El impacto de la desnutrición materna en la lactancia en menor que el observado durante el embarazo. Los fracasos de una lactancia exitosa en una baja proporción pueden ser explicados por factores nutricionales, siendo más importante el apoyo nutricional , siendo más importante el apoyo educativo, las técnicas de lactancia, factores culturales y laborales entre otros. Sin embargo, el apoyo nurtricional de la madre que amamanta es importante, no sólo en un concepto utilitario de asegurar la lactancia, sino por consideraciones éticas hacia esta etapa de la vida en que los requerimientos alcanzan su mayor nivel.

CAPILLA ALFONSINA

Clara Eder, RD., MPH
Nutrition Perinatal Services Consultant
Black Infant Health Evaluation Project, Manager

I.- Introduction
II.- Prenatal Nutritional Guildelines
III.- Recomended Daily dietary Allowances for Pregnant Females
IV.- Recommended Prenatal Weight Gain According To Progravid Weight For Height
V.- Suplementation During Pregnancy
- A.- Iron
- B.- Folate
- C.- Multiple Vitamins
- D.- Special Circunstances

VI.- Nutrition Management of High Risk Pregnancies
- A.- Biochemical
  - 1.- Gestational diabetes
  - 2.- Anemia
- B.- Anthropometric
  - 1.- Overwight
  - 2.-Underweight
  - 3.-Inadequate weight gain
  - 4.-Excesive weight gain
- C.- Clinical (Physical, Medical, Obstetrical)
  - 1.- Previous obstetrical complications
  - 2.- Adolescence
  - 3.- High parity and short pregnancy interval
  - 4.- Current medical obstetrical complications
  - 5.- Breast feeding during pregnancy
  - 6.- Multiple pregnancy
- D.- Socioeconomic
  - 1.- Low income
  - 2.- Substance abuse
  - 3.- Pica
  - 4.- Physicological problems
- E.- Dietary
  - 1.- Poor diet
  - 2.- Inadequate food consumption

VII,. Maternal Nutrition During Lactation
A.- Post-partum nutritional Guildelines
B.- Recommended Daily Dietary Allowances for Lactating Females
D.- Maternal supplementation
E.- Special Circunstances.

CAPILLA ALFONSINA

Esther Casanueva y López
Instituto Nacional de Perinatología

Cuando se identifican grupos de riesgo durante el período reproductivo prácticamente todas las clasificaciones incluyen a las adolescentes por su mayor probabilidad de desarrollar alteraciones durante el embarazo, de tener hijos de bajo peso al nacer, no desarrollar un vínculo adecuado con su hijo, desertar tempranamente de la educación formal o por su incapacidad de establecer relaciones matrimoniales duraderas.

Al analizar los criterios para considerar a las embarazadas adolescentes como un grupo a riesgo, se encuentra que estos criterios se pueden clasificar en dos grandes corrientes de pensamiento: las biológicas y las psicológicas. Dentro de los defensores de las primeras se encuentran aquellos investigadores que documentan que, las adolescentes on incapaces de responder adecuadamente a las demandas nutrimentales que implica el embarazo y cubrir al mismo tiempo sus necesidades de crecimiento. En este sentido Scholl realiza una revisión en la que demuestra que las adolescentes que incrementan su talla a lo largo de la gestación, tienen mayor probabilidad de dar a luz niños de bajo peso. Asimismo existen informes que documentan que entre menor es la edad ginecológica (edad cronológica - edad de la menarca), menor es la ganacia de peso durante la gestación.

Por lo anterior se ha considerado pertinente implementar estrategias de intervención tendendentes a incrementar el consumo energético de las adolescentes por encima del consumo de la mujer adulta embarazada- durante la gestación a fin de cubrir tanto las necesidades debidas a su crecimiento, como las derivadas del embarazo.

Desafortunadamente los programas de suplementación alimetaria en este caso, no han logrado promover una adecuada ganancia de peso, así como tampoco han abatido en forma significativa, la incidencia de productos de bajo peso al nacer.

En relación a las investigaciones psicológicas, en los últimos años han surgido diversos estudios cuyo planteamiento básico es que la falta de apoyo -psicológico social- es el principal determinante de la morbilidad perinatal de las adolescentes.
Observaciones poblacionales muestran que cuando en el entorno familiar se tiende a proteger y cuidar a la gestante adolescente, existen menos complicaciones que cuando no existe cuidado. En este mismo sentido en estudios controlados se ha observado que cuando se brinda apoyo psicosocial a la adolescente embarazada ésta tiende a evolucionar de forma más adecuada desde el punto de vista psicológico que cuando no se brinda este apoyo; sin embargo, la mayoría de los estudios son únicamente en términos psicológicos y no contemplan los resultados en aspectos biológicos.

A partir de 1988 el Departamento de Investigación en Nutrición de la División de Investigación en Salud Pública del Instituto Nacional de Perinatología, inició una línea de investigación sobre Adolescencia y Embarazo y a la fecha se tienen resultados de dos cohortes de seguimiento.

Primera cohorte.

El objetivo del estudio fue analizar la capacidad de las adolescentes para responder ante la prueba de esfuerzo que representa el embarazo, tanto en lo que toca a sus cambios en composición corporal, como en función al crecimiento de sus hijos.
Previa solicitud de consentimiento se evalúo en forma prospectiva a un grupo de 31 gestantes (14 adultas y 17 adolescentes) desde la semana 20 de la gestación hasta la semana 20 pos parto.

Entre los resultados más relevantes se puede mencionar que las adolescentes mostraron una ganancia de peso siginificativamente menor que las adultas (en promedio, 6 kg.menos), a pesar de lo cual tuvieron productos de término y de buen peso al nacer (más de 2500 g.). A las 20 semanas pos parto las adolescentes tuvieron en promedio una pérdida neta de 5.4 kg. (con respecto al peso pregestional); mientras que las adultas presentaron una ganancia remanente de 1.4 kg. en ese mismo período. Cabe mencionar que en ambos casos los hijos crecieron en forma adecuada y que fueron alimentados con leche humana en forma exclusiva durante el período de estudio.

En esta cohorte se observó que con mayor frecuencia las adolescentes carecían de compañero y que cuando éste existía se trataba de uniones inestables mientras que la mayoría de las adultas estaban casadas, por lo que se planteó que las diferencias encontradas se

pudieran deber más a las condiciones sociales y psicológicas en que se desarrolló el embarazo y la lactancia, que la inmadurez fisiológica de las adolescentes.

Segunda cohorte.

Con base en los resultados de la priemra cohorte de estudio, se decidió realizar un segundo estudio en el que no solo se evaluó el estado de nutrición, sino que además se incorporó un estudio sistemático de variables de carácter psicosocial. El objeto del estudio fue documentar el impacto del apoyo psicológico brindado a lo largo de la gestación en un grupo de adolescentes, sobre la composición corporal y la ganancia de peso durante el embarazo y el peso al nacer del producto.

Se estudió un grupo de 54 mujeres primigestas, 14 adolescentes con vigilancia prenatal habitual y 18 con vigilancia prenatal y apoyo psicológico. Como grupo testigo se incluyó un grupo de 22 adultas primigestas también con control prenatal habitual. Cabe mencionar que entre los tres no existieron diferencias significativas en la talla, el peso o l edad de la menarca.

La psicoterapia contempló dos metas: una inmediata y otra a largo plazo. La primera estuvo relacionada con la necesidad de contender los aspectos regresivos propios de la gestante, y estuvo basada en el apoyo, que en condiciones normales, ofrece la propia madre de la embarazada. En la segunda meta se procuró favorecer el establecimiento de un vínculo materno-infantil adecuado. En todos los casos el apoyo fue brindado por terapeutas calificados a través de sesiones semanales.

Las adolescenets que carecieron de apoyo psicológico mostraron una tendencia significativa a ganar menos peso corporal que los otros dos grupos mientras que las adolescentes que recibieron apoyo, no ganaron peso en forma diferente de las adultas. Cabe mencionar que no se lograron documentar diferencias en el consumo de alimentos (energía/peso esperado) entre las mujeres de los tres grupos.

Por otra parte a la evalución inicial se encontró una diferencia estadísticamente significativa en lo que se refiere al "estado de ansiedad" de las adolescentes y el de las adultas. Cuando las adolescentes recibieron apoyo se aprecio que la ansiedad tendía a disminuir, desafortunadamente este hecho no se documentó en forma sistemática.

El resultado de la segunda cohorte se puede ilustrar como una "caja negra", en la que la variable de entrada es el embarazo en adolescentes, la varialble interferente es la ansiedad y la varialble de resultado es ganancia insuficiente de peso.

Hipotéticamente para hacer traslúcida la caja es necesario evaluar una variable de proceso (gasto energético)

Ansiedad

Adolescente Embarazada

Aumento del gasto energético — Pobre ganancia de peso

Como se observa en el modelo la ganacia de peso durante el embarazo es consecuencia directa del balance de energía, el cual a su vez es el resultado de la diferencia entre la ingestión y el gasto de energía. Tal y como se señaló anteriormente, en los estudios previos se ha observado que las adolescentes embarazadas suelen consumir la cantidad de energía que requieren de acuerdo a las recomendaciones vigentes, sin embargo esta cantidad no es suficiente a juzgar por su ganancia de peso. Es necesario revisar entonces las fuentes de variación en el gasto de energía, a saber: gasto basal (GB), termogénesis alimentaria y actividad física.

Por lo que se refiere a la evaluación del GB durante el embarazo en un estudio multicéntrico en el que se utilizó calorimetría indirecta, se encontró una diferencia importante entre el MB de las mujeres de los países industrializados (126-144 MJ) y las de los países de economía agrícola (8-100 MJ). Hipotéticamente esta diferencia se debió tanto a la menor talla de las mujeres de los países no desarrollados, como a las adaptacioens fisiológicas que ocurren durante el embarazo en mujeres desnutridas.

No existe consenso sobre la magnitud de la disminución de la termogénesis alimentaria durante la gestación; sin embargo los diversos trabajos que exploran este punto, aparentemente no encuentran que este disminuya de manera biológicamente significativa.

En términos generales, se considera que el Incremento en el costo energético del embarazo es compensado con una disminución en la actividad física; de esta manera se ha observado que durante el embarazo, las gestantes que viven en zonas rurales tienden a dedicar menos horas al trabajo intenso y las embarazadas urbanas tienden a permanecer más tiempo sentadas. Sin embargo, de acuerdo al

CAPILLA ALFONSINA

metanálisis que realiza Kramer, cuando se analiza la relación entre el peso del recién nacido y las variables maternas: gasto energético, ocupación y actividad física, de los 34 trabajos que versan sobre este tema (la revisión incluye 845 investigaciones) sólo dos estudios cuentan con los controles necesarios y 18 los cumplen parcialmente, es decir, solamente se cuenta con 20 investigacioens. De los 20 trabajos seleccionados el autor colcluye que no es posible generar una conclusión válida, puesto que en las investigaciones no se distingue entre gasto energético atribuible a factores nutricios y no nutricios.

CAPILLA ALFONSINA
BIBLIOTECA UNIVERSITARIA