



## Atención nutricional de la mujer embarazada: valoraciones y prioridades

Investigadora:  
Rosa Elba Escobar<sup>3</sup>

Recibido: 25 de marzo, aprobado 20 de mayo.

### Resumen


El **objetivo** de este artículo, es dar a conocer a los profesionales en salud, que atienden a la mujer durante el embarazo, los elementos básicos de evaluación nutricional y su aplicación en la atención prenatal; para ello se utilizó el **método** analítico sintético, para efectos de compilar información y recabar las evidencias suficientes a fin de establecer los puntos de reflexión y atención; los **resultados** indican que para valorar el proceso de atención nutricional de la mujer embarazada es necesario tomar en cuenta su estado nutricional pre y concepcional. Posteriormente deberá ser evaluado de una manera detallada e individualizada, calculando sus requerimientos nutricionales calóricos, macro y micronutrientes plasmados en un esquema nutricional, tomando en cuenta los factores económicos, hábitos alimenticios y recursos económicos de la población que se atiende; por lo tanto, **se concluye** que es necesario establecer las líneas de formación adecuadas en el estudiante para poder llevar a cabo su proceso de instrucción.

**Palabras clave:** evaluación nutricional, embarazo, estado nutricional, requerimientos nutricionales, plan de atención individual.

### Summary

The **objective** of this article is to inform health professionals who care for women during pregnancy, the basic elements of nutritional assessment and its application in prenatal care; For this, the synthetic analytical **method** was used, for the purposes of compiling information and gathering sufficient evidence in order to establish the points of reflection and attention; The **results** indicate that in order to assess the nutritional care process of the pregnant woman, it is necessary to take into account her pre- and conceptional nutritional status. Subsequently, it must be evaluated in a detailed and individualized manner, calculating its caloric, macro and micronutrient nutritional requirements embodied in a nutritional scheme, taking into account economic factors, eating habits and economic resources of the population that is served; therefore, it is **concluded** that it is necessary to establish the appropriate training lines in the student to be able to carry out their instruction process.

**Keywords:** nutritional assessment, pregnancy, nutritional status, nutritional requirements, individual care plan.

<sup>3</sup> Nutricionista. Docente del Departamento de Medicina de la Facultad Multidisciplinaria de Occidente. Correo: [rosa\\_escobar@ues.edu.sv](mailto:rosa_escobar@ues.edu.sv) Orcid  <https://orcid.org/0000-0002-0146-5139>

## Introducción

Una alimentación saludable es importante en todas las etapas de vida de una persona, y es más esencial durante el embarazo, debido a que debe cubrir las necesidades nutricionales de la mujer gestante y su hijo. Los requerimientos nutricionales de la madre están aumentados y tanto las deficiencias o excesos de alimentos influyen en el desarrollo y crecimiento adecuado y aumentando la morbimortalidad del niño en desarrollo.

Por otro lado, es importante conocer las bases para realizar una evaluación nutricional materna, a través de indicadores antropométricos, bioquímicos, clínicos e historia alimenticia, para obtener la información precisa y brindarle una educación alimentaria y nutricional individualizada adaptada a sus necesidades nutricionales, que le permita mejorar la salud de la madre y del niño.

Para realizar este artículo, se empleó un método analítico sintético, para efectos de compilar información y recabar las evidencias suficientes para establecer los puntos de reflexión y atención. Con este método, se recopiló información suficiente para establecer una dinámica de análisis, que permita establecer un análisis que permita dirigir la orientación hacia la formación de profesionales en el área de la salud, con un enfoque claro de la alimentación para las mujeres embarazadas.

## Efectos del estado nutricional sobre el resultado del embarazo

Según Mahan & Raymond (2017), existe una valoración sobre la base de estudios de la importancia de la alimentación durante el embarazo, así:

A principios de 1900 las mujeres de EE. UU. con mal estado nutricional tenían resultados adversos del embarazo con hemorragias del alumbramiento, parto prolongado y lactantes con BPN, trastornos que aún son preocupantes hoy en muchos países en desarrollo. Durante la Segunda Guerra Mundial se exploraron los efectos de la grave privación de alimentos. Se observó una mayor frecuencia de aborto espontáneo (ABE), parto de feto muerto, muertes neonatales y malformaciones congénitas en los nacidos de mujeres que concibieron durante la hambruna; los lactantes que sobrevivieron eran

más pequeños cuando se expusieron a la hambruna al final del embarazo (p. 325)

Según Lorenzo, (2014): “el tratamiento nutricional en el embarazo, comprende una educación nutricional, para lograr la energía y proteínas para satisfacer las necesidades nutricionales, abstinencia al alcohol, dieta equilibrada utilizando las pirámides de alimentos” (p.188). Esto implicaría una necesaria atención que lleve a que se pueda valorar los soportes de trabajo en función de la mujer embarazada.

Estos hallazgos encontrados ponen en evidencia, la importancia que tiene mantener una ingesta alimenticia adecuada, en la mujer embarazada, durante todo el proceso desarrollo fetal, la subnutrición aumenta los riesgos de morbi mortalidad, es necesario tomar en cuenta los factores individuales de recursos económicos, aspectos culturales y la disponibilidad de alimentos en el momento de brindar educación nutricional.

Figura 1. Resumen de los efectos de la malnutrición materna



FIGURA 15-1 Principales efectos negativos de la malnutrición materna (tanto subnutrición como hipernutrición) sobre la madre y el lactante.

Fuente: *Nutrición durante tu embarazo y lactancia* (Lorenzo, 2014).

Se hace notar el efecto negativo de la malnutrición materna, tanto en déficit nutricional, por calidad y cantidad que conlleva al bajo u obesidad, teniendo repercusiones en el desarrollo fetal. Dentro de estos efectos se tiene una hemorragia uterina, causando un aborto espontáneo, alteraciones de crecimiento y desarrollo en el feto que lo llevara a un retardo de crecimiento intrauterino (RCIU), causando defectos de formación cerebral, causando alteraciones cognoscitivas permanentes que afectara su desarrollo durante toda su vida de adulto. Las deficiencias nutricionales tienen efectos en la salud de la madre, complicaciones posparto como la Preeclampsia y eclampsia, poniendo en riesgo la vida de ella y su hijo.

## Requerimientos de nutrientes durante el embarazo

Los requerimientos nutricionales son las cantidades de energía y nutrientes esenciales que cada persona requiere para lograr que su organismo se mantenga sano y pueda desarrollar sus variadas y complejas funciones. Las necesidades nutricionales dependen de la edad, sexo, actividad física y estado fisiológico de la persona. Fagen (2001), con relación a los de la nutrición, considera:

“Los requerimientos nutricionales. Energía, consumos recomendados. Los requerimientos alimenticios recomendados de 1989 para el consumo de energía durante el embarazo representan 300 kcal/días adicionales, con la especificación de que a menos que exista una depleción de las reservas corporales al principio del embarazo, habrá que añadir 300 kcal adicionales solo durante el segundo y el tercer trimestre” (p. 123).

En ese mismo orden de ideas, Fagen (2001) menciona: “Proteína. Si bien se reconoce la necesidad de proteína adicional para apoyar la síntesis de tejidos maternos y fetales. La deficiencia de proteína durante el embarazo tiene consecuencias adversas en el resultado de la gestante” (p.23). En vista de lo anterior, es posible deducir la forma en que la nutrición de la mujer embarazada tiene un importante efecto en el niño o niña, siendo un factor que determinará su situación de salud.

Al mismo tiempo, Fagen (2001), también menciona: “la suplementación nutricional durante el embarazo. La suplementación de una dieta materna durante el embarazo puede adoptar la forma de energía adicional, proteína, vitaminas o minerales que sobrepasa el consumo diario sistemático” (p.188).

Los requerimientos nutricionales de la mujer embarazada, deberán ser calculados de manera individualizada y precisa, con base en sus semanas de embarazo, talla y edad. El método utilizado será el cálculo del IMC, el cual es la evaluación determinada por el peso actual de la paciente en kg entre su talla al metro cuadrado. A partir del resultado, deberá ser comparado con la tabla de IMC de FAO/ OMS. Según la muestra:

Tabla 1. Ganancia de peso durante el embarazo, según el peso pregestacional

Categoría de IMC pregestacional	IMC	Ganancia de peso (kg) recomendada
Baja	<19,8	12,5 a 18
Normal	19,8 a 26	11,5 a 16
Alta	≥26 a 29	7 a 11,5
Obesa	>29	Menos de 7

Fuente: elaborada con datos de la Organización Mundial de la Salud (2004).

Por otro lado, según Mackenzie (1999), la nutrición tiene una relación con el peso y de esta relación se postula lo siguiente:

“Durante el embarazo, la nutrición suele equipararse a aumento de peso porque este es el que se determina de forma más fácil y constante. Sin embargo, el aumento de las necesidades de nutrientes para mantener un crecimiento fetal adecuado es mayor que la energía adicional necesaria, y el aumento de peso materno no predice necesariamente los resultados de salud, especialmente en las mujeres con mayor peso” (p.177).

Así, los requerimientos calóricos, macronutrientes y micronutrientes de la mujer embarazada, deberán monitorearse en cada control Obstétrico, de esta manera se asegura, la ganancia de peso adecuada con alimentos en cantidad y calidad cada día según su IMC. Según Salvadó et al (2019): “La pérdida de peso durante el embarazo debe desaconsejarse. No existen estudios sobre intervenciones que documenten su beneficio” (p.23); por ello, aun cuando los resultados de la evaluación nutricional de la gestante, indiquen un nivel de obesidad, no se recomienda su restricción calórica con el objetivo de estimular la pérdida de peso, ya que se puede obtener un retraso de crecimiento en el feto.

## Necesidades nutricionales de la gestante

Según Fernández y Arijá (2008), se aconseja que la cantidad de energía extra y necesaria se aporte a partir del segundo trimestre de gestación mediante una ingesta suplementaria de 300 kcal/día o con 200 kcal/día durante toda la gestación. Según King y Wenninger (1991), se propuso una ingesta adicional de 300 kcal/día. La Organización de Alimentación y Agricultura (FAO) (2006) recomienda la adición

de 285 kcal/día extraordinarias a las mujeres embarazadas que conservan su grado previo de actividad física, y de 200 kcal/día para las que la reducen. La OMS (2003) recomienda una ingesta adicional de 285 kcal/día para las mujeres que conservan su grado de actividad física, y para aquellas que reducen dicha actividad es 200 kcal/día, adicionales a sus requerimientos nutricionales normales sin embarazo.

### Proteínas

Según Placeres y Luegno (2005), para mantener la síntesis de tejidos maternos y fetales se requieren proteínas adicionales. Esta demanda aumenta a lo largo del embarazo y es máxima durante el tercer trimestre. La Organización Mundial de la Salud (2003) utiliza cálculos ligeramente diferentes en su informe de 2007; 0,83 g/kg/día como requerimiento basal de proteínas con una ingesta adicional recomendada de +0,7 g/día (primer trimestre), +9,6 g/kr/día (segundo trimestre) o +31,2 g/kr/día (tercer trimestre) para mantener un aumento de peso total de 13,8 kg. La OMS recomienda un 23% de calorías a partir de las proteínas. Si son necesarios, los suplementos deben administrarse en forma de alimentos. De esta manera se puede asegurar que, para un crecimiento y desarrollo óptimo del feto, se debe tomar en cuenta las condiciones económicas y culturales de la persona.

### Hidratos de carbono

En el caso de Pacheco (2014), las CDR de hidratos de carbono aumentan ligeramente, ayudando a mantener una glucemia adecuada y a prevenir la cetosis. La ingesta puede ser mayor en mujeres que consumen más calorías, pero es necesaria una elección cuidadosa de los hidratos de carbono para incluir todos los nutrientes diarios para el embarazo.

Los requerimientos nutricionales de carbohidratos son 50 al 55 % de las calorías totales calculadas, es necesario darles prioridad a los carbohidratos complejos, con alto contenido de fibra, como cereales integrales, leguminosas, frutas y vegetales, de esta manera se incrementa el consumo de fibra y evitamos el estreñimiento, que suele acompañar el embarazo; en lugar de azúcares, harinas refinadas y refrescos artificiales, el cual nos puede elevar los niveles glicémicos.

### Grasas

Para Cruz Almaguer et al. (2012), al igual que en mu-

jes no embarazadas, no existe una IDR para los lípidos totales durante el embarazo. La cantidad de grasa de la dieta debe depender de los requerimientos energéticos para un aumento de peso adecuado. Un total del 30 al 35 % de las calorías totales calculadas de manera individualizada, con base en su estado nutricional. Con énfasis en consumo de grasas poliinsaturadas de origen vegetal y controlar el consumo de ácidos grasos saturados y grasas trans, cuyo consumo habitual y en exceso tiene el riesgo de fomentar la obesidad y la dislipidemia.

### Vitaminas y minerales

Con relación a las vitaminas y minerales Mehta et al. (2013), la suplementación nutricional durante el embarazo. La suplementación de una dieta materna durante el embarazo puede adoptar la forma de energía adicional, proteína, vitaminas o minerales que sobrepasa el consumo diario sistemático. De igual forma, Sánchez y Salazar et al. (2001), considera que todas las vitaminas y minerales son necesarios para un resultado óptimo del embarazo. En algunos casos pueden cubrirse a través de la dieta; en otros, a menudo es necesario un suplemento comenzando antes de la concepción. Muchas, pero no todas, las recomendaciones de vitaminas y minerales aumentan con el embarazo.

Tomando en cuenta que nuestra población, tiene una alimentación deficiente en vitaminas y minerales, por factores económicos, hábitos alimenticios y culturales, se recomienda suplementar su dieta diaria con dosis adicionales de vitaminas y minerales, que favorecen el desarrollo y crecimiento adecuado del feto.

### Conclusión

Es importante realizar una evaluación del estado nutricional completa en la etapa pre y concepción de una mujer, para identificar y vigilar los factores de riesgo en las deficiencias y excesos de su alimentación que pueden afectar un embarazo saludable. Así mismo, la dieta materna debe cubrir los requerimientos nutricionales completos en cantidad y calidad para satisfacer las necesidades energéticas, macro y micronutrientes durante el embarazo.

Por último, se debe insistir en la educación alimentaria y nutricional que se le brinde a la madre, para la cual deberá tomarse en cuenta los recursos económicos, hábitos alimenticios y factores culturales de la población que se atiende.

## Referencias

- Cruz Almaguer, C. de la C., Cruz Sánchez, L., López Menes, M., & González, J. D. (2012). Nutrición y embarazo: Algunos aspectos generales para su manejo en la atención primaria de salud. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 11(1), 168-175.
- Fagen, C. (2001). *Nutrición y Dietoterapia de Krause* (Décima ed.). McGraw-Hill Interamericana.
- FAO. (2006). *Guía de Nutrición de la Familia*. Food & Agriculture Org.
- Fernández, J., & Arija, C. (2008). *Nutrición y dieta clínica* (Segunda ed.). ELSEVIER.
- King, J., & Wenninger, J. (1991). *Conocimientos actuales sobre nutrición*. ILSI.
- Lorenzo, J. (2014). *Nutrición durante tu embarazo y lactancia*. Editorial Dunken.
- Mackenzie, C. C. (1999). *Guía Práctica de Nutrición Infantil*. Ediciones Gamma S.A.
- Mahan, L. K., & Raymond, J. L. (2017). *Krause. Dietoterapia*. Elsevier España.
- Mehta, N. M., Corkins, M. R., Lyman, B., Malone, A., Goday, P. S., Carney, L. (Nieman), Monczka, J. L., Plogsted, S. W., Schwenk, W. F., & the American Society for Parenteral and Enteral Nutrition (A.S.P.E.N.) Board of Directors. (2013). Defining Pediatric Malnutrition. *Journal of Parenteral and Enteral Nutrition*, 37(4), 460-481. <https://doi.org/10.1177/0148607113479972>
- OMS. (2003). *Estrategia mundial para la alimentación del lactante y del niño pequeño*. Organización Mundial de la Salud.
- Pacheco, J. (2014). Nutrición en el embarazo y lactancia. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 60(2), 141-146.
- Placeres, O., & Luengo, Z. (2005). Ejecución Programa de nutrición comunitaria en una comunidad periurbana: Un reto superable. *Anales Venezolanos de Nutrición*, 18(1), 121-131.
- Salvadó, J. S., Sanjaume, A. B. i, Casañas, R. T., Solà, M. E. S. i, & Peláez, R. B. (2019). *Nutrición y dietética clínica*. Elsevier. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=736847>
- Sánchez Salazar, F. R., Trelles Aguabella, E., Terán García, R. M., & Pedroso Hernández, P. (2001). Nutrición, suplementación, anemia y embarazo. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*, 27(2), 141-145.

*Revista Multidisciplinaria de Investigación - REMI by Facultad Multidisciplinaria de Occidente, Universidad de El Salvador is licensed under a Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional License.*

