

La diabetes mellitus (DM) es un conjunto de trastornos metabólicos que se caracteriza por presentar concentraciones elevadas de glucosa en sangre de manera persistente o crónica. La diabetes gestacional aparece en el periodo de gestación en una de cada 10 embarazadas. Se relaciona a trastornos en la madre y fallecimiento del feto o macrosomía pudiendo sufrir daños al momento del parto.

El embarazo es un cambio en el metabolismo, puesto que el feto utiliza la energía de la madre para alimentarse lo que conlleva a tener disminuida la insulina.

OBJETIVO

Analizar la evidencia científica de la importancia de tratar y controlar la DM gestacional por las posibles consecuencias en madre y bebé.

DIABETES MELLITUS GESTACIONAL

RESULTADOS

El exceso de peso, hipoglucemia neonatal o dificultades para respirar son algunas de las consecuencias para la salud del bebé si la gestante no sigue el tratamiento adecuado. La constancia en el seguimiento de pautas para controlar la DM gestacional favorecerá la regulación de la misma, disminuyendo así futuras complicaciones.

CONCLUSIÓN

La constancia en el seguimiento de pautas para controlar la DM gestacional favorecerá la regulación de la misma, disminuyendo así las posibles complicaciones tanto para el momento del alumbramiento como para el bebé.

Tras haber hecho una revisión bibliográfica se llega a la conclusión de que la mayoría de embarazadas consiguen un control adecuado de la glucemia con medidas como la dieta y el ejercicio físico y, en algunos casos, con insulina.

**Diabetes
gestacional,
macrosomía
fetal,
insulina,
glucemia**

METODOLOGÍA

Se ha realizado la búsqueda bibliográfica en Google académico, Medline y Pubmed. Habiendo obtenido 19 artículos de los cuáles 7 estaban relacionados con el estudio llevado a cabo, habiendo desestimado los que se alejaban del objetivo.

La relación estaba comprendida entre los años 2003 y 2015.

Bibliografía

1. Grandi, C. (2003). *Relación entre la antropometría materna y la ganancia de peso gestacional con el peso de nacimiento, y riesgos de peso bajo al nacer, pequeño para la edad gestacional y prematuridad en una población urbana de Buenos Aires.* Arch Latinoamer Nutr, 53(4), 369-375.
2. García, F., Solís, J., Calderón, J., Luque, E., Neyra, L., Manrique, H., ... & Zacarías, E. (2007). *Prevalencia de diabetes mellitus y factores de riesgo relacionados en una población urbana.* Rev Soc Peru Med Interna, 20(3), 90-94.
3. Nazer Herrera, J., García Huidobro, M., & Cifuentes Ovalle, L. (2005). *Malformaciones congénitas en hijos de madres con diabetes gestacional.* Revista médica de Chile, 133(5), 547-554.
4. Almirón, M. E., Gamarra, S. C., González, M. S., & Issler, J. R. (2005). *Diabetes gestacional.* Rev Postgr Vta Cátedr Med, 152, 23-7.
5. Ballesté López, I., & Alonso Uría, R. M. (2004). *Factores de riesgo del recién nacido macrosómico.* Revista Cubana de Pediatría, 76(1), 0-0.
6. Campo, M. N. C., & Estrada, G. P. (2008). *Factores de riesgo para Diabetes Gestacional en población obstétrica.* CES Medicina, 22(1), 59-69.