

GUÍA PRÁCTICA PARA EL MANEJO NUTRICIONAL DE LA DIABETES GESTACIONAL

Propuesta de guía para el manejo de
diabetes gestacional en el ámbito
hospitalario de Aragón.

Por Xenia Aladrén Mozota



Índice

- 01 ¿Qué es la diabetes gestacional?
- 02 Cribado y diagnóstico
- 03 Importancia del control y tratamiento
- 04 ¿Cómo afecta al bebé?
- 05 Requerimientos calóricos
- 06 Alimentación y dieta
- 07 Consejos útiles
- 08 Ejemplo de menú




01

¿Qué es la diabetes gestacional?

¿Qué es la diabetes gestacional?

La diabetes mellitus gestacional es una alteración metabólica de algunas mujeres, sin diabetes previa, durante el embarazo, donde hay un aumento de los niveles de glucosa en sangre por encima de los valores normales.





02

Cribado y diagnóstico

¿Cómo se diagnostica la diabetes gestacional?

TEST O ' SULLIVAN (TEST DE CRIBADO)

La prueba consiste en la determinación de los niveles de glucosa en sangre al cabo de 60 minutos tras la ingesta de 50 g de glucosa. Esta prueba se puede realizar a lo largo de la gestación.

SOBRECARGA ORAL DE GLUCOSA (TEST DIAGNÓSTICO)

En caso de que la prueba anterior sea positiva, se realiza una sobrecarga oral de glucosa de 100 g y se determina la glucosa basal después de 1 hora, 2 horas y 3 horas.



¿Cómo se diagnostica la diabetes gestacional?

VALORES DE DIAGNÓSTICO

	TEST O 'SULLIVAN	SOG
BASAL	-	≥ 105 mg/d
1h	≥ 140 mg/d	≥ 190 mg/d
2h	-	≥ 165 mg/d
3h	-	≥ 145 mg/d

OBJETIVO DE CONTROL:

- *Glucemia basal:* < 95 mg/dl
- *Glucemia postprandial (1h):* < 140 mg/dl
- *Glucemia postprandial (2h):* < 120 mg/dl



03

Importancia del control y tratamiento

Importancia del control y tratamiento

El objetivo del tratamiento de la diabetes gestacional es conseguir unos valores estables de glucosa en sangre.

Con ello podemos conseguir:

PREVENCIÓN DE LOS PARÁMETROS DE MORBIMORTALIDAD MATERNO-FETAL

DISMINUCIÓN DEL RIESGO POR CESÁREA

ASEGURAR UNA BUENA GANANCIA DE PESO Y EMBARAZO SALUDABLE

Importancia del control y tratamiento

La ganancia de peso es importante para el buen control de la diabetes gestacional y es por ello que existen unos criterios en base al IMC previo de la madre:

IMC (kg/m ²)	Ganancia de peso total en gestación única	Ganancia de peso en el 2° y 3° trimestre por semana
< 18.5	12 - 18 kg	0.51 kg
18.5 - 24.9	11 - 18 kg	0.42 kg
25 - 29	6 - 11 kg	0.28 kg
> 30	5 - 9 kg	0.22 kg



04

¿Cómo afecta al bebé?

¿Cómo afecta al bebé?

La detección temprana de la diabetes gestacional es importante realizarla en las etapas más tempranas ya que puede ser un factor de riesgo para el desarrollo de complicaciones, tanto de la madre como del bebé.

Un mal control de los niveles de glucosa maternos, y por tanto un exceso de insulina, puede repercutir en aspectos como hipertensión, macrosomías o diabetes tipo 2 entre otras complicaciones.





05

Requerimientos calóricos

Requerimientos calóricos

Las recomendaciones de aporte calórico diario durante el embarazo son de 2000 kcal al día y únicamente se puede hacer una restricción calórica (1700 kcal /día) a aquellas pacientes con sobrepeso u obesidad o que la ganancia de peso sea superior a la esperada.

Al porte calórico recomendado para la edad, talla, peso y actividad física se le debe añadir un ajuste de 340-450 kcal /día durante el 2º y 3º trimestre de la gestación.



Requerimientos calóricos

Los requerimientos calóricos ajustados al IMC previo al embarazo son:

IMC previo al embarazo	Requerimientos calóricos
< 18.5	30 - 40 kcal / kg / día
18.5 - 24.9	30 - 35 kcal / kg / día
> 25	24 kcal / kg / día

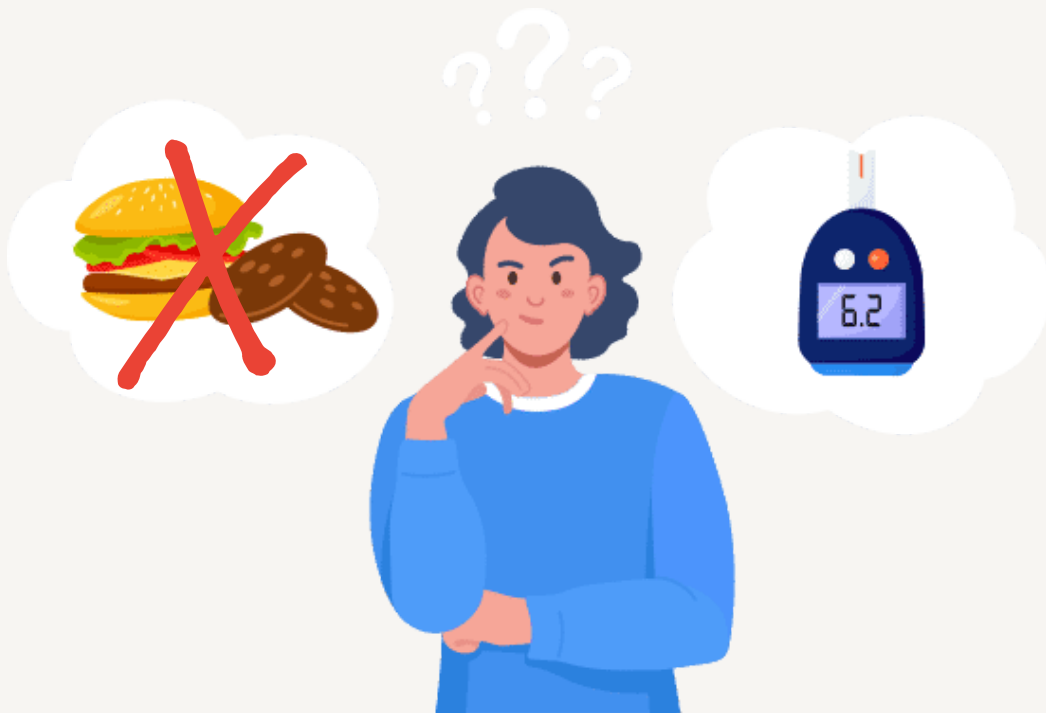


06

Alimentación y dieta

Alimentación y dieta

La gestión de un buen tratamiento dietético y nutricional será clave para el manejo de la diabetes gestacional, no solo en las pacientes que no requieran tratamiento insulínico, sino también para aquellas que requieran tratamiento farmacológico adicional.



Alimentación y dieta

	Recomendación
Hidratos de carbono	El aporte de hidratos de carbono no debe superar el 40-50% de las calorías totales. Debe haber una parte diario de 175 g. Los alimentos deben tener un bajo IG. Elegir los productos que sean de tipo integral.
Lípidos	Deben representar el 30-40% de las calorías totales. Se debe aumentar el consumo de ácidos grasos monoinsaturados y poliinsaturados y evitar las grasas saturadas y trans.
Proteínas	Se recomienda un consumo diario de un 20% de las calorías totales que equivale a 71 g de proteína diaria. Es recomendable introducir proteína vegetal como la soja.
Micronutrientes	Durante este periodo hay que controlar los niveles de yodo, hierro, calcio, ácido fólico, vitamina D y omega 3. En caso de que los valores estén por debajo de lo esperado se debería de suplementar.

Se debe evitar cualquier patrón dietético que pueda afectar al periodo de la gestación como puede ser la restricción calórica o las dietas bajas en hidratos de carbono y cetogénicas. Las recomendaciones de dieta saludable deben seguir el patrón de dieta mediterránea.

Alimentación y dieta

Los alimentos como:

PAN

PASTA

ARROZ

PATATA

FRUTA

deben de pesarse ya que son alimentos ricos en hidratos de carbono y deberemos de controlar las cantidades que son ingeridas de estos alimentos

Alimentación y dieta

	Valor IDR		Valor IDR
Calcio	1.300 mg	Niacina	2 mg
Hierro	18 mg	Vitamina B6	1.9 mg
Yodo	25 µg	Folato	600 µg
Zinc	20 mg	Vitamina B12	2.2 µg
Magnesio	120 mg	Vitamina C	80 mg
Potasio	3.500 mg	Vitamina A	800 µg
Fósforo	700 mg	Vitamina D	15 µg
Selenio	65 µg	Vitamina E	3 mg
Tiamina	0.1 mg	Vitamina K	90 µg
Riboflavina	0.2 mg		



07

Consejos útiles

Consejos útiles

Algunos otros consejos útiles para el manejo de la diabetes gestacional que se pueden recomendar a las pacientes son:

- Consumir 2-3 raciones de verdura u hortaliza y 4-5 piezas de fruta al día.
- Evitar el consumo de carnes rojas y procesadas; al igual que los pescados con mucho mercurio (pescados grandes).
- Incluir las legumbres de 2-3 veces a la semana.
- El consumo de huevo debe ser de 3 veces a la semana.
- Consumir una ración diaria de frutos secos.
- Evitar el azúcar o productos de bollería, dulces, snacks, zumos...
- Realizar ejercicio físico diario, sobre todo después de las comidas principales.



08

Ejemplo de menú

Ejemplo de menú

DESAYUNO	<ul style="list-style-type: none"> • Vaso de leche semidesnatada (200 ml) + Café • Pan integral (60 g) + Aceite de oliva virgen extra (5 g) • Kiwi (120 g)
ALMUERZO	<ul style="list-style-type: none"> • Pan integral (60 g) + Pechuga de pavo (30 g) + Aceite de oliva virgen extra (5 g) • Manzana (120 g)
COMIDA	<ul style="list-style-type: none"> • Borrajas (150 g) + Patata (200 g) • Salmón (120 g) • Pan integral (60 g) • Naranja (200 g) • Aceite de oliva virgen extra (10 g)
MERIENDA	<ul style="list-style-type: none"> • Yogur entero natural (125 g) • Fresas (200 g) • Nueces (16 g)
CENA	<ul style="list-style-type: none"> • Pisto de verduras (pimiento, cebolla, calabacín y tomate) + Huevo (65 g) + Aceite de oliva virgen extra (10 g) • Pan integral (60 g) • Plátano (100 g)
RECENA	<ul style="list-style-type: none"> • Yogur entero natural (125 g)

Ejemplo de menú vegano

DESAYUNO	<ul style="list-style-type: none">• Bebida de almendras (200 ml) + Café• Pan integral (60 g) + Aceite de oliva virgen extra (5 g)• Kiwi (120 g)
ALMUERZO	<ul style="list-style-type: none">• Pan integral (60 g) + Queso vegano (30 g) + Aceite de oliva virgen extra (5 g)• Manzana (120 g)
COMIDA	<ul style="list-style-type: none">• Borrajás (150 g) + Patata (200 g)• Heura (120 g)• Pan integral (60 g)• Naranja (200 g)• Aceite de oliva virgen extra (10 g)
MERIENDA	<ul style="list-style-type: none">• Yogur de soja natural (125 g)• Fresas (200 g)• Nueces (16 g)
CENA	<ul style="list-style-type: none">• Pisto de verduras (pimiento, cebolla, calabacín y tomate) + Soja texturizada (50 g) + Aceite de oliva virgen extra (10 g)• Pan integral (60 g)• Plátano (100 g)
RECENA	<ul style="list-style-type: none">• Yogur de soja natural (125 g)

