

**María Barba Palma
Sara Machado Almeida
María Torres Gargallo**

**EVALUACIÓN NUTRICIONAL AL INICIO DE LA GESTACIÓN Y
DIABETES GESTACIONAL: RESULTADOS OBSTÉTRICOS Y
PERINATALES**

TRABAJO FINAL DE GRADO

**dirigido por la Dra Ana Megía Colet
cotutorizado por la Dra Mónica Ballesteros Pérez**

Grado de Medicina



UNIVERSITAT ROVIRA I VIRGILI

Reus

2023

**mbp141299@gmail.com
sara.machado.29@gmail.com
mariatorresgargallo@gmail.com**

RESUMEN

Introducción: El estado nutricional de la madre durante el embarazo es crucial para el desarrollo fetal. Las guías dietéticas recomiendan aumentar la ingesta calórica y proteica, así como tener una dieta equilibrada en carbohidratos y grasas. La dieta mediterránea es beneficiosa durante la gestación y se asocia a mejores resultados obstétricos y perinatales. La diabetes gestacional (DMG) es una complicación común del embarazo, relacionada con obesidad, edad materna avanzada y sedentarismo.

Objetivo: Analizar el estado nutricional y la ingesta referida de nutrientes según el grado de tolerancia a la glucosa y su repercusión obstétrica y perinatal.

Material y métodos: Estudio prospectivo observacional de cohortes, en el que se incluyeron gestantes seguidas en el área del Hospital Universitario Joan XXIII de Tarragona. Se reclutaron en el primer trimestre de gestación y se recogieron los datos correspondientes a los resultados obstétricos y perinatales al final de la misma. En la evaluación inicial se realizaron cuestionarios de frecuencia y adherencia a la dieta mediterránea. Los resultados obstétricos y perinatales se analizaron en función del grado de tolerancia a la glucosa, dividiendo a la cohorte en dos grupos, control y DMG, y en tres grupos, normotolerante, intolerante y DMG.

Resultados: La prevalencia de DMG es del 6,8%. Las mujeres con DMG tenían una edad media, índice de masa corporal (IMC), presión arterial sistólica (TAS) y glucemia basal más altos, y niveles de TSH más bajos en el primer trimestre en comparación con el grupo control. No hubo diferencias significativas en la distribución del IMC por grupos, en el hábito tabáquico ni en los niveles de hemoglobina glucosilada (HbA1c) entre los grupos. La ingesta calórica referida por las mujeres en el grupo control fue superior que en el grupo DMG, sin observarse grandes diferencias en la composición de la dieta. Se encontró que la adherencia a la dieta mediterránea no difería significativamente entre los grupos, aunque parecía ser mayor en el grupo control. En relación a los resultados obstétricos y perinatales, la ganancia de peso fue inferior al grupo DMG y los hijos de madre con DMG presentaron una mayor adiposidad. El análisis, considerando los tres grupos, arrojó resultados similares.

Conclusión: No hemos encontrado diferencias significativas en la dieta que refieren consumir entre las gestantes estudiadas según el grado de tolerancia a la glucosa. La alteración del metabolismo de la glucosa durante el embarazo se relaciona con un aumento de la adiposidad, pero no con una mayor ganancia de peso.