

RECOMENDACIONES NUTRICIONALES PARA LA GESTANTE



IMPORTANTE

La alimentación durante la gestación ha de ser completa y variada; cocinada con muy poca sal; y prescindiendo del salero en la mesa.

DISTRIBUCIÓN DE RACIONES A INGERIR EN UN DÍA

GRUPOS DE ALIMENTOS	RACIONES GESTANTE	PRINCIPALES ALIMENTOS
FARINÁCEOS	4 - 5	Pan, pasta, arroz, legumbres, cereales integrales, patatas
VERDURAS Y HORTALIZADAS	2 - 4	Zanahorias, cebollas, pimiento, calabacín, judías, acelgas, coles, pepino...
ALIMENTOS PROTEICOS	2	Aves, pescados, huevos, carnes magras, legumbres y frutos secos.
LÁCTEOS	4 - 6	Leche, yogurt y quesos pasteurizados
FRUTAS	2 - 3	Ciruela, pera, manzana, naranja, kiwi, mango...
ACEITE	3 - 5	Aceite de oliva virgen extra. 6 olivas negras
AGUA	1,5 - 2 LITROS	Principalmente agua

* Servicio de Endocrinología y Nutrición del Complejo Hospitalario Universitario de Vigo. Año 2014.

RECOMENDACIONES SOBRE VERDURAS, HORTALIZAS Y FRUTAS

- ✓ Se recomienda la ingesta de 2 - 3 piezas de fruta y de 2 - 4 raciones de verdura y hortalizas al día.
- ✓ Lavar bien las verduras, hortalizas y frutas evitando comerlas si se desconoce el tipo de lavado, sin embargo, si las frutas tienen munda, éstas se pueden comer tras haber sido retirada.
- ✓ No se recomienda abusar de frutas como el aguacate, limitándose su consumo a medio aguacate al día o un cuarto si existe obesidad pregestacional.
- ✓ Es recomendable el consumo de frutas como: ciruela, cualquier variedad de pera, manzana, naranja, sandía, melón, kiwi, piña, melocotón, mango,....; frente plátano, cerezas, chirimoya y uvas, con las que hay que controlar más su consumo por su aporte mayor en calorías.



No es que no debas comerlas, sólo debes tener más cuidado con las porciones.

RECOMENDACIONES SOBRE ALIMENTOS PROTEICOS

- ✓ Se recomienda la ingesta de pescados poco grasos o semigrasos como dorada, lubina, bacalao, gallo, lenguado, mero, rape, raya, fletán, cazón, merluza,....
- ✓ No se debe abusar de pescados grandes como el pez espada, el atún rojo y el lucio al presentar alto contenido en mercurio y por el riesgo de acumulación en el organismo de este metal.
- ✓ Siempre se debe evitar la ingesta de pescados crudos o poco cocinados. Esta es una medida para evitar la intoxicación por *Anisakis*.
- ✓ El consumo de pescado será prioridad ante el de carne, siendo preferible la ingesta de pescado poco graso o semigraso y el consumo de pescado azul dos o tres veces por semana.
- ✓ En lo que respecta a las carnes se aconseja el consumo de pollo, cerdo, conejo y pavo, retirando siempre la grasa visible de las piezas.
- ✓ El consumo de carne roja (ternera y avestruz) se recomienda reducir a 1 vez a la semana cada una.
- ✓ Como en el caso del pescado, siempre evitar la ingesta de carnes crudas o poco cocinadas. El cocinado elimina la presencia de microorganismos patógenos.
- ✓ Evitar el consumo de jamón serrano, de embutidos (salami, chorizo, salchichón) y de paté de hígado.
- ✓ Evitar el consumo de alimentos ahumados.
- ✓ La ingesta de huevos puede ser de ± 4 a la semana bien cocinados, siempre de uno en uno.
- ✓ Preferiblemente el cocinado de todos estos alimentos ha de ser cocido, al vapor, al horno, o a la plancha, evitando el frito.



La gestante puede comer jamón serrano siempre que éste tenga un año o más de curación o esté cocinado a altas temperaturas. Regla que se aplica al resto de los embutidos.

RECOMENDACIONES SOBRE LOS LÁCTEOS

- ✓ Se recomienda la ingesta de lácteos semidesnatados, nunca desnatados.
- ✓ Es preferible beber leche enriquecida en vitamina D y calcio en los casos donde exista un déficit previo a la gestación o durante la misma. Se recomienda la ingesta de un *Densia Forte* en la merienda o cena.
- ✓ Se han de tomar 3 raciones de lácteos al día (leche, yogures o queso), recomendándose tomarlas entre las comidas principales (media mañana, merienda y re-cena) para no interferir con la absorción del hierro.
- ✓ Evitar el consumo de quesos frescos, azules (camembert, roquefort) y la leche sin hervir.
- ✓ ¡Atención! Todos los productos lácteos han de estar pasteurizados y envasados.

RECOMENDACIONES SOBRE LOS LÍQUIDOS

- ✓ La ingesta hídrica diaria recomendada rondará el 1,5 y los 2 litros.
- ✓ Es importante prestar atención a que las infusiones con propiedades diuréticas no están recomendadas durante la gestación.
- ✓ Se debe evitar beber líquidos en ayunas, ya que favorece la aparición de náuseas y vómitos, siendo en este momento mejor toleradas las bebidas tibias.
- ✓ Está contraindicada la ingesta de cualquier bebida alcohólica durante toda la gestación. Si están permitidas bebidas sin alcohol (0,0).
- ✓ Los refrescos con alto contenido en azúcares están contraindicados, al alterar y/o sobrecargar la función del páncreas.
- ✓ Las bebidas con alto contenido en minerales están también contraindicadas (tipo *Acuario*) al no ser necesarias durante este proceso. **IMPORTANTE**
- ✓ Se podrán tomar hasta 3 bebidas “estimulantes” al día, tales como un café con cafeína y dos cafés descafeinados, o un té con teína y dos tés con bajo contenido en teína, por ejemplo. Se recomienda evitar la ingesta a partir de media tarde para garantizar el descanso nocturno.

- ✓ No emplear cualquier tipo de edulcorantes para endulzar las bebidas. Por lo que se recomienda la *Stevia* como endulzante natural y el Aspartamo como edulcorante artificial al no atravesar la placenta. **IMPORTANTE**



RECOMENDACIONES SOBRE EL CONTENIDO EN GRASA

- ✓ La cantidad de grasa recomendada diaria estará preferiblemente cubierta por aceite de oliva, teniendo que ser preferiblemente virgen extra.
- ✓ Se debe evitar el consumo de grasa de origen animal como nata, mantequillas, cremas de leche, mayonesa, manteca de cerdo y la grasa que se encuentra en los productos de pastelería y bollería industrial. Este tipo de grasas saturadas contienen un elevado contenido en colesterol no aportando ningún nutriente de calidad para la gestante y el feto.

RECOMENDACIONES SOBRE LOS COMPLEMENTOS VITAMÍNICOS

- ✓ Si se le ha prescrito Hierro, tomarlo junto a frutas que contengan vitamina C como naranja, zumo de lima o limón, pomelo, kiwi y/o fresas, por aumentar su absorción.

- ✓ Esperar 30 minutos después de la toma de Hierro para ingerir productos lácteos, porque estos retrasan su absorción.
- ✓ Alternar la ingesta de alimentos ricos en Hierro como carnes, aves, huevos, pescados, legumbres y cereales integrales.
- ✓ Es habitual sentir en los primeros días de la instauración del Hierro, malestar estomacal y vómitos, sin embargo, si estos síntomas persisten debes poner en aviso a tu matrona o médico. Se puede presentar estreñimiento tras la suplementación, ante este caso, se debe garantizar la ingesta hídrica recomendada, caminar 30 minutos al día y consumir alimentos ricos en fibra, sobre todos hortalizas y frutas.
- ✓ Los siguientes alimentos contienen alta cantidad de ácido fólico, por tanto, además de la suplementación prescrita por el facultativo, se debe garantizar la ingesta de verduras de hoja verde oscura (brócoli, acelgas, espárragos verdes, lechuga), legumbres (soja), cítricos, cereales integrales y leches fermentadas.

RECOMENDACIONES SOBRE EL CONTROL DE LA GLUCEMIA MATERNA

- ✓ Evitar el azúcar de mesa y derivados: pasteles, helados, chocolates, mermeladas, golosinas en general, productos de confitería, miel...
- ✓ Evitar las bebidas refrescantes: colas, tónicas, naranja, limón, bitter (con o sin alcohol) y el mosto.
- ✓ Controlar el consumo de frutos desecados: avellanas, cacahuetes, almendras, pipas, castañas, pistachos, pasas, higos secos, dátiles y más de 6-8 aceitunas.
- ✓ Evitar las conservas en almíbar.

RECOMENDACIONES SOBRE EL CONTROL DE LA GLUCEMIA MATERNA

- ✓ Se recomienda cocinar de la manera más natural posible: al vapor, salteados, papillotes, horno, plancha y hervidos. Poca adición de sal; si con hierbas aromáticas.
- ✓ El cocinado de tipo frito se debe reducir. No se deberá abusar de guisos y asados, limitándose estos a 1 vez por semana.
- ✓ Los pescados y mariscos han de estar congelados y posteriormente deben cocinarse en su totalidad.

- ✓ La condimentación de alimentos, puede hacerse con vinagre, limón, ajo y cebolla, siempre que sea tolerado por la gestante.
- ✓ Evitar el consumo de salsas con alto contenido graso y evitar cocinar con excesiva sal, siendo siempre sal yodada.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pallardo LF. Adaptaciones metabólicas en el embarazo. Clasificación de la diabetes. En LF Pallardo Sanchez, A González González, J Quero Jiménez editores. "Diabetes y Embarazo" Aula Médica Ediciones;1999:p.3-17.
2. Inturrisi M, Lintner NC. Diagnosis and Treatment of Hyperglycemia in Pregnancy. *Endocrinol Metab Clin N Am.* 2011; 40:703-726.
3. Grupo Español de Diabetes y Embarazo (GEDE), Sociedad Española de Diabetes (SED), Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (SEGO) y Asociación Española de Pediatría (Sección Neonatología). Guía asistencial de diabetes mellitus y embarazo. *Avances en Diabetes.* 2006;22:73-87.
4. Protocol de Seguiment de l'Embaràs a Catalunya. Generalitat de Catalunya, Departament de Sanitat i de Seguretat Social. Barcelona: Generalitat de Catalunya; 2006.
5. Alimentación de la madre durante la gestación y la lactancia. En: Bueno M., Sarría A., Pérez- González J.M., eds. *Nutrición en pediatría.* 3a ed. Madrid, Ergon, 2007; 285-303.
6. Varela G. Nutrición en la etapa fértil de la mujer. Bases en la promoción de la salud y en la prevención de malformaciones congénitas en los posibles descendientes. En Ortega R M, eds *Nutrición en la población femenina. Desde la infancia a la edad adulta.*, Madrid, Ergón, 2007; 31-38.
7. Fernández CN, Luna MR, Allegue E, Lorenzo M, Beceiro L. Importancia de los factores de riesgo para la Diabetes Gestacional. *Index Enferm* 2016; 25(1-2): 18-21. ISSN: 1132 – 1296. <http://www.index-f.com/index-enfermeria/v25n1-2/10174.php>
8. Hark L, Catalano PM. Nutritional management during pregnancy. In: Gabbe SG, Niebyl JR, Simpson JL, et al, eds. *Obstetrics: Normal and Problem Pregnancies.* 6th ed. Philadelphia, PA: Elsevier Saunders; 2012: chap 7.
9. Martínez García C. Ortega R.M. Alimentación durante la lactancia. Recuperar el peso, manteniendo una salud óptima y sin poner en peligro la lactancia. En Ortega R M, eds

- Nutrición en la población femenina. Desde la infancia a la edad adulta., Madrid, Ergón, 2007; 81-92.
10. EFSA Panel on Dietetic Products, Nutrition and Allergies (NDA) Scientific Opinion on Dietary Reference Values for carbohydrates and dietary fibre. EFSA Journal 2010; 8(3):1462.
 11. Moreiras O, Carvajal A, Cabrera L, Cuadrado C. Ingestas recomendadas de energía y nutrientes para la población española. En: Tablas de composición de alimentos. 10 a ed. Madrid, Pirámide, 2006.
 12. Florido J, Beltrán, E, Campoy C. Nutrición durante la gestación y lactancia. En: Gil A., ed. Tratado de nutrición. 2a ed. Madrid, Médica Panamericana; 2010; 133-149.
 13. Fernández CN, Domínguez M. Evaluación nutricional y modificación de pautas alimenticias en una mujer embarazada de 9 semanas con riesgo de desarrollar un desequilibrio nutricional por defecto. Revista electrónica de portalesmedicos.com. Agosto 2013. ISSN: 1886-8924. Vol. VIII; Nº12; 533. <http://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/modificacion-pautas-alimenticias-mujer-embarazada/>
 14. Riobó Serván P.eds. Mujer adulta y menopausia. En Ortega R M, eds Nutrición en la población femenina. Desde la infancia a la edad adulta., Madrid, Ergón, 2007; 93-100 Santiago S, Zubieta MI, Martínez JA.
 15. Food and nutrition Board. Institute of Medicine. National Academy of Sciences. Dietary References Intakes (DRIs): Recommended Intakes for individuals. Elements 2004. Gómez G. Loría V. Lourenco T. Alimentación durante el embarazo.