

**PROGRAMAS NUTRICIONALES Y SUS EFECTOS EN MUJERES EMBARAZADAS:
REVISIÓN SISTEMÁTICA**

**NUTRITIONAL PROGRAMS AND THEIR EFFECTS ON PREGNANT WOMEN: A
SYSTEMATIC REVIEW**

Tipo de Publicación: Artículo Científico

Recibido: 27/12/2025

Aceptado: 28/01/2026

Publicado: 17/03/2025

Código Único AV: e651

Páginas: 1(322-339)

DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.19067314>

Autores:

Vepsi Jaqueline Rivera-Chinchayhuara

Magister en Gestión de Servicios de la Salud

Doctorando en Gestión Pública y Gobernabilidad

 <https://orcid.org/0009-0007-8032-9090>

E-mail: riverachv@ucvvirtual.edu.pe

Afiliación: Universidad César Vallejo

País: República del Perú

Miryam Griselda Lora-Loza

Doctora en Gestión y Planificación

 <https://orcid.org/0000-0001-5099-1314>

E-mail: mlora@ucv.edu.pe

Afiliación: Universidad César Vallejo

País: República del Perú

Resumen

El propósito fue revisar la literatura de programas nutricionales específicos en embarazadas, con atención en América Latina o España. La revisión sistemática tuvo en cuenta estudios desde 2015 a 2025, usando PRISMA 2020. Las bases de datos consultadas fueron Scopus, SciELO, Lilacs, Redalyc y Pubmed, con 244 documentos, de los cuales 15 cumplieron con los criterios de selección. En los resultados principales respecto a los programas destacaron temáticas como eficacia en la prevención de deficiencias nutricionales, control del aumento de peso gestacional, énfasis en la educación nutricional y el cambio de hábitos, y el uso de estrategias digitales para mejorar adherencia a los programas. Sin embargo, se busca no solo promover intervenciones individuales, sino que fortalecer acciones públicas con mayor alcance e integración entre sistemas de salud, de protección social y de educación para el seguimiento y solución de problemáticas de adherencia a los programas nutricionales. En conclusión, los alcances de las intervenciones son positivos, pero aún existen brechas de implementación y seguimiento de salud alimentaria de las gestantes.

Palabras Clave Embarazo, gestantes, programa nutricional, Iberoamérica

Abstract

The purpose was to review the literature on specific nutritional programs for pregnant women, with a focus on Latin America or Spain. The systematic review considered studies from 2015 to 2025, using PRISMA 2020 guidelines. The databases consulted were Scopus, SciELO, LILACS, Redalyc, and PubMed, yielding 244 documents, of which 15 met the selection criteria. The main results regarding the programs highlighted themes such as effectiveness in preventing nutritional deficiencies, control of gestational weight gain, emphasis on nutrition education and behavior change, and the use of digital strategies to improve adherence to the programs. However, the aim is not only to promote individual interventions, but also to strengthen public actions with greater reach and integration among health, social protection, and education systems to monitor and address adherence issues in nutritional programs. In conclusion, the scope of the interventions is positive, but gaps in implementation and follow-up of maternal nutritional health still remain.

Keywords Pregnancy, pregnant women, nutritional program, Ibero-America

Introducción

Los problemas de alimentación, como suele ser la anemia especialmente en el embarazo, afectan cerca de 40% de mujeres gestantes (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2023). Esta problemática ha resultado tan importante que las Naciones Unidas, mediante los conocidos Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) busca aminorar deficientes formas de nutrición hasta 2030, enfatizando en la dirección de bienestar de futuras madres. Así mismo, la OMS busca cumplir una meta global de reducir lo máximo posible la anemia para maximizar la salud madre-hijos (Engidaw et al., 2024; Naciones Unidas, 2025).

Como estadísticas, lo expresado demuestra que las problemáticas durante el embarazo no se interpretan como un problema aislado, sino una afectación a muchas mujeres, y probablemente la vulneración incluso a futuro del bebé. Una alimentación poco adecuada puede ir de la mano con el cansancio, debilidad generalizada y complicaciones durante el embarazo y el parto, además de afectar el crecimiento y desarrollo del recién nacido. Por ello, cada vez más utilidad reside en fomentar o dar a conocer dietas sostenibles en el tiempo y contextualizadas.

También es de consideración el acceso oportuno a controles prenatales y suplementos nutricionales. Poder abordar este problema no solo mejoraría la calidad de vida de las madres, sino a

originar menos preocupaciones familiares, y formar generaciones más saludables y a reducir las desigualdades del autocuidado sanitario (Naciones Unidas, 2025).

Una óptima alimentación es necesaria y alcanzable como gestión sanitaria, ya que es un objetivo vital que los bebés nazcan a tiempo y adecuado peso, mientras que también protege a la madre de complicaciones graves como la presión alta o problemáticas de sangrado constantes. Entre los nutrientes específicos que requieren intervenciones urgentes, son el hierro para contrarrestar anemia, el ácido fólico en pro del crecimiento del niño, y otros relevantes como la vitamina D, el omega-3 (Mejía-Montilla et al., 2021). Es preciso procurar que las madres reciban estos componentes, incluidos suplementos como un paso necesario para contrarrestar afecciones que pueden comprometer incluso a las siguientes generaciones (Mejía-Montilla et al., 2021; Engidaw et al., 2024).

A pesar de la congruencia de aplicaciones de intervenciones en este tema, se conoce que la gran mayoría de los programas y estudios únicamente se han evaluado minuciosamente en países de Asia, Europa o América del Norte. Esto manifiesta una brecha tangible de falta de información sobre lo que sucede específicamente en otros países como Latinoamérica, o en investigaciones escritas y difundidas especialmente en español. Esto quiere

decir que, a menudo se aplican soluciones o programas diseñados para culturas distintas sin conocer el efecto dado en otras realidades locales (Puszko et al., 2017; Mackenna et al., 2021).

De ese modo, como antecedente relevante, una revisión reciente puso de manifiesto la inseguridad alimentaria en Latinoamérica, donde es conocida la dificultad de muchas personas para disponer de suficiente comida saludable. El hallazgo refirió que la problemática tiene bases sociales y económicas. Entre ellas, se encuentran la pobreza, la desigualdad en empleos estables y las dificultades para beneficiarse de servicios de salud (Basurko et al., 2025).

Además, se observó diferenciación importante entre países, pocos de ellos existen que han profundizado en los modos de evitar condiciones médicas en los grupos de mujeres, mientras que otros todavía enfrentan grandes desafíos y brechas en gestionar lo mencionado.

En esa línea, se señala imperativa la consideración de un panorama de gestión más amplio de desigualdad estructural, es decir, de condiciones en gestantes que afectan de manera sistemática a ciertos grupos y limitan algunas decisiones de mejorar sus vidas.

Entonces, se considera muy necesario estudiar la evidencia para gestionar programas nutricionales que se incluyan rutinariamente en las asistencias a

las embarazadas. Estos programas buscarían enfocarse en la educación de variados tipos de gestantes sobre qué conjunto de alimentos equilibrados deben considerar, y cómo tomar vitaminas o suplementos correctamente, ya que se ha demostrado que se ofrece esta guía personalizada, pero muchas pacientes encuentran discrepancia de médicos al seguir sus tratamientos y mejorar su salud por diversos motivos. Incluso, se deben ajustar o adaptar empáticamente a los síntomas del embarazo: náuseas, vómitos y aversiones físicas que impedirían el apetito (Engidaw et al., 2024; Mackenna et al., 2021).

Como muestra, muchos esfuerzos a menudo pueden fallar porque se hace necesario enfrentar y desterrar mitos y creencias ya arraigados en la población, que incluso la información médica no siempre logra romper; o porque el personal de salud no logra identificar concomitantes únicos de cada madre, dando consejos generales que probablemente no se adaptan a su realidad de hábitos ya establecidos (Mejía-Montilla et al., 2021).

Con ese aspecto no cubierto, el avance se debe fortalecer más allá de la inclusión o prohibición de alimentos; también se debe detener en otros factores críticos como la pobreza, aumentos de precio de ciertas comidas y las crisis climáticas, que impiden que las familias tomen en consideración o motivarse a dietas saludables de forma constante.

En consecuencia, últimamente se propone y existen coincidencias para requerir pasar de un enfoque médico tradicional hacia otro más social, susceptible de lo integral, basado en evidencia, que priorice los modos de comunicación, el seguimiento y la adaptación de las estrategias nutricionales. Sin estos ajustes, los programas seguirán mostrando resultados limitados y no lograrán reducir de manera significativa la anemia en el embarazo, a pesar de las metas globales establecidas (Engidaw et al., 2024).

Por eso, organizar estos servicios de manera efectiva es una herramienta para que los profesionales de salud detecten a tiempo quiénes están en riesgo de desnutrición o falta de determinados componentes nutricionales (Mejía-Montilla et al., 2021).

Además, sintetizar lo mencionado redundaría en pasar de brindar orientaciones poco específicas a considerar ejecutar programas con otras estrategias, desde las consultas individualizadas hasta los beneficios de tecnología, como recordatorios por SMS o videos. Para ello, es requerido conocer los aspectos prácticos de los profesionales de la salud al tratar gestantes, para dar sentido a la adaptación de soluciones incluidos los contextos de los países de habla hispana (Mackenna et al., 2021; Puszko et al., 2017).

Solo mediante la recopilación de investigación actual se permite procesar qué

componentes resultaron favorables o desfavorables para una promoción de desarrollo saludable en la muestra de gestantes, donde es importante subrayar si existieron repercusiones que se extendieron más allá de la propia la salud materna (Engidaw et al., 2024).

El objetivo trazado fue elaborar una revisión de la literatura enfocado en gestantes, con publicaciones priorizadas desde 2015. Esto, particularizado a los efectos de programas publicados preferentemente en países de habla hispana sobre la nutrición en el embarazo. Se partió en resultados diseminados en la región en lengua castellana, para mejorar la alimentación de las gestantes y qué resultados han tenido estos programas educativos y de suplementación. Con esta información, afianzar estrategias es viable para ayudar a gestionar asistencia de varias comunidades.

Método

Criterios de elegibilidad

La revisión se abocó con mayor prioridad hacia estudios que trataran sobre programas de nutrición y que esta ejecución logre efectos únicamente en mujeres embarazadas. Para ello, fue requerida la consideración de enfocarse directamente en este grupo, dejando de lado diferentes estudios que no fueron centrados específicamente en lo materno.

En otro aspecto, se valoraron además que los estudios fueran realizados desde varios tipos de enfoques, hacia una amplitud del tema. Esto subraya que se prestó atención a investigaciones con datos numéricos, también otros basados en experiencias y opiniones, y en conjunto, como aquellos que combinaron ambos tipos de información para visibilizar las clases de influencia de programas revisados.

La revisión incorporó preferentemente estudios realizados en países de habla hispana y publicados en español, ya que esto permite analizar información más cercana a contextos culturales y sociales similares. Además, solo documentos publicados entre los años 2015 y 2025 se consideraron, para utilizar información con características recientes.

En cuanto a documentos prioritarios, se incorporó varios como artículos científicos, además de tesis doctorales, otros como documentos técnicos, ya que estos cuentan con mayor respaldo académico. Se excluyeron tipos de documentos poco fiables en el contenido evaluado o difíciles de establecer la rigurosidad, tales como las tesis de pregrado, cartas o editoriales, documentaciones de opinión, revisiones sistemáticas y estudios en otros idiomas, consignados para remover al no cumplir con los criterios para esta revisión.

Fuentes de información

Para lograr recopilar distintos artículos hubo consulta muy específica en variadas bases de datos científicas, entre ellas Scopus, SciELO, Lilacs, Redalyc y Pubmed. Dicha búsqueda convino realizarla por las investigadoras en un periodo entre junio y julio del 2025.

Estrategia de búsqueda

Fue una búsqueda mediante combinaciones de palabras clave relacionados a programas nutricionales y embarazadas, entre ellas: programa, nutrición, alimentación, impacto, efecto, embarazo, gestante. La indagación no aplicó muchas restricciones. La única limitación atendida fue respecto al período de publicación, ya que solo se usaron filtros para aquellos publicados del 2015 en adelante, a razón de utilizar información reciente y actualizada.

Además, se especificó que fueran precisamente en idioma español, para explicitar el contenido de programas en esa lengua y asegurar que la información fuera accesible y coherente con el contexto del estudio.

Proceso de selección

La forma de decidir si se consideraban determinados artículos fue que leer en primera instancia los resúmenes, para posteriormente revisarlos completos si se referían al contenido de la

revisión. Para facilitar el proceso de eliminación de duplicados se utilizó la herramienta Rayyan, lo que permitió identificar los estudios más pertinentes uno a uno después.

Presentación de los resultados

Los datos se extrajeron según lo considerado por las autoras, se organizaron en tablas elaboradas en Excel. Esto facilitó tener la información relevante de las temáticas resumidas, también autoría, año de publicación, base de origen.

La aproximación inicial fue la identificación de 244 estudios con referencia hacia el tema de programas, a saber: SciELO (108), Scopus (30), Lilacs (21), PubMed (46) y Redalyc (39). En ese primer tenor, se tomó como indispensable eliminar aquellos documentos duplicados (30), es decir, fuentes que aparecían repetidas en cuanto al título o asunto temático de una base determinada.

Luego, se realizó un primer filtrado de aquellos títulos y resúmenes, quedando 214 registros para revisión. De estos, se excluyeron 22 estudios pues eludieron los asuntos ya establecidos, incluyendo muestras distintas con animales, o por estar fuera del rango de años definido.

Posteriormente, se solicitaron 192 estudios para más detalle de leer el contenido completo. Sin embargo, 176 registros no fueron recuperados, principalmente porque no cumplían con ser aplicaciones de programas, o porque correspondían a revisiones y no a estudios originales.

Finalmente, solo 16 estudios fueron evaluados al estimarse en ellos todos los requisitos de elegibilidad. De estos, se excluyó 1 tesis de pregrado. Esto justificó contenidos de un total de 15 estudios incluidos en la revisión final, lo cual afianzó que los artículos seleccionados tuvieron especificidad, ser relevantes y de calidad para el análisis realizado.

Resultados

Del total de investigaciones seleccionadas, según el país, México tuvo 4 estudios (26.67%) sobre programas, seguido por Perú, con 3 estudios (20%), luego España con 2 estudios (13.33%); mientras que Brasil, Argentina, Colombia, Chile, Ecuador e Indonesia solo tuvieron 1 estudio (6.67% por cada uno). En otro punto, según la especificidad de las bases de datos que incorporaron intervenciones o programas, aquellos con más artículos seleccionados fueron específicamente: SciELO con 9 artículos (60%), Scopus, 3 artículos (20%) y Lilacs, 3 artículos (20%).

De manera temática, los efectos de los programas e intervenciones nutricionales en mujeres embarazadas más comunes se lograron agrupar en cuatro temáticas recurrentes: a) prevención de deficiencias nutricionales con alimentación fortificada, b) control respecto al peso gestacional y comorbilidades, de forma personalizada, c) educación nutricional y cambio de

hábitos, y d) aspectos tecnológicos junto a estrategias digitales.

En la primera temática, estuvo relacionada a contrarrestar deficiencias nutricionales, los estudios ponen en relieve dar mayor continuidad a ingerir alimentos fortificados, junto con el uso de sal yodada y la enseñanza sobre alimentos locales abundantes en hierro, es clave durante el embarazo. Estas acciones ayudan a prevenir la desnutrición y la anemia, y a asegurar un adecuado desarrollo cerebral del bebé. Además, las madres que logran percatarse de esta utilidad de nutrientes suelen encaminar mejor sus decisiones alimentarias, lo que permite prevenir el lastre de la salud materna e infantil.

La segunda temática concentró programas sobre control del aumento de peso gestacional y de enfermedades asociadas. Los hallazgos permiten aseverar que el ajuste de calorías guiado por profesionales de la salud, junto con la práctica de ejercicio o yoga prenatal y planes de alimentación personalizados, ayuda a evitar el sobrepeso durante el embarazo. Estas estrategias inclinan a las gestantes a adoptar hábitos más saludables, lo que contribuye a controlar comorbilidades como la diabetes gestacional y favorece el nacimiento de bebés con un peso adecuado.

En cuanto a la educación nutricional y el cambio de hábitos, se destaca el uso de manuales de

recetas saludables y la realización de talleres sobre lactancia. Estas actividades motivan a las madres a comer mejor y fortalecen el vínculo con el bebé. Sin embargo, se advierte no soslayar las indicaciones cuando no son claras o no son coherentes entre el personal de salud, esto puede lastrar el proceso de aprendizaje y dificultar que las mujeres abandonen prácticas de ingerir alimentos poco saludables.

Finalmente, la cuarta temática se refirió a testear el uso de tecnologías y estrategias digitales en programas. Los estudios ponen en relieve que las aplicaciones móviles y las pulseras que miden el movimiento han sido efectivas para encaminar a las gestantes a aumentar su actividad física diaria.

Asimismo, el envío de mensajes de texto inclina a las mujeres a no olvidar sus controles médicos. No obstante, se percibe que estas herramientas, si no van acompañadas de seguimiento profesional, no siempre son suficientes para mantener un peso adecuado durante el embarazo.

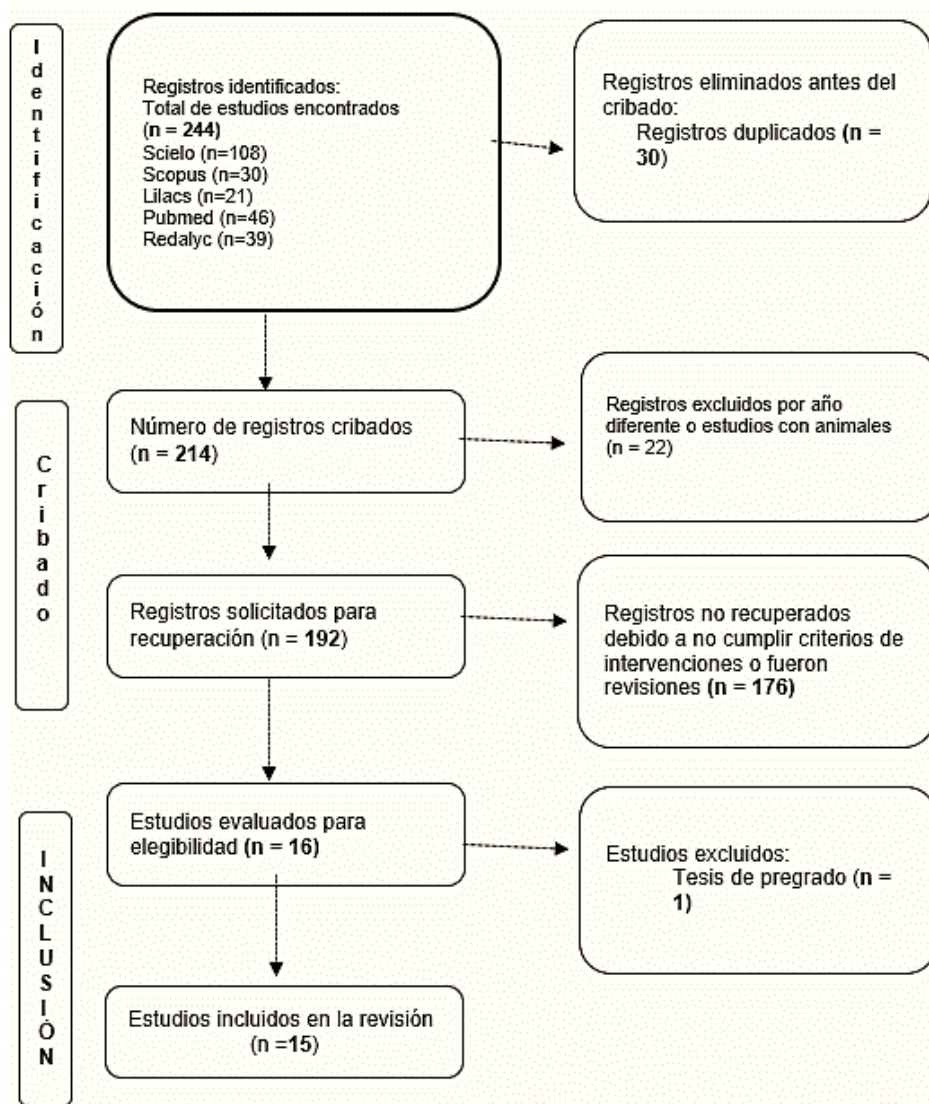


Figura 1. Diagrama PRISMA, ejecución de pasos

Autor y año	Hallazgos sobre efectos de intervenciones nutricionales	País - Base de datos
Cruz et al., (2018)	La cirugía bariátrica previa condicionó niveles de vitamina A en gestantes. Indispensable fue verificar los niveles y suplementar adecuadamente fortaleciendo alimentos para evitar riesgos graves en la salud materna.	Brasil- SciELO
Fadlilah et al., (2024)	Consumir galletas de tomate derivó en niveles de hemoglobina altos en la sangre. Fue una alternativa que constituyó una estrategia dietética con novedad para la profilaxis y el abordaje terapéutico de la anemia gestacional en mujeres, considerando que ofrecía un recurso nutricional accesible en formato agradable y consecuencias clínicas significativas.	Indonesia- SciELO
Fernández-Pombo et al., (2017)	Un programa de nutrición determinado al ajuste calórico y el ejercicio físico ayudó a las mujeres a ganar mucho menos peso durante la gestación. También hubo mejora en cantidad de partos normales, así como el peso saludable de los recién nacidos.	España- Scopus
González Plaza et al., (2022)	Una intervención con aplicaciones móviles de consejería en salud y pulseras de actividad redujo el peso. Además, las gestantes realizaron más actividad física y mejoraron sus hábitos de alimentación diaria.	España-Scopus
Guzman-Ortiz et al., (2023)	Una intervención de sesiones educativas nutricionales (información, etiquetas de productos, objetivos nutricionales) y yoga prenatal logró menor aumento de peso gestacional. Las participantes se sintieron muy satisfechas con el apoyo y la ayuda recibida.	México-SciELO
Jara et al., (2024)	Enseñar sobre nutrientes, matizando por porciones de alimentos locales ricos en hierro mejoró la dieta y subió los niveles de hemoglobina 3 meses después. Esto disminuyó significativamente los casos de anemia, especialmente si la intervención comienza temprano en el embarazo.	Perú-Scopus
López et al., (2017)	Usar manuales y recetas facilitó que las nutricionistas guíen mejor a embarazadas. Las madres valoraron el tiempo dedicado a recibir recetas saludables, lo cual fortaleció vínculos familiares y motivó cambios positivos.	Argentina-SciELO
Ortiz-Félix et al., (2021)	La educación sobre lactancia y alimentación mejoró aspectos nutricionales en los cuatro meses de nacidos. Las madres practicaron más lactancia exclusiva y comprendieron mejor las señales de sus bebés.	México-SciELO
Pretell et al., (2022)	El uso de sal yodada supuso una nutrición normal en las mujeres embarazadas. Gracias a esto, se previno con éxito posible daño cerebral por los nacimientos en cada año.	Perú - SciELO
Ramírez-Martínez & Restrepo-Mesa (2021)	El programa generó conciencia sobre la educación nutricional en gestantes de peso alto; aunque ciertas indicaciones causaron confusión. Aún existió consumo parcial de altos alimentos calóricos y reactancia a comer alimentos saludables que no formaban parte de su dieta diaria, solo una minoría siguió recomendaciones.	Colombia - Lilacs
Ministerio de Salud (2019)	El programa previno exitosamente la desnutrición materna con el ofrecimiento de alimentos fortificados. Aunque esencialmente se dirigió a evitar el déficit nutricional, es	Chile - Lilacs

	insuficiente en gestantes para el aumento excesivo de peso u obesidad.	
Sandoval et al., (2016)	Dietas personalizadas por personal de salud mejoraron los hábitos alimenticios y el consumo de frutas y verduras. Esta intervención logró empíricamente controlar el aumento de peso en gestantes que ya tenían sobrepeso u obesidad.	México-SciELO
Serrano-Avalos et al., (2024)	El control prenatal sistemático en el hogar coadyuvó a mantener un peso saludable y un IMC adecuado. Sin este seguimiento, las madres sufren variaciones notables hacia la desnutrición o el sobrepeso.	Ecuador- SciELO
Tarqui-Mamani et al., (2018)	Intervenir con mensajes de texto mejoró mucho la asistencia a los controles médicos. Aun así, solo con esta tecnología no repercutió en cambios estadísticos relevantes en ganancia de peso de gestantes.	Perú- SciELO
Violante (2023)	Programa de control intensivo con consejería nutricional y ejercicio ayudaron contra las complicaciones en mujeres con diabetes gestacional. Se igualaron resultados a los de mujeres sanas, especialmente al iniciar en el primer trimestre.	México - Lilacs

Tabla 1. Matriz de estudios recolectados

Discusión

La revisión tuvo como objetivo evaluar diversos programas de nutrición y sus efectos en la salud de embarazadas, en la línea de conocer y gestionar mejor según los avances obtenidos. Se identificaron al menos cuatro temáticas de hallazgos al respecto. En cuanto a) contrarrestar deficiencias nutricionales; se evidenció que priorizar alimentos fortificados, junto a consumo de sal yodada y la enseñanza sobre alimentos locales, especialmente altos en hierro fueron determinantes ante la desnutrición, la anemia y asegurar el desarrollo cerebral del bebé (Fadlilah et al., 2024; Jara et al., 2024; Ministerio de Salud, 2019; Pretell et al., 2022).

Otro punto implicó b) controlar el aumento de peso gestacional y comorbilidades; los hallazgos

demuestran que realizar ajuste guiado de calorías guiado por profesionales, realizar ejercicio o yoga prenatal, también planes de alimentación personalizados ayudan a no ganar sobrepeso y controlar enfermedades como la diabetes gestacional, que culminó en bebés con peso adecuado (Fernández-Pombo et al., 2017; Guzman-Ortiz et al., 2023; Sandoval et al., 2016; Violante, 2023).

Respecto a c) lo nutricional en términos educativos y cambio de hábitos; hubo referencias hacia manuales de recetas saludables, y talleres sobre lactancia motiva a comer mejor y fortalece el vínculo materno, aunque se advierte que, si las instrucciones no son entendibles o congruentes entre enfermeras y médicos, las madres podrían tener dificultades para abandonar alimentos poco

saludables (López et al., 2017; Ortiz-Félix et al., 2021; Ramírez-Martínez y Restrepo-Mesa, 2021).

Finalmente, la temática d) del área de tecnologías y estrategias digitales, menciona que el uso de apps móviles y pulseras que miden el movimiento fue bastante efectivo con el fin que las gestantes mejoren su actividad física diaria (González Plaza et al., 2022). El envío de mensajes de texto también se consideró excelente herramienta para que las mujeres no olviden asistir a sus controles médicos, pero esta tecnología por sí sola sin seguimiento no siempre logra que la madre mantenga un peso ideal (Tarqui-Mamani et al., 2018).

Esto añade y confirma fortalezas junto a otras revisiones realizadas con otros países y continentes, donde enfatizan que la nutrición durante el embarazo no se agudiza si hay proporciones saludables de comidas. Apunta a la importancia de prevenir deficiencias nutricionales y enfermedades como la anemia, la diabetes gestacional o la hipertensión, y resaltan el valor de consumir micronutrientes esenciales como hierro, ácido fólico, yodo y omega-3 (Basurko et al., 2025; Puszko et al., 2018).

A pesar que algunos trabajos internacionales enfatizan en sostener una dieta mediterránea, en esta revisión se contrasta con las diversas localidades alimentarias latinoamericanas. En otro punto, se especifica que anticipar la educación alimentaria

remonta con el acompañamiento profesional, pues ayudan, ya sea mediante talleres, consejos personalizados, aplicaciones móviles en la enseñanza a madres (Chouli et al., 2025; Fernández Molina et al., 2016; Méndez, 2020).

Además, otro aspecto pone de relieve la conciencia de la relevancia de productos y suplementos dirigidos a mujeres embarazadas, en que no solo sean nutritivos, sino que también puedan estar adaptados al contexto cultural; a la vez que resulten más agradables de consumir. Estos aspectos involucran suplementos con sabores, variadas texturas, formas de presentación como galletas específicas, y facilidad de uso que se ajusten a las preferencias locales y a los hábitos alimentarios de cada región, sin composiciones alimentarias atípicas inmediatas (Fadlilah et al., 2024).

Asimismo, se resalta la importancia de percatarse la información nutricional clara y comprensible sobre la composición, dosis y beneficios de estos productos, de manera que las madres puedan tomar decisiones informadas y sentirse acompañadas durante todo el proceso. Incorporar estos elementos, combinados con estrategias de educación alimentaria y acompañamiento profesional, favorece una mayor adherencia a las recomendaciones nutricionales y promueve una experiencia más positiva del embarazo.

En este sentido, la empatía se vuelve un eje central, ya que reconocer las necesidades, preocupaciones y vivencias individuales de cada mujer contribuye tanto a su bienestar físico como emocional, reforzando la idea de que la nutrición en esta etapa debe ser integral y sensible al contexto (Guzmán-Ortiz et al. 2023).

En el contexto iberoamericano, los resultados dan a entender que la gestión de programas debe incluir el entorno social, ya que la pobreza, la inseguridad alimentaria y las desigualdades de género siguen siendo factores contra la alimentación de las mujeres embarazadas (Basurko et al., 2025).

Por eso, no basta con intervenciones individuales, sino que fortalecer acciones públicas con mayor alcance, como la fortificación de alimentos básicos y el enfoque de cuidado integral durante los primeros 1,000 días de vida (UNICEF, 2025; Méndez, 2020).

Hacia el futuro, la gestión de programas puede priorizar el trabajo conjunto entre sistemas de salud, de protección social y de educación, asegurando suplementos fortificados y educación nutricional más accesible. Además, es clave adaptar las intervenciones a poblaciones vulnerables, como adolescentes y mujeres en situación de pobreza.

En otro aspecto, se precisa lo encontrado en otra revisión sobre los cuidados al aplicar recomendaciones calóricas, pues durante el embarazo, aunque se requiere más nutrientes y

energía, no es un momento idóneo para exigirse intentar bajar de peso o seguir dietas hipocalóricas extremas. Así, se debe crear la responsabilidad de tener una alimentación suficiente y equilibrada sin sobrecargar la salud de la madre y del bebé.

Estas informaciones pueden servir más en mujeres con diabetes tipo 1 o diabetes gestacional, o cuando es dada estrictamente por indicación médica, respecto al uso moderado de edulcorantes no calóricos como reemplazo de alimentos o líquidos azucarados.

Por otro lado, se complementa hallazgos anteriores preventivos sobre la predisposición a padecer anemia es alta en mujeres, tanto embarazadas como no embarazadas, presentar esta deficiencia manifiesta un factor de reducir las posibilidades de llevar embarazos saludables, por lo que los resultados del actual trabajo también pueden reproducirse a aquellas mujeres con decisiones futuras de embarazo (Lafont et al., 2023).

Entre las limitaciones, esta revisión no se caracterizó por reportar meses de gestación en cada estudio, puesto que no se evidenciaron tales detalles en las investigaciones. También fue una limitación que las recomendaciones nutricionales abordadas en cada investigación de programas se diferenciaron según productos locales, lo que no necesariamente unifica resultados concretos, aunque se entiende la referencia a evitar productos con alta carga calórica, frituras, harinas y otros.

Finalmente, otras limitaciones fueron que se obtuvieron artículos de los últimos diez años por actualidad, dejando de lado posibles otros registros con igual importancia en programas; en ese análisis se notó una relativa baja cantidad de estudios en español que puede servir para futuros estudios el considerar tal brecha no solo en muestra de embarazadas sino otros grupos con probabilidades de afectación nutricional a corto y largo alcance.

Conclusiones

En conclusión, esta revisión engloba puntos importantes; parece más plausible la mejoría de salud nutricional de mujeres embarazadas, si se enfocan los esfuerzos directos y contingentes a la alimentación en los centros de salud, hospitales y otras instituciones del sistema sanitario. Se puede destacar como clave el hecho de proporcionar información más clara sobre los beneficios de consumir alimentos fortificados, desde la sal yodada, otros productos con amplias presentaciones más agradables y ricas en hierro, ya que estos ayudan a prevenir problemas como la anemia y la desnutrición durante el embarazo.

Sin embargo, no basta con ofrecer o mencionar la información a las usuarias; también se observó que el acompañamiento dedicado y profesional personalizado es un pilar a alcanzar.

Los planes de alimentación adaptados a cada mujer, junto con el seguimiento de la actividad

física, pueden acercar el control adecuado de aumento de peso y prevenir complicaciones como la diabetes gestacional. Esto muestra que la atención debe ser integral, combinando educación, monitoreo y apoyo constante.

Otro hallazgo importante es que la educación nutricional debe ser más empática. Esto deriva en la conciencia de transmitir la información de manera comprensible y cercana e incluso contextualizada, como responsabilidades de gestión para talleres, manuales, aplicaciones o mensajes de texto. Estos recursos facilitan que las mujeres adopten hábitos saludables, pero solo son realmente efectivos si existe un seguimiento continuo que refuerce los cambios.

Para finalizar, en el contexto iberoamericano, las evidencias suponen que ningún esfuerzo aislado es suficiente. Los mejores resultados se logran cuando se combinan políticas públicas sólidas, fortificación de alimentos, educación accesible y acompañamiento constante. Esto redundará en ayuda para mujeres adolescentes o en situación de vulnerabilidad, quienes afrontan varios riesgos de desnutrición y complicaciones durante el embarazo.

Sintetizando todo lo anterior, la revisión sugiere que se requiere un enfoque integral y sostenido en el tiempo, que vaya más allá de la entrega de información y se enfoque en generar cambios reales y duraderos en los hábitos y condiciones de vida.

Referencias

- Basurko, C., Savy, M., Galindo, M. S., Gatti, C., Osei, L., Nacher, M., & Dramé, M. (2025). Prevalence of Food Insecurity during Pregnancy in Latin American and the Caribbean Countries: A Systematic Review. *The Journal of Nutrition*, 155(1), 250-259. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.1016/j.tjnut.2024.09.005>
- Chouli, M., Bothou, A., Kyrkou, G., Kaliarnta, S., Dimitrakopoulou, A., & Diamanti, A. (2025). An updated review of popular dietary patterns during pregnancy and lactation: Trends, benefits, and challenges. *Metabolism Open*, 25, 100353. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.1016/j.metop.2025.100353>
- Cruz, S., Nunes-Machado, S., Pereira-da-Cruz, S., Pereira, S., Saboya, C., & Ramalho, A. (2018). Comparative study of the nutritional status of vitamin A in pregnant women and in women who became pregnant or did not after Roux-en-Y gastric bypass. *Nutrición Hospitalaria*, 35(2), 421-427. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.20960/nh.1302>
- Engidaw, M. T., Lee, P., Fekadu, G., Mondal, P., & Ahmed, F. (2024). Effect of Nutrition Education During Pregnancy on Iron-Folic Acid Supplementation Compliance and Anemia in Low- and Middle-Income Countries: A Systematic Review and Meta-analysis. *Nutrition Reviews*, 83(7), e1472-e1487. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.1093/nutrit/nuae170>
- Fadlilah, Dheska-Arthyka, P., Devillya-Puspita, D., Siti, K., Fadlilah, Dheska-Arthyka, P., Devillya-Puspita, D., & Siti, K. (2024). Galletas de tomate (*lycopersicon esculentum*) como intervención para el manejo de la anemia en mujeres embarazadas. *Enfermería Global*, 23(73), 132-150. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.6018/eglobal.572161>
- Fernández Molina, L., Soriano Del Castillo, J. M., & Blesa Jarque, J. (2016). La nutrición en el periodo preconcepcional y los resultados del embarazo: Revisión bibliográfica y propuesta de intervención del Dietista-Nutricionista. *Revista Española de Nutrición Humana y Dietética*, 20(1), 48-60. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.14306/renhyd.20.1.143>
- Fernández-Pombo, C. N., Luna Cano, M. R., Blanco Dominguez, M. I., Rempel, C., & Moreschi, C. (2017). Implantation of a nutritional and physical activity program in gestation. Randomized clinical trial. *Nutricion Clinica y Dietetica Hospitalaria*, 37(2), 107-113. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.12873/372neri>
- González-Plaza, E., Bellart, J., Luján-Barroso, L., Crespo-Mirasol, E., Viñas, H., & Seguranyes, G. (2022). Effectiveness of a complex digital intervention on eating habits in pregnant women with pre-pregnancy obesity. *Matronas Profesion*, 23(3). Documento en línea. Disponible <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85150023426&partnerID=40&md5=6bd782e5fdd8f56aa51f6ab9bbec3c03>
- Guzman-Ortiz, E., Cárdenas-Villarreal, V. M., Meza-Peña, C., Guzman-Ortiz, E., Cárdenas-Villarreal, V. M., & Meza-Peña, C. (2023). Intervención psicoeducativa para el control de peso en mujeres embarazadas. *Enfermería Global*, 22(72), 171-190. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.6018/eglobal.558771>
- Jara, E. A., Gutiérrez, V. R. O., Ramírez, R. A. G., Aguilar, V. A. O., Guerra, B. A. G., & Aguilar, N. G. O. (2024). Eficacia de una intervención educativa nutricional en la anemia de gestantes del primer nivel de atención. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 70(4). Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.31403/rpgo.v70i2688>
- Lafont, C. P. R., Villegas, S. H., & Martínez, G. M. (2023). La alimentación de la gestante y sus implicaciones en la salud materna. *Rev. Español. Nutr. Comunitaria*, 29, 1-12.

- López, L. B., Poy, M. S., Wiedemann, A., Barretto, L., Mackinnon, M. J., Longo, E., Vázquez, M. B., & Terraza, R. A. (2017). Materiales didácticos para la consejería nutricional a embarazadas: Aspectos comunicacionales del diseño y características del proceso de su evaluación. *Diaeta*, 35(161), 19-28.
- MacKenna, M. J., Escaffi, M. J., González, T., Leiva, M. J., & Cruzat, C. (2021). Eating disorders in pregnancy. *Revista Medica Clinica Las Condes*, 32(2), 207-213. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.1016/j.rmcl.2020.06.002>
- Mejía-Montilla, J., Reyna-Villasmil, N., & Reyna-Villasmil, E. (2021). Consumo de micronutrientes durante el embarazo y la lactancia. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 67(4). Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.31403/rpgo.v67i2368>
- Méndez, Y. E. R. (2020). Los objetivos de desarrollo sostenible, una estrategia para evitar la desnutrición materna. *Revista Ciencia Multidisciplinaria CUNORI*, 4(1), 29-42. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.36314/cunori.v4i1.107>
- Ministerio de Salud (2019). *Programa nacional de alimentación complementaria (PNAC). Informe diagnóstico*. 58-58.
- Naciones Unidas. (2025). *Hambre y seguridad alimentaria*. Desarrollo Sostenible. Documento en línea. Disponible <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/hunger/>
- Organizacion Mundial de la Salud. (2023). *Anemia*. Documento en línea. Disponible <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/anaemia>
- Ortiz-Félix, R. E., Cárdenas-Villarreal, V. M., Miranda-Félix, P. E., & Guevara-Valtier, M. C. (2021). Impacto de una intervención de educación prenatal en mujeres embarazadas para prevenir el sobrepeso en lactantes. *Gac. méd. Méx*, 157(1), 3-9. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.24875/gmm.19005610>
- Pretell, E. A., Higa, A. M., Zimmermann, M. B., Collantes, J., Condori, J., Meza, E. M., Molina, E., Salinas, P., Villacaqui, R., Villamonte, W., & Cordero, L. (2022). Eliminación y prevención de la deficiencia de yodo en mujeres gestantes de Perú. *Acta Médica Peruana*, 39(1), 7-14. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.35663/amp.2022.391.2270>
- Puszeko, B., Sánchez, S., Vilas, N., Pérez, M., Barretto, L., & López, L. (2017). El impacto de la educación alimentaria nutricional en el embarazo: Una revisión de las experiencias de intervención. *Revista chilena de nutrición*, 44(1), 79-88. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.4067/S0717-75182017000100011>
- Ramírez-Martínez, S., & Restrepo-Mesa, S. L. (2021). Eating behavior in a group of overweight pregnant women in two municipalities of Antioquia, Colombia: Qualitative study. *Rev Colomb Obstet Ginecol*, 72(4), 346-355. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.18597/rcog.3740>
- Sandoval G, K. V., Nieves R, E. R., & Luna R, M. Á. (2016). Efecto de una dieta personalizada en mujeres embarazadas con sobrepeso u obesidad. *Revista chilena de nutrición*. 43(3), 233-246.
- Serrano-Avalos, K. V., Peñafiel-Salazar, D. Á., Guallo-Paca, M. J., & Ramos-Dávila, G. E. (2024). Effects of prenatal control on healthy eating in pregnant women. *Revista Médica Electrónica*, 46(1). Documento en línea. Disponible <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85207856033&partnerID=40&md5=421009a5e67a54239e6774b5d23a59>
- Tarqui-Mamani, C., Sanabria-Rojas, H., Portugal-Benavides, W. J., García, J. C., Castro-Garay, W., Escalante-Lazo, R., & Calderón-Bedoya, M.

(2018). Eficacia de la tecnología móvil y ganancia de peso en gestantes en Callao, Perú. *Revista de Salud Pública*, 20(1), 67-72. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.15446/rsap.v20n1.63488>

UNICEF. (2025). *La nutrición materna* | UNICEF. Documento en línea. Disponible <https://www.unicef.org/es/nutricion-materna>

Violante-Ortíz, R., Fernández-Ordóñez, N. L., Requena-Rivera, C. A., Mojarro-Bazán, S. S., & Alemán-Cabrera, T. (2023). [Maternal-fetal outcomes in women with gestational diabetes in an intensive control program]. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc*, 61(1), 61-67.