreado.

Una vez estimado el IMC (usando la fórmula indicada), el valor se ubica en el eje vertical y se une con la edad gestacional para determinar el estado nutricional de la mujer. Según el área en que se ubique la evaluación se hará el diagnóstico correspondiente en “bajo peso” o “obesidad”, “sobreponderancia”

<sup>1</sup> Calvo, EB, López LB, Balmaceda Y, et al. Referente charts for weight gain and body mass index during pregnancy obtained from a healthy cohort. The Journal of Maternal –Fetal & Neonatal Medicine. 2009; 22 (1):36-42



### *Interpretación del Gráfico*

- *Ganancia de peso adecuada:* cuando la curva se encuentra entre  $-1$  y  $+1$  DE. (zona sombreada, normal).
- *Ganancia de peso baja:* cuando la ganancia de peso se encuentra por debajo de  $-1$  DE. Una ganancia de peso baja aumenta el riesgo de tener un niño de bajo peso.
- *Ganancia de peso elevada:* cuando la ganancia de peso se encuentran por encima del  $+1$  DE. Aumenta el riesgo de tener un niño con alto peso al nacer. Por encima de  $+2$  DE. se considera que la embarazada es obesa grado II

Si durante las sucesivas visitas se observara un cruce hacia arriba o debajo de los límites (o líneas) se sugerirán intervenciones oportunas incluyendo educación alimentaria para asegurar una ganancia de peso dentro de los parámetros normales.

Si una mujer inicia el embarazo con sobrepeso (sector por encima del área sombreada), la ganancia total esperable es de entre 5 y 9 kilogramos, que representa la ganancia para el feto, la placenta y los anexos. Esto hará que en las sucesivas visitas prenatales la curva en la gráfica se acerque progresivamente al área sombreada (normal). Sin embargo, dado que no es aconsejable el descenso de peso (ya que el mismo podría poner en riesgo al feto), esta aproximación a la normal se realizará en forma lenta y progresiva sin registrarse pérdidas de peso.

En el caso de una mujer que inicia su embarazo con bajo peso, no hay límite superior para la ganancia de peso, por lo cual es de esperar que en forma progresiva se acerque al área normal e idealmente termine su embarazo dentro de la misma.

Para las mujeres cuyo IMC inicia dentro de la normalidad, es necesario que durante todo el transcurso del embarazo las mediciones se sigan registrando dentro de la normalidad.

*Criterios de riesgo según el estado nutricional durante el embarazo:*

<i>Estado Nutricional (IMC)</i>	<i>Riesgo</i>	<i>Conducta Recomendada</i>
<i>Normal</i>	Bajo riesgo	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Educación alimentario nutricional</li> <li>- Evaluación y seguimiento rutinario del peso en cada consulta</li> <li>- Evaluación rutinaria de la calidad de la ingesta de alimentos</li> <li>- Suplementación con Fe y Ac.Fólico</li> </ul>
<i>Bajo Peso</i>	Alto Riesgo	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Educación alimentario nutricional</li> <li>- Evaluación y seguimiento rutinario del peso en cada consulta</li> <li>- Evaluación rutinaria de la calidad de la ingesta de alimentos</li> <li>- Suplementación con Fe y Ac.Fólico</li> </ul>
<i>Sobrepeso y Obesidad</i>	Alto Riesgo	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Educación alimentario nutricional</li> <li>- Evaluación y seguimiento rutinario del peso en cada consulta</li> <li>- Evaluación rutinaria de la calidad de la ingesta de alimentos</li> <li>- Suplementación con Fe y Ac.Fólico</li> </ul>

Como se mencionó previamente, durante el embarazo la mujer no debe perder peso, por lo cual nunca debe recibir una dieta hipocalórica ya que los cuerpos cetónicos producidos pueden dañar la salud del feto. En caso de recibir una consulta preconcepcional de una mujer con sobrepeso u obesidad sería recomendable que antes de quedar embarazada se le indique una alimentación con restricción calórica con asesoramiento profesional adecuado. Durante el curso del embarazo sólo se brindarán pautas alimentarias orientadas a evitar una ganancia excesiva de peso.

En caso que la mujer esté ganando **menos peso** de lo esperable y, hasta tanto sea evaluada por el servicio especializado usted puede recomendar:

- realizar al menos 4 comidas al día y no saltar comidas;
- si ya realiza 4 comidas al día, incorporar colaciones saludables entre comidas como: frutas, cereales, panes integrales, leche, yogur y quesos;
- aumentar el valor energético de las comidas principales adicionando una cucharada de aceite vegetal;

- evitar el consumo de gaseosas y jugos sintéticos reemplazando con agua o jugos naturales o licuados de frutas

En caso que la mujer esté ganando *peso en exceso* usted puede recomendarle lo siguiente hasta tanto sea evaluada por el servicio especializado:

- no restringir la ingesta de alimentos para bajar de peso ya que es perjudicial para el feto, lo ideal es mantener el peso y ganarlo lentamente;
- aumentar el consumo de ensaladas y vegetales durante el día;
- condimentar los vegetales con una pequeña cucharada de aceite vegetal con vinagre y especias;
- evitar el uso de grasas saturadas (crema, manteca, mayonesa, grasa de fritura);
- reemplazar postres por frutas frescas;
- reemplazar lácteos enteros por lácteos descremados;
- no saltar comidas y realizar al menos 4 comidas diarias;
- evitar gaseosas y jugos azucarados;
- evitar comida chatarra y muy rica en grasa;
- evitar el consumo de frituras prefiriendo alimentos al horno, al vapor o cocidos sin grasa;
- eliminar la grasa visible de las carnes y la piel del pollo;
- evitar golosinas, galletitas, facturas, tortas y otros alimentos muy ricos en azúcares y grasas.

## 2 - Evaluación alimentario-nutricional en el embarazo

La alimentación de la mujer embarazada debe ser evaluada para poder anticipar posibles deficiencias en la ingesta de nutrientes. Cada vez que se observen carencias en la alimentación de la mujer embarazada es importante establecer si las mismas son consecuencia de inadecuados hábitos alimentarios exclusivamente, o de dificultades en el acceso a los alimentos. En ambos casos es indispensable acompañar a la mujer embarazada y aconsejarla adecuadamente utilizando las pautas propuestas en esta guía, pero si las carencias tienen una base en dificultades en la accesibilidad de alimentos, es indispensable generar redes de articulación con todos los recursos locales disponibles: programas alimentarios y servicios sociales a fin de mejorar el acceso a los mismos.

Los puntos importantes sobre la alimentación saludable para embarazadas que a continuación se presentan pueden servir como guía rápida para evaluar la alimentación y asesorar adecuadamente.

### *Alimentación completa:*

Dado que no todos los alimentos aportan todos los nutrientes necesarios, es recomendable que evalúe la variedad de la alimentación de las mujeres que ud atiende. Para ello utilice la "Gráfica de la alimentación saludable" de la pág. 16. Los grupos de alimentos que sugiere se verifique si son consumidos diariamente por la mujer embarazada para asegurar una adecuada nutrición son:

- cereales y derivados
- frutas y vegetales
- leche, yogur y quesos
- carnes y huevos
- aceites vegetales (no grasas)
- agua potable

Cada uno de los grupos de alimentos identificados contribuye con sustancias específicas para la salud de la mujer embarazada, y en su conjunto aportan los nutrientes necesarios para la nutrición adecuada. No es necesario que consuma todos los alimentos que conforman un grupo todos los días, sino más bien es importante evaluar el consumo de algunos de esos alimentos cada día. Es importante que se consuma por lo menos un alimento de cada grupo cada día (en las cantidades adecuadas) para que la alimentación sea *completa* y que se alternen los alimentos dentro de cada grupo para que la alimentación sea *variada*.

Dentro de los diferentes grupos de alimentos se encuentran los **azúcares y dulces** que si bien no aportan nutrientes indispensables, su consumo excesivo puede conducir al aumento de peso no deseado. Por dicha razón, es aconsejable que el personal de salud consulte sobre su consumo y recomiende su ingesta en forma moderada en el marco de una alimentación saludable.

① *Cereales*: arroz, avena, cebada, maíz, trigo, y sus derivados como harinas, féculas y productos elaborados con las mismas (fideos, panes, galletas, etc). Este grupo también incluye las legumbres: arvejas secas, garbanzos, lentejas, porotos, etc. Es recomendable la incorporación de cereales integrales a la alimentación ya que estos aportan mayor cantidad de nutrientes como así también una importante proporción de fibra.

■ Este grupo se caracteriza por aportar energía (hidratos de carbono), vitaminas del grupo B (especialmente en cereales integrales) y fibra en legumbres y en los cereales integrales. Las harinas de trigo enriquecidas proporcionan un muy alto porcentaje del requerimiento de ácido fólico por estar enriquecidas.

② *Verduras y frutas*: dentro de este grupo se encuentran todas las frutas y vegetales, como así también todas las variedades de frutas y sus jugos naturales. Dado que no todos los vegetales y frutas aportan los mismos nutrientes es indispensable asegurar que se elija tanta variedad como sea posible, priorizando los productos de estación que son beneficiosos desde el punto de vista económico como así también desde la calidad nutricional. Dado que algunas vitaminas y minerales se pierden en los procesos de cocción, es aconsejable el consumo de por lo menos una porción en crudo cada día.

■ Las frutas y verduras son fuente de gran variedad de vitaminas y minerales, como así también de fibra.

③ *Leche, yogur y queso*: si bien podría pensarse en "es derivados" es no se incluye en esta categoría a los productos que son derivados de la leche como la manteca y la crema. Este grupo está compuesto por toda la variedad de quesos, yogures y leches que existen disponibles para consumo. Este grupo de alimentos aporta fundamentalmente calcio, fósforo y proteínas de muy buena calidad nutricional. En el caso de las mujeres con sobrepeso u obesidad es recomendable la elección de las versiones descremadas de los mismos.

④ *Carnes y huevos:* en este grupo se deben considerar todas las carnes animales comestibles: animales de crianza y de caza, peces, frutos de mar, porcinos, caprinos, etc.; como así también sus órganos (hígado, riñón, etc). Dentro de los huevos se incluyen todos los huevos comestibles, como ser de gallina, codorniz, avestruz, etc.

- Las carnes son fuente importante de hierro de alta absorción (hierro hemínico), como así también de zinc. Tanto huevos como carnes brindan proteínas de muy buena calidad nutricional.

⑤ *Aceites, frutas secas, semillas y grasas:* si bien este grupo incluye diferentes productos como los aceites vegetales y las grasas, debe destacarse la diferencia nutricional entre ambos. Los aceites son esenciales para la salud ya que ofrecen nutrientes de suma importancia. En cambio, las grasas de origen animal pueden ser totalmente evitadas sin que eso impacte negativamente en la salud, muy por el contrario, las grasas tienen ácidos grasos saturados que elevan el riesgo de enfermedad cardiovascular.

- Este grupo aporta energía; y en particular los aceites vegetales y las semillas aportan vitamina E y ácidos grasos esenciales.

⑥ *Azúcares y dulces:* este grupo de alimentos está compuesto por todos los dulces (helados, postres, golosinas, etc) y el azúcar de mesa. Su uso no es necesario para la adecuada alimentación; sin embargo, su consumo moderado y ocasional en el marco de una alimentación saludable no debería ser de mayor preocupación.

- Este grupo aporta energía y no es fuente de nutrientes esenciales que no puedan ser obtenidos con otros alimentos más saludables.

⑦ *Agua:* este es un nutriente esencial para la salud de los seres humanos. Siempre debe consumirse agua potable o adecuadamente potabilizada para evitar el contagio de enfermedades y es recomendable que la embarazada consuma agua a voluntad siguiendo la sensación de sed, es la bebida ideal.

Si la mujer refiere no consumir alimentos de los grupos 1,2,3,4,5, y 7, puede deducirse que su alimentación no es completa y se deberá aconsejar para mejorar la alimentación enfatizando la importancia de una alimentación completa para la salud propia y la del niño. A tal fin utilice el material provisto en las páginas 16 y 17 para enseñar a la mujer embarazada las pautas básicas de la alimentación saludable. Si la inadecuación de la ingesta se prolonga a lo largo de las consultas, realice una derivación con el servicio especializado en nutrición.

### *Alimentación variada:*

Como se comentó anteriormente la alimentación saludable depende de que se incorporen todos los grupos de alimentos para asegurar una correcta provisión de nutrientes. Sin embargo, dentro de cada grupo de alimentos es importante, siempre que sea posible, asegurar la variedad en el consumo de cada uno de los componentes. Por ejemplo, no es lo mismo el consumo exclusivo de un tipo de vegetales que la elección de diferentes tipos y colores de ellos que aportarán variedad de nutrientes.

### *Energía:*

El consumo de suficiente energía es de vital importancia para las funciones de la mujer y del feto; por lo tanto, una ganancia de peso adecuada garantiza que la mujer está consumiendo suficiente energía para sostener sus funciones y al crecimiento del niño por nacer.

El requerimiento de energía de las mujeres embarazadas con peso normal aumenta durante el embarazo con el objetivo de cubrir las demandas metabólicas del embarazo y del feto que se está gestando. Sin embargo, este aumento del requerimiento no significa que la mujer embarazada deba “c o r r e c t o”. El aumento del requerimiento de energía es aproximadamente 300 kcal/día durante el segundo y tercer trimestre y no se presenta ningún aumento del requerimiento durante el primer trimestre. Para poder visualizar ese aumento del requerimiento se puede pensar que una banana grande tiene aproximadamente 200 kcal, o que una rodaja de pan lactal son aproximadamente 90 kcal, o que una hamburguesa casera tiene aproximadamente 90 kcal, o que un pote de yogur descremado son aproximadamente 100 kcal.

Es interesante remarcar que el requerimiento de algunos nutrientes aumenta en mayor proporción incluso desde el primer trimestre lo cual genera la necesidad de mejorar la calidad de la alimentación para asegurar que con ese pequeño aporte extra de energía se cubra el requerimiento mayor de nutrientes. Para ello el consumo extra de energía deberá ser a expensas de alimentos ricos en nutrientes como cereales integrales o fortificados, frutas, vegetales, lácteos y carnes magras.

Una forma prudente de determinar si el consumo de energía está de acuerdo al requerimiento de la mujer embarazada es a través de la ganancia adecuada de peso. En dicho caso no se considera necesario hacer intervenciones referidas a la ingesta energética, sino que se hará especial énfasis en el consumo de nutrientes específicos y en la calidad general de la alimentación.

**Es necesario recordar que el embarazo no es el momento indicado para realizar restricciones energéticas ya que los productos del catabolismo de los lípidos pueden ser dañinos para el feto. Por tal motivo asegúrese de que la mujer consuma alimentos en cantidad y variedad y que la ganancia de peso es adecuada.**

### *Calcio:*

El calcio es necesario para la formación ósea del feto y el mantenimiento materno. Durante el embarazo el requerimiento de calcio aumenta pero no aumenta la recomendación de la ingesta del mismo ya que el organismo compensa el aumento de las demandas elevando la absorción del mismo.

En Argentina una elevada proporción de mujeres en edad fértil y grávidas (94 y 88 % respectivamente) no consumen suficiente calcio según se observó en la ENNyS, razón por la cuál es relevante que el profesional de salud analice el consumo de leche, yogures y quesos que son las fuentes principales de este mineral. A tal efecto averigüe si la mujer embarazada consume todos los días alimentos ricos en calcio utilizando la guía de la página 17 y aliéntela a incorporar o aumentar la ingesta para lograr un aporte ade-

cuado de este mineral. Siempre que sea posible recomiende productos descremados y recuerde que no solo la leche aporta grandes cantidades de calcio, sino también otros alimentos como el yogur y el queso.

### *Hierro:*

El hierro es un mineral indispensable para la formación de los glóbulos rojos y consecuentemente, la prevención de la anemia ferropénica. En nuestro país el 30% de las mujeres embarazadas tienen anemia, situación que hacia el tercer trimestre se acentúa llegando a 35%. Adicionalmente, se observó que un 20% de las mujeres en edad fértil no consumen suficiente hierro alimentario, situación que aumenta a casi 60% durante el embarazo. Por ese motivo, la atención a esta situación nutricional es de relevante importancia y requiere del compromiso profesional del equipo de salud. Una mujer que transita su embarazo anémica tiene más chances de sufrir un parto prematuro, de dar a luz un niño de bajo peso, de padecer anemia postparto y de tener menor respuesta frente a una crisis durante el parto.

La cantidad de hierro que una mujer embarazada debe consumir es un 50% mayor en relación a la mujer no embarazada y es casi imposible cubrir esa cantidad sólo con alimentos.

**Por ese motivo, y frente a la situación epidemiológica de Argentina en relación a la prevalencia de anemia y consumo de hierro, es indispensable que se suplemente (con hierro medicamentoso) a todas las mujeres embarazadas desde el primer control hasta el término del embarazo (ver diagrama de prevención y tratamiento de anemia en el embarazo propuesto).**

La dosis farmacológica recomendada diaria es de 60mg de hierro elemental (como sulfato ferroso) más 0.5mg de ácido fólico durante el segundo y tercer trimestre. El suplemento debe ser consumido lejos de las comidas para evitar la acción de sustancias inhibitoras de su absorción. En caso de que el suplemento produzca intolerancias manifestadas como náuseas, dolores epigástricos, diarrea o constipación se podrá dividir la dosis en dos tomas diarias o consumir el suplemento junto con las comidas.

En Argentina se ha detectado que sólo un 24% de las embarazadas consume suplemento de hierro;<sup>2</sup> por tal motivo, y dado que las molestias gastrointestinales por su uso son frecuentes, es recomendable que el equipo de salud pregunte a la embarazada en cada consulta sobre el consumo efectivo de suplementos, la forma de su consumo y que sugiera alternativas para evitar que se discontinúe el mismo.

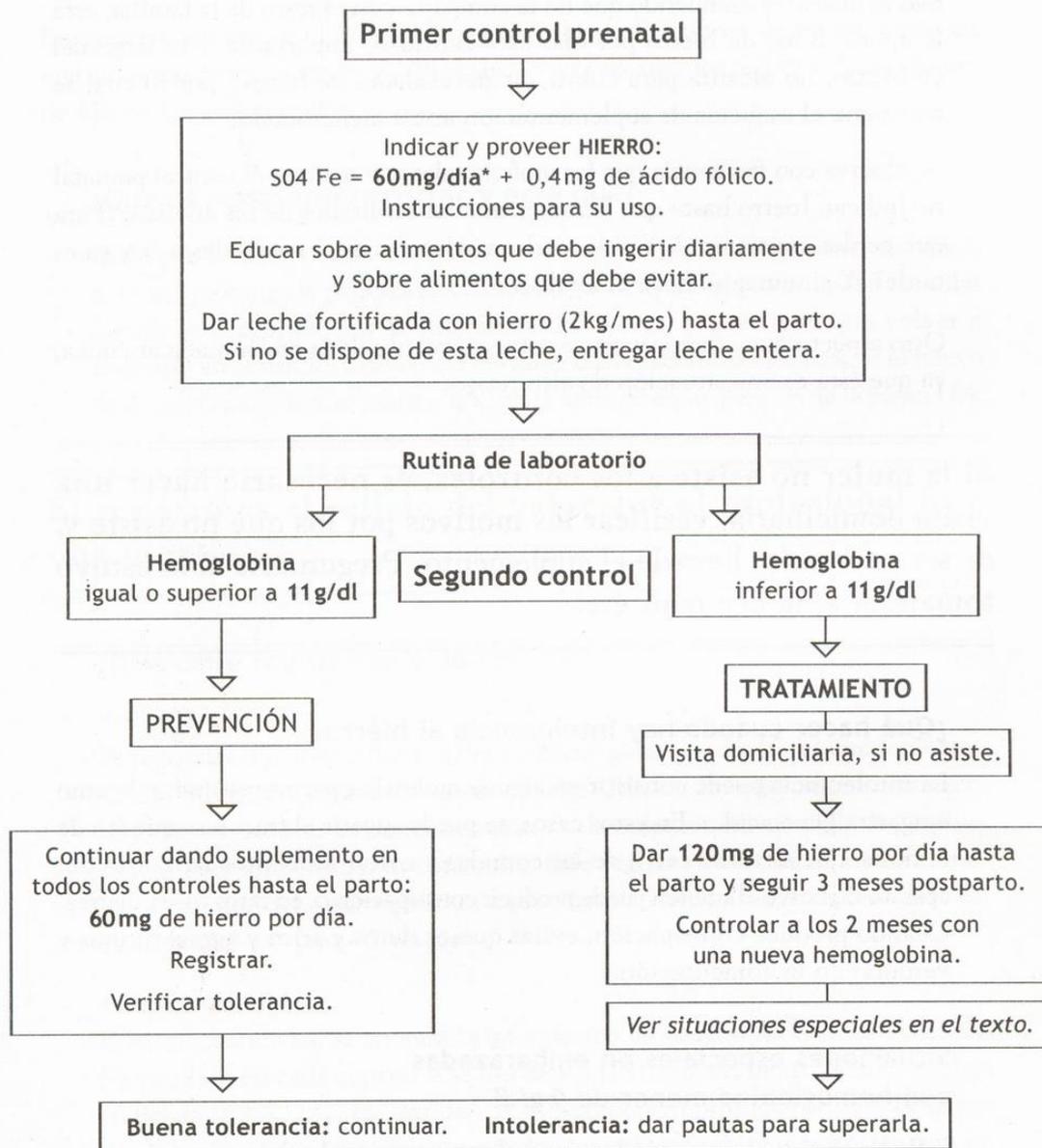
Además de la suplementación con hierro, se recomienda indagar sobre el consumo de alimentos ricos en hierro: carnes (vacuna, pollo, pescado), vísceras (hígado, riñón), morcilla y leches adicionadas con hierro. Si la embarazada no los consume o los consume con poca frecuencia es importante aconsejarla sobre la incorporación de los alimentos ricos en hierro, especialmente en hierro hemínico.

Si bien las carnes son la fuente de hierro por excelencia (grupo 4), otras fuentes de hierro son: legumbres, vegetales de hoja verde y alimentos fortificados. Dado que el

<sup>2</sup> Ministerio de Salud. Encuesta Nacional de Nutrición y Salud. Documento de Resultados. Buenos Aires: Ministerio de Salud, 2007.

hierro de estos alimentos no es de fácil absorción, se recomienda consumirlos con una pequeña porción de carnes y/o con vitamina C que podría provenir del uso de tomates frescos o salsa de tomates, pimientos, frutas frescas o jugos frescos de frutas, especialmente cítricos. Asimismo, es importante que la mujer no consuma té, mate, café ni gaseosas cola 1 hora antes o después de la comida ya que estas bebidas inhiben la absorción del hierro que no proviene de las carnes.

Prevención y tratamiento de anemia en el embarazo. CONTROLES PRENATALES.



\* Embarazadas: las dosis de hierro en las tabletas o cápsulas pueden variar y, muchas veces, los blisters no tienen prospecto adjunto. Hay de 115mg de hierro y de 60mg:

	Tabletas de 115 mg de hierro	Tabletas de 60 mg de hierro
Prevención	una, día por medio	una por día
Anémicas	una por día	dos por día

### *Ácido Fólico:*

Durante el embarazo esta vitamina es indispensable para acompañar la rápida división celular que se produce, como así también reducir el riesgo de anemia. Durante los primeros 28 días del embarazo esta vitamina es fundamental para reducir hasta en un 75% el riesgo de un embarazo afectado por malformaciones del cierre del tubo neural. Es deseable que la mujer haya consumido suficiente ácido fólico durante el período pre-concepcional a través de una adecuada ingesta de alimentos y suplementos.

A nivel individual, se recomienda el uso preconcepcional de:

- A) 0,4 mg/día de Acido Fólico, para prevenir la **ocurrencia** de defectos de tubo neural.
- B) 4 mg/día de Acido Fólico, para prevenir la **recurrencia** en mujeres con antecedentes de niños con malformaciones del tubo neural.

**Tomar ácido fólico cuando ya se conoce el embarazo, no ayuda a prevenir el defecto del tubo neural.**

En Argentina la harina de trigo es enriquecida en forma obligatoria por ley No 25.630/02 con hierro, ácido fólico y otras vitaminas del grupo B para contribuir a una adecuada ingesta de estos nutrientes. Para asegurarse que la mujer consuma suficiente ácido fólico aliente también la ingesta de vegetales de hoja verde oscuro (espinaca, acelga, lechuga criolla, etc), brócoli, hígado, riñón, legumbres y productos elaborados con harina enriquecida como pan, galletitas, pastas secas, etc.

### *Vitamina C:*

Es una vitamina muy importante durante el embarazo y en Argentina aproximadamente el 70% de las mujeres en edad fértil o embarazadas no consume suficiente cantidad de este nutriente. Durante el embarazo la recomendación de vitamina C aumenta un 13%; sin embargo, cubrir la recomendación de este nutriente no es tan complicado. Si bien esta vitamina está ampliamente distribuida especialmente en frutas pero también en verduras, hay alimentos que la contienen en gran cantidad. A continuación brindamos algunos ejemplos de alimentos para cubrir la recomendación de esta vitamina  
Cubren el 100% de la recomendación:

- 10 frutillas
- 1 naranja grande
- 1 kiwi grande
- 200 gr de brócoli
- 50 r de morrón rojo

### *Fibra:*

La fibra es indispensable para una adecuada función intestinal que es un tema de especial interés durante el embarazo. En Argentina el 94% de las mujeres embarazadas no consume suficiente fibra (ENNyS 2007) lo cual la transforma en un aspecto crítico de la alimentación. Dado que la fibra se encuentra fundamentalmente en frutas, vegetales y cereales integrales, indague sobre el consumo de estos alimentos y estimule su incorporación en cantidades adecuadas en la alimentación.

### *Ácidos Grasos Esenciales:*

En líneas generales es recomendable que la alimentación no sea excesiva en grasas para evitar problemas de sobrepeso y riesgo cardiovascular. Sin embargo, no todas las grasas son iguales en cuanto a su calidad nutricional y en tal sentido es importante destacar los ácidos grasos presentes en los aceites vegetales.

Dada la importancia de esos ácidos grasos, evalúe el consumo de los mismos, y recomiende la ingesta de 4 cucharadas soperas de aceite vegetal sin cocinar (no en frituras ni salteados) en la preparación de las comidas.

### *10 Mensajes saludables<sup>3</sup>:*

Finalmente, siempre recuerde y fomente en cada consulta de una mujer embarazada los siguientes 10 mensajes para vivir con salud que nos proponen las Guías Alimentarias para la Población Argentina, y apoye su explicación con la Gráfica de la Alimentación Saludable (pág. 16).

### *Para vivir con salud es bueno...*

1. Comer con moderación e incluir alimentos variados en cada comida.
2. Consumir todos los días leche, yogures o quesos.
3. Comer diariamente frutas y verduras, de todo tipo y color.
4. Comer una amplia variedad de carnes rojas y blancas retirando la grasa visible.
5. Preparar las comidas con aceite vegetal preferentemente crudo y evitar la grasa para cocinar.
6. Disminuir el consumo de azúcar y sal.
7. Consumir variedad de panes, cereales, pastas, harinas, féculas y legumbres.
8. No consumir bebidas alcohólicas.
9. Tomar abundante cantidad de agua potable a lo largo de todo el día.
10. Aprovechar el momento de las comidas para el encuentro y el diálogo con los otros.

### *Complicaciones relacionadas con la alimentación durante el embarazo*

El embarazo presenta características únicas tanto desde el punto de vista alimentario como nutricional. Algunas complicaciones que pueden presentarse como náuseas ó vómitos son comunes pero no por eso deben desatenderse ya que pueden llevar a problemas graves para la salud de la madre y el feto. Adicionalmente, es el profesional de la salud quien puede brindar herramientas para que, aún en los casos menos riesgosos, estos síntomas se alivien y la mujer embarazada se sienta mejor. El profesional que atienda a la mujer no debe esperar a que ella exprese estos malestares, sino que es recomendable indagar activamente sobre la presencia de los mismos para evitar omisiones importantes.

<sup>3</sup> Asociación Argentina de Dietistas y Nutricionistas-dietistas. Guías alimentarias para la población argentina. República Argentina. 2006.

### *Píca:*

Es una entidad rara de la cual no hay registros estadísticos pero se sabe que en la población de mujeres embarazadas es posible su aparición. Se caracteriza por el consumo de sustancias no alimenticias como tiza, papel, tierra, etc. La ingestión de este tipo de sustancias pone a la mujer en riesgo de parasitosis, malnutrición e intoxicaciones con sustancias químicas. No se ha podido identificar la etiología de su ocurrencia, pero por ser una práctica riesgosa es importante que el profesional de salud indague sobre el consumo de este tipo de elementos y aconseje adecuadamente.

### *Náuseas y vómitos:*

Es muy común que las mujeres experimenten estos síntomas durante los primeros meses de embarazo; incluso en algunos casos esto puede prolongarse hasta la finalización del mismo. Si bien episodios esporádicos no deberían poner en riesgo nutricional a una mujer bien alimentada, la repetición de los mismos o su aparición en mujeres con estado nutricional no adecuado, debe ser tenida en cuenta para prevenir estados de malnutrición. Si la mujer embarazada refiere náuseas y vómitos ud puede mencionar los consejos que a continuación se detallan, pero si la patología persiste o a su criterio reviste gravedad, derive a la mujer embarazada a un servicio médico de mayor complejidad.

- En la medida de lo posible no suspender comidas, y preferir realizar pequeñas ingestas de alimentos secos y salados a lo largo del día en lugar de pocas comidas copiosas
- Evitar ayunos prolongados
- Aliente a la mujer a elegir alimentos que no le generen rechazo y que tengan olores y sabores suaves
- Prestar especial atención a la ingesta de líquidos para evitar la deshidratación
- Consumir líquidos alejados de las comidas
- No consumir bebidas ni alimentos irritantes: café, mate, condimentos fuertes y comidas picantes, alimentos fritos
- Evitar comidas grasosas
- Evitar gaseosas en general, especialmente las cola

### *Pírosis:*

Es una complicación frecuente en especial hacia el final del embarazo debido a la presión del útero sobre el estómago conjuntamente con la relajación del píloro. Algunas de las recomendaciones alimentarias que pueden contribuir a aliviar el síntoma son las siguientes, pero si con estas medidas básicas no logra aliviar los síntomas refiera a la mujer a un servicio médico de mayor complejidad.

- Realizar comidas poco copiosas a lo largo del día
- Consumir líquidos alejados de las comidas
- No consumir bebidas ni alimentos irritantes: café, mate, condimentos fuertes y comidas picantes, alimentos fritos
- Evitar comidas grasosas y de difícil digestión
- Evitar gaseosas y bebidas carbonatadas
- Evitar la posición horizontal inmediatamente luego de las comidas.

### *Constipación:*

Es frecuente que por la acción de las hormonas y los cambios fisiológicos del embarazo las mujeres presenten constipación ya que el tránsito intestinal se enlentece. Si identifica la presencia de constipación puede utilizar los siguientes consejos:

- Consumir frutas y vegetales todos los días, de ser posible en almuerzo, cena y colaciones, utilizando la mayor variedad que pueda. Tanto frutas con sus cáscaras como vegetales pueden consumirse frescos, en compota, desecadas, enlatadas, en jugos exprimidos, en licuados, etc.
- Ingerir suficiente líquido siguiendo la sensación de sed.
- Incorporar o aumentar el consumo de cereales integrales (arroz integral, pan integral, pan negro, etc.)
- Incorporar frutas desecadas como ciruelas pasas, o pasas de uva (naturales, en compotas o en jugos)
- Tomar un jugo de compotas de frutas desecadas bien frío en ayunas

### *Aversiones alimentarias:*

Es probable que la mujer embarazada rechace algunos alimentos que usualmente consumía sin inconvenientes. La presencia de aversiones por alimentos específicos no debería ser de preocupación siempre y cuando se consuman otros alimentos pertenecientes al mismo grupo. Es importante que el profesional evalúe la extensión de las aversiones y de tratarse de un conjunto muy amplio de alimentos que pudiera restringir severamente la ingesta es recomendable realizar una interconsulta con un servicio especializado en alimentación y nutrición.

Las aversiones a determinados alimentos producidas durante el embarazo no deben confundirse con patologías relacionadas con la alimentación como ser la bulimia, la anorexia o alteraciones de la conducta alimentaria. Siempre que se detecten situaciones como falta de ganancia de peso persistente, o un IMC extremadamente bajo al inicio del embarazo, o en caso de que la mujer refiera conductas compulsivas y/o compensatorias con la alimentación, el equipo de salud debe sospechar de la presencia de algunas de estas patologías mencionadas y derivar sin demoras a la embarazada a un servicio especializado en trastornos de la conducta alimentaria.

## *Embarazo, nutrición y patologías*

Durante el embarazo pueden desencadenarse patologías como la diabetes gestacional o la hipertensión que por su gravedad pueden poner en riesgo la salud del feto y de la madre. Dado que estas patologías requieren de un seguimiento especializado e individualizado desde el punto de vista alimentario nutricional es indispensable que tan pronto como los signos o síntomas se presenten, la mujer sea derivada al profesional idóneo para su tratamiento y seguimiento. Sin embargo, será responsabilidad del profesional que realice el seguimiento obstétrico de la embarazada realizar un monitoreo de la adhesión al tratamiento para contribuir a la disminución del riesgo de complicaciones ulteriores.

Del mismo modo que se procede con la derivación y seguimiento de las patologías desencadenadas durante el embarazo se debe proceder con aquellas patologías crónicas pre-existentes como diabetes, enfermedad cardiovascular, enfermedades renales, etc.



## *Preparación para la lactancia*

El embarazo es un momento ideal para que la mujer pueda reflexionar sobre las opciones de alimentación del bebé por nacer. La consulta obstétrica es un espacio fundamental para que se plantee el problema y se disipen dudas sobre la lactancia materna haciendo especial hincapié en los beneficios a corto, mediano y largo plazo tanto para el bebé como para la madre.

El profesional de salud debe estar familiarizado con los beneficios de la lactancia materna para poder aconsejar a las mujeres y de disponer de grupos de apoyo a la lactancia incentivar a la mujer para que asista a los mismos especialmente durante el embarazo para poder aumentar su conocimiento al respecto.

## Gráfica de la Alimentación Saludable



