

## Impacto de las tradiciones alimentarias en nutrición de gestantes con diabetes gestacional: revisión sistemática

Impact of food traditions on the nutrition of pregnant women with gestational diabetes: a systematic review

**Josselyn Rossemary Sabando Farias**

<https://orcid.org/0000-0002-1517-1457>  
Pontificia Universidad Católica del Ecuador

**Karla Andrea Quijije Carreño**

<https://orcid.org/0009-0001-0101-5605>  
Pontificia Universidad Católica del Ecuador

**Jhonny José Santana Holguin**

<https://orcid.org/0009-0003-4129-8317>  
Pontificia Universitaria Católica del Ecuador

**Annabel Fernandez Alfonso**

<https://orcid.org/0009-0009-6254-8120>  
Pontificia Universidad Católica del Ecuador

### RESUMEN

**Introducción:** El deterioro de los patrones de alimentación y el sedentarismo en mujeres gestantes han contribuido al aumento de la incidencia de la diabetes gestacional. (DG). **Objetivos:** Conocer el impacto de las tradiciones alimentarias que influyen en la nutrición y manejo de la diabetes gestacional, con el fin de identificar patrones dietéticos que afectan los resultados de salud maternos fetales en el Ecuador del año 2022-2023. **Métodos:** Se utilizó la metodología Prisma 2020, con enfoque cualitativo y diseño descriptivo, se consultaron bases de información tales como; Science Direct, Scielo, Google Académico, PubMed y Lilacs. **Resultados:** Indican que muchas mujeres inician el embarazo con sobrepeso u obesidad, lo que resalta la necesidad de una alimentación equilibrada para evitar complicaciones. Factores como la edad, el nivel socioeconómico y los antecedentes familiares influyen en la variabilidad de los hábitos alimenticios. Además, las barreras económicas limitan el acceso a una dieta adecuada, mientras que el apoyo social y las experiencias previas en el embarazo impactan la adherencia a recomendaciones nutricionales. **Conclusiones:** La combinación de costumbres alimenticias locales con directrices médicas puede potenciar los resultados de salud y disminuir los riesgos de la DG. Es esencial impulsar estrategias nutricionales asequibles y culturalmente ajustadas para asegurar el bienestar materno-fetal.

**Palabras clave:** Nutrición saludable, Diabetes Gestacional, Conductas alimentarias, Mujeres embarazadas, Salud materno-fetal.

### ABSTRACT

**Introduction:** The deterioration of eating patterns and sedentary lifestyle in pregnant women have contributed to the increase in the incidence of gestational diabetes (GD). **Objectives:** To know the impact of food traditions that influence the nutrition and management of gestational diabetes, in order to identify dietary patterns that affect maternal-fetal health outcomes in Ecuador in 2022-2023. **Methods:** The Prisma 2020 methodology was used, with a qualitative approach and descriptive design, information bases such as; Science Direct, Scielo, Google Scholar, PubMed and Lilacs were consulted. **Results:** They indicate that many women begin pregnancy overweight or obese, which highlights the need for a balanced diet to avoid complications. Factors such as age, socioeconomic status, and family history influence the variability of dietary habits. Furthermore, economic barriers limit access to an adequate diet, while social support and previous pregnancy experiences impact adherence to nutritional recommendations. **Conclusions:** Combining local dietary habits with medical guidelines can enhance health outcomes and reduce the risks of GD. Promoting affordable and culturally appropriate nutritional strategies is essential to ensure maternal and fetal well-being.

**Keywords:** Healthy nutrition, Gestational diabetes, Eating behaviors, Pregnant women, Maternal and fetal health.

## INTRODUCCIÓN

En las últimas décadas, la prevalencia de trastornos metabólicos, como la diabetes gestacional (DG), ha aumentado considerablemente en diversas poblaciones a nivel mundial. Este fenómeno está estrechamente vinculado a comportamientos alimentarios poco saludables y a un descenso en los niveles de actividad física, factores que afectan particularmente a las mujeres embarazadas (Carrillo et al., 2021). La diabetes gestacional, una forma de diabetes que se desarrolla durante el embarazo, representa un problema de salud pública cada vez más relevante, ya que puede traer consigo graves consecuencias tanto para la madre como para el bebé. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en 2014 se reportaron 422 millones de individuos con diabetes gestacional, y para el año 2016, la incidencia de esta enfermedad experimentó un incremento del 5%. En 2019, la DG se consolidó como la novena causa de mortalidad a nivel mundial, con aproximadamente 1.5 millones de muertes atribuibles a esta condición (Pons, 2022).

La diabetes gestacional afecta a un porcentaje significativo de mujeres embarazadas en todo el mundo, con una prevalencia que oscila entre el 7% y el 9%, según datos de la OMS y otros estudios epidemiológicos (Villacreces, 2020). Este dato resalta la magnitud del problema, que afecta aproximadamente 200,000 mujeres cada año. La diabetes gestacional no solo conlleva riesgos para la salud inmediata de la madre y el bebé, sino que también puede generar consecuencias a largo plazo. Entre los principales riesgos asociados a la DG se encuentran el aumento en la probabilidad de aborto espontáneo, complicaciones perinatales y un mayor riesgo de mortalidad materno-fetal (Perachimba, 2023). De igual manera, se ha observado que las mujeres que padecen diabetes gestacional tienen una mayor probabilidad de desarrollar diabetes tipo 2 más adelante en la vida, lo que aumenta la carga para los sistemas de salud.

En el contexto ecuatoriano, la diabetes gestacional se presenta como una de las principales preocupaciones dentro del ámbito de la salud materno-infantil. A pesar de que los avances en la medicina han permitido un mejor manejo de esta condición, muchos de los factores de riesgo asociados a la DG siguen siendo mal comprendidos o subestimados por parte de algunos profesionales de salud. Esto, en parte, se debe a una falta de atención preconcepcional, la demora en la atención prenatal temprana y una escasa conciencia sobre la importancia de la prevención (Perachimba, 2022). Además, la nutrición de la mujer embarazada juega un papel fundamental en la gestión de la diabetes gestacional. Las mujeres con DG enfrentan el desafío de ajustar su dieta a las recomendaciones médicas, mientras se mantienen fieles a las tradiciones alimentarias que son parte integral de sus culturas y costumbres.

En muchas comunidades, las tradiciones alimentarias juegan un rol crucial en la configuración de los hábitos alimentarios de las gestantes. Sin embargo, estas prácticas, que han sido transmitidas de generación en generación, no siempre son compatibles con las recomendaciones dietéticas modernas necesarias para controlar la diabetes gestacional. Esto plantea un dilema para las gestantes, quienes deben encontrar un equilibrio entre adherirse a las indicaciones médicas y respetar sus tradiciones culturales (Leguizamón, 2024). Además, factores culturales como la preferencia por ciertos tipos de alimentos, el tamaño de las porciones y las creencias sobre la comida pueden influir significativamente en los hábitos alimentarios durante el embarazo.

Dado el impacto significativo de la diabetes gestacional en la salud materno-infantil y su creciente prevalencia, es esencial realizar una revisión exhaustiva de las costumbres alimentarias de las mujeres embarazadas en Ecuador, y cómo estas tradiciones pueden influir tanto en el desarrollo de la enfermedad como en su manejo. En este sentido, una revisión sistemática que analice el impacto de las tradiciones alimentarias en las gestantes con diabetes gestacional resulta relevante para generar estrategias más efectivas de intervención y prevención.

El estudio que se presenta en este trabajo tiene como objetivo identificar y analizar las tradiciones alimentarias que afectan la nutrición de las mujeres embarazadas con diabetes gestacional en Ecuador durante los años 2022 y 2023. De igual manera, se busca comprender cómo los factores culturales pueden influir en la adopción de recomendaciones dietéticas y los retos que enfrentan las gestantes para adaptar sus costumbres alimentarias a las pautas médicas establecidas.

A través de este análisis, se pretende contribuir al desarrollo de estrategias de salud pública que respeten las particularidades culturales de las mujeres embarazadas, al tiempo que promuevan una nutrición adecuada y un manejo efectivo de la diabetes gestacional. A medida que el enfoque de la medicina se va orientando hacia una mayor personalización y culturalización de los tratamientos, comprender cómo las tradiciones alimentarias impactan el manejo de enfermedades como la diabetes gestacional es esencial para ofrecer un cuidado integral y respetuoso de la diversidad cultural.

Este estudio también se justifica por la creciente prevalencia de la diabetes gestacional, que no solo supone un reto para las mujeres embarazadas y sus familias, sino también para los sistemas de salud, que deben hacer frente al alto costo económico de la enfermedad y las complicaciones asociadas a ella (González, 2023). En este contexto, adoptar un enfoque basado en la integración de las tradiciones alimentarias y la medicina moderna podría ser clave para mejorar la adherencia a los tratamientos y, en última instancia, los resultados de salud materno-infantiles en Ecuador.

Por lo tanto, la presente investigación tiene como objetivo general conocer el impacto de las tradiciones alimentarias en la nutrición y el manejo de la diabetes gestacional, con el fin de identificar patrones dietéticos que puedan influir en los resultados de salud tanto para la madre como para el bebé. Además, se busca comprender los desafíos que enfrentan las gestantes para integrar las recomendaciones dietéticas médicas con sus tradiciones alimentarias, lo cual es crucial para mejorar la adherencia al tratamiento y la prevención de complicaciones asociadas a la diabetes gestacional.

Esta revisión no solo contribuirá al campo del manejo de la diabetes gestacional, sino que también proporcionará información valiosa para los profesionales de la salud, nutricionistas y responsables de políticas públicas, quienes podrán diseñar intervenciones más efectivas y culturalmente pertinentes para este grupo poblacional.

## METODOLOGÍA

### *Enfoque, diseño y tipo de investigación*

La presente investigación se basa en un enfoque metodológico de revisión sistemática, con un diseño descriptivo que se centra en la búsqueda exhaustiva y crítica de la literatura científica relacionada con la diabetes gestacional y las tradiciones alimentarias en mujeres embarazadas. Este tipo de revisión implica un proceso riguroso de identificación, selección y síntesis de estudios previos para responder a una pregunta de investigación específica. Para estructurar la pregunta, se utilizó el formato PICO (Población, Intervención, Comparador y Desenlace de interés), como se recomienda en la literatura (Quispe et al., 2021).

En términos de enfoque, se adoptó un enfoque cualitativo para recopilar y analizar datos no numéricos, con el objetivo de comprender de manera profunda los conceptos, perspectivas y experiencias de las mujeres embarazadas con diabetes gestacional (DG), particularmente en relación con sus tradiciones alimentarias (Sampieri, 2014). Este enfoque cualitativo permitió interpretar de manera detallada los factores culturales y dietéticos que afectan la salud de las gestantes.

El diseño implementado fue descriptivo, conforme a las directrices establecidas por Sampieri et al. (2014), que define la revisión de la literatura como un proceso de consulta y adquisición de bibliografía para tratar problemas de investigación. Adicionalmente, la revisión se fundamentó en los criterios de la lista de verificación PRISMA 2020, que orienta el proceso de identificación, selección, evaluación y síntesis de la literatura (Page et al., 2021).

### *Población y muestra*

Para la selección de los estudios incluidos en la revisión sistemática, se realizó una búsqueda exhaustiva de aproximadamente 356 publicaciones de los últimos cinco años. A partir de esta búsqueda, se aplicaron criterios de inclusión y exclusión, descartando 280 investigaciones y eliminando duplicados. Como resultado, se identificaron 79 artículos relevantes, de los cuales 46 cumplían con los criterios de calidad y relevancia para la investigación. Estos estudios fueron publicados entre los años 2019 y 2024, periodo en el cual se registra un mayor conocimiento sobre las costumbres alimentarias en las gestantes con diabetes gestacional.

Los estudios seleccionados fueron distribuidos de la siguiente manera: 30 artículos en español, 13 en inglés y 3 en portugués. Además, se empleó un muestreo no probabilístico para la selección de los estudios, priorizando aquellos con características que los hacían particularmente pertinentes para la pregunta de investigación (Page et al., 2021).

**Tabla 1.** Criterios de inclusión y exclusión

INCLUSIÓN	EXCLUSIÓN
Estudios disponibles con libre acceso.	Artículos incompletos y restringidos.
Estudios que aborden gestantes con diabetes gestacional y sus complicaciones.	Estudios sobre mujeres embarazadas adolescentes.
Artículos científicos sobre la alimentación en gestantes con diabetes gestacional.	Estudios sobre gestantes con múltiples comorbilidades.
Artículos científicos sobre tradiciones alimentarias en gestantes con diabetes.	Estudios sobre embarazo gemelar.
Artículos de revistas científicas de alto impacto.	Artículos duplicados.
Investigación no mayor de 5 años de antigüedad.	Publicaciones de páginas no oficiales (Wikipedia, etc.).

Fuente: Elaboración propia, 2024.

*Técnicas e instrumentación de recogida de datos*

La recopilación de datos se realizó mediante la revisión de diversas bases de datos académicas, tales como Google Académico, Lilacs, PubMed, Scielo y Science Direct. Además, se consultaron fuentes autorizadas como la Organización Mundial de la Salud, el Ministerio de Salud Pública de Ecuador y la Federación Internacional de Diabetes. La estrategia de búsqueda se basó en una combinación de descriptores utilizando los operadores booleanos "AND" y "OR", con filtros específicos para identificar estudios sobre gestantes con diabetes gestacional en los últimos cinco años.

**Tabla 2.** Estructura PIO

POBLACIÓN (P)	INTERVENCIÓN (I)	OUTCOME (O)
Gestantes con DG	Tradiciones alimentarias	Hábitos alimentarios

Fuente: Elaboración propia, 2024.

**Tabla 3.** Términos DeCS y MeSH

PALABRAS CLAVES	DECS (DESCRITORES EN CIENCIAS DE LA SALUD)	MeSH (MEDICAL SUBJECT HEADINGS)
Alimentación saludable	Nutrición saludable	Diet, Healthy
Diabetes gestacional	Diabetes Gestacional	Diabetes, Gestational
Tradiciones alimentarias	Conductas alimentarias	Feeding Behavior
Embarazadas	Mujeres embarazadas	Pregnant Women

Fuente: Elaboración propia, 2024.

**Tabla 4.** Estrategias de búsqueda en la base de datos

BASE DE DATOS	ESTRATEGIAS DE BÚSQUEDA	RESULTADOS ENCONTRADOS
Science Direct	Diet, Healthy pregnant women with diabetes gestacional	19
Scielo	Alimentación de mujeres embarazadas con diabetes gestacional	1
Lilacs	Alimentación de mujeres embarazadas con diabetes	3
Google Académico	Impacto de las tradiciones alimentarias en nutrición de gestantes con diabetes gestacional	300
PubMed	((((Pregnant Women[Title/Abstract]) OR (Diabetes, Gestational[Title/Abstract])) AND (Feeding Behavior[Title/Abstract]) AND ((y_5[Filter]) AND (female[Filter]) AND (spanish[Filter])))	12

Fuente: Elaboración propia, 2024.

*Técnicas de análisis de datos*

El análisis de los datos extraídos se realizó siguiendo las directrices establecidas en PRISMA 2020, con el objetivo de garantizar la rigurosidad y transparencia en el proceso de revisión sistemática. Los artículos seleccionados fueron organizados según su base de datos de origen y clasificados de acuerdo con su contribución al tema de investigación. Posteriormente, los datos fueron categorizados y sintetizados en matrices comparativas para identificar patrones, tendencias y vacíos en la literatura existente.

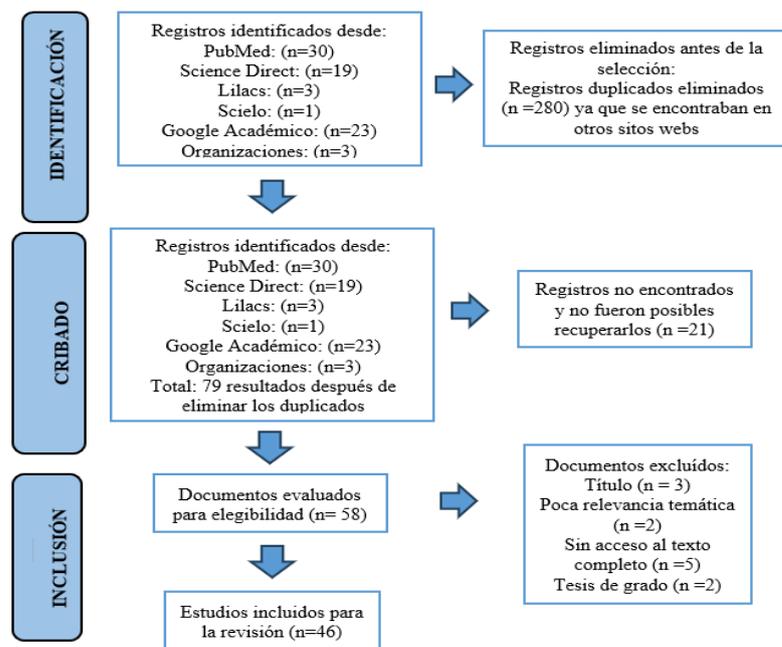
*Evaluación de calidad*

La calidad de los estudios fue evaluada mediante herramientas específicas. Para los estudios observacionales, se utilizó la herramienta STROBE, que permitió identificar 14 artículos con diferentes niveles de sesgo (bajo, moderado y alto). Asimismo, el sistema Newcastle-Ottawa (NOS) se empleó para analizar la solidez de los estudios no aleatorios, los cuales fueron clasificados en tres categorías: alta, moderada y baja calidad (Wells, 2021). La herramienta CASPe se utilizó para evaluar la calidad metodológica de los estudios cualitativos y de cohortes (Hernández, 2023).

*Extracción de datos*

Para sistematizar los datos clave de los estudios revisados, se utilizó un formulario de extracción diseñado específicamente para el estudio. Este formulario permitió recopilar información relevante como autoría, año de publicación, país, objetivos, tipo de diseño y principales hallazgos de cada artículo. La información fue organizada en una matriz de Excel, lo que permitió una gestión eficaz y precisa de los datos para su posterior análisis.

Figura 1. Flujo del proceso de selección según PRISMA 2020



Fuente. Elaboración propia (Autoras, 2024), adaptada del modelo PRISMA 2020.

## RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Los estudios revisados brindan un panorama amplio que conecta factores clínicos, estilos de vida y prácticas alimentarias en mujeres con diabetes gestacional. Uno de los hallazgos más consistentes es el inicio del embarazo con sobrepeso u obesidad en una proporción importante de gestantes, lo que subraya la necesidad de una dieta balanceada desde etapas tempranas.

### 1. Alimentación y patrones dietéticos

Investigaciones como las de Vercoutère (2020) y Candelas (2019) destacan que las gestantes que siguen una dieta equilibrada—rica en aceites vegetales, frutas, legumbres y proteínas—tienden a evitar complicaciones metabólicas. En cambio, el trabajo de Quintero (2020) vincula el aumento excesivo de peso con antecedentes familiares de diabetes.

Altemburger (2024) corrobora la prevalencia del sobrepeso desde el inicio del embarazo, aunque Vercoutère Tamia (2020) identificó subgrupos con patrones alimenticios más saludables, reflejando diferencias influenciadas por factores como la edad, el nivel socioeconómico y la historia médica familiar.

Según Matusheski et al. (2021), la nutrición personalizada puede desempeñar un rol clave en la prevención de desórdenes metabólicos. Paules et al. (2020) complementan esta visión al señalar que las gestantes con normopeso adoptaron dietas más saludables, con mayor consumo de alimentos integrales y mejor calidad del sueño.

Maza et al. (2022) alerta sobre los hábitos alimentarios inadecuados entre mujeres con DG, mientras que Tapia et al. (2020) subraya la necesidad de una dieta balanceada y monitoreo glucémico para controlar la enfermedad. Por su parte, Poy et al. (2023) destaca una alta preferencia por frutas y dulces, y el rechazo a carnes y mate, lo que se asoció con un aumento de peso. Asimismo, Odaba et al. (2024) evidenció que una dieta mediterránea reduce significativamente el riesgo de DG.

### 2. Factores socioeconómicos y educación en salud

Estudios como los de Hernández y Di Iorio (2019) y Ramírez y Restrepo (2021) indican que el estado nutricional inicial es clave, y que factores como el nivel socioeconómico, el soporte comunitario y el nivel de comprensión de las recomendaciones médicas influyen en los hábitos alimentarios. Andina (2021) refuerza que el bajo peso, el tabaquismo y los antecedentes familiares de enfermedades crónicas son determinantes de riesgo importantes.

Macías (2020) advierte sobre la falta de conocimiento en torno a la DG y la limitada atención médica oportuna. En contraste, Pons (2020) encontró una alta asistencia a controles prenatales, aunque muchas mujeres con antecedentes de DG

no tenían conocimiento adecuado del tema.

**Tabla 5.** Estudios relevantes sobre nutrición y diabetes gestacional

Nº	Autor, Año, País, Revista	Título	Objetivo General	Diseño/ Metodología	Resultados
1	Jorge Altemburger, 2024, Paraguay, <i>Federación de Ginecología y Obstetricia Paraguaya</i>	<i>Su impacto en la diabetes gestacional: Obesidad</i>	Establecer la prevalencia de obesidad en mujeres al inicio del embarazo y su relación con diabetes gestacional	Estudio analítico transversal	52.9% de obesidad inicial; obesidad como factor clave para diabetes gestacional
2	Maza et al., 2022, Colombia, <i>Psicogente</i>	<i>Hábitos alimenticios y salud en gestantes con diabetes gestacional</i>	Analizar los hábitos alimenticios en gestantes diabéticas	Observacional descriptivo	73.91% con impacto significativo de mala alimentación; 47.21% sobrepeso
3	Tapia et al., 2020, Argentina, <i>Sociedad Argentina de Diabetes</i>	<i>Nutrición y tratamiento médico en la embarazada con diabetes</i>	Evaluar el componente nutricional en el manejo de la diabetes gestacional	Observacional descriptivo	Reducción del 30% en el riesgo relativo de DG tras intervención nutricional
4	Daniela C. C. Zuccolotto, 2019, Brasil, <i>Rev. de Salud Pública</i>	<i>Patrones dietéticos, exceso de peso y diabetes gestacional</i>	Relacionar dieta materna, peso y DG	Observacional transversal	46% sobrepeso previo al embarazo; 17.7% con DG
5	Odaba et al., 2024, España, <i>Medicina Clínica</i>	<i>Dieta mediterránea y riesgo de diabetes gestacional</i>	Examinar la relación dieta mediterránea - DG	Observacional transversal	Menor riesgo de DG en mujeres con alta adherencia a dieta mediterránea
6	Vásquez et al., 2023, México, <i>Atención Primaria Práctica</i>	<i>Factores de riesgo en diabetes gestacional en el norte de México</i>	Identificar factores de riesgo	Estudio analítico, casos y controles	Obesidad (39.1%) y antecedentes familiares, asociados a mayor riesgo
7	Karen L. Macías Rodríguez, 2020, Ecuador, <i>Sinapsis</i>	<i>Factores de riesgo en DG en Jipijapa</i>	Identificar factores asociados a DG	Descriptivo, analítico	Multiparidad (100%), sobrepeso (57%), antecedentes de DG (20%)
8	Richard Arana Blas, 2019, Nicaragua, <i>Centro de Investigaciones de la Salud</i>	<i>Factores de riesgo en DG en Managua</i>	Identificar factores asociados a DG	Observacional transversal analítico	46% exceso de peso u obesidad; 19% con IMC adecuado
9	Elena Pérez Pons, 2020, Ecuador, <i>Revista Andina de Educación</i>	<i>Factores de riesgo asociados a la diabetes gestacional</i>	Identificar factores en hospital José Garcés Rodríguez	Observacional transversal	48% IMC >27; 34% antecedentes de DG y familiares de diabetes
10	Zavalza et al., 2020, México, <i>Salud Jalisco</i>	<i>Hábitos alimentarios y estilo de vida en obesidad y DG</i>	Evaluar estilo de vida como factor de riesgo	Observacional transversal	Consumo frecuente de alimentos hipercalóricos y escaso ejercicio
11	Vercoutère Tamia, 2020, Cuba, <i>Acta Médica del Centro</i>	<i>Consumo alimentario y hábitos dietéticos en embarazadas</i>	Evaluar hábitos dietéticos y tóxicos	Diseño mixto	Predominio de cereales, grasas y proteínas; patrones de riesgo en consumo
12	Paules et al., 2020, España, <i>Medicina Clínica Práctica</i>	<i>Prevalencia de obesidad en gestantes de Huesca</i>	Determinar prevalencia y relación con estilo de vida	Observacional prospectivo	Alimentación saludable y rutina de sueño adecuada reducen riesgo
13	Villacreces et al., 2021, Venezuela, <i>Interdisciplinaria Humanidades, Educación, Ciencia y Tecnología</i>	<i>Hábitos alimentarios y diabetes gestacional</i>	Evaluar hábitos dietéticos y aparición de DG	Observacional descriptivo	45.9% sobrepeso y 25.9% obesidad; solo 28.2% peso adecuado
14	Quintero P. P., 2020, Cuba, <i>Obstetricia y Ginecología</i>	<i>Diabetes gestacional y factores de riesgo</i>	Evaluar DG y su relación con sobrepeso y obesidad	Descriptivo retrospectivo	Ganancia excesiva de peso en 37.2% de casos, vinculada a obesidad previa
15	Adriana Hernández & Di Iorio, 2019, Honduras, <i>Rev. Fac. Cienc. Méd.</i>	<i>Cambios nutricionales y DG en área semirural</i>	Evaluar condición nutricional y prevalencia de DG	Retrospectivo transversal	5.3% con hemoglobina baja y 4% con DG; 53% con antecedentes familiares

Fuente: Elaboración propia, 2024.

### 3. Edad materna y riesgos metabólicos

Vásquez et al. (2020) relacionan la edad materna mayor a 30 años con un aumento en el riesgo de desarrollar DG. De manera similar, Villacreces et al. (2021) observa que mujeres jóvenes también constituyen un grupo vulnerable si bien tienen una mejor asistencia a controles.

Arana (2019) y Zavalza (2020) identifican un rango amplio de estados nutricionales, destacando un consumo elevado

de alimentos procesados, lo cual se asocia negativamente con la salud metabólica.

#### 4. **Complicaciones perinatales y resultados obstétricos**

Estudios como los de Alarcón (2020) y León et al. (2022) muestran que altos niveles de glucosa en ayunas están vinculados a complicaciones como macrosomía, polihidramnios, preeclampsia, y mayor tasa de cesáreas. Tamayo (2022) refuerza que el sobrepeso y los antecedentes de diabetes son factores clave de vulnerabilidad.

Vidal (2022) reporta que el 7.6% de los recién nacidos de madres con DG fallecieron, con internamientos por complicaciones como hipoglucemia, ictericia o dificultad respiratoria. Por otro lado, Chehab et al. (2022) hallaron que un control glucémico sostenido reduce significativamente el riesgo de cesáreas, distocia y admisiones neonatales.

#### 5. **Malnutrición, control y ejercicio**

Giménez (2023) destaca la coexistencia de DG con desnutrición, anemia y presión alta. Según Ventura et al. (2019), muchas mujeres no logran un monitoreo adecuado mediante la dieta. Sin embargo, Pando (2019) señala que quienes usan insulina mantuvieron un peso adecuado.

Finalmente, Esping (2022) demostró que el ejercicio físico en gestantes con DG redujo efectivamente los niveles de glucosa.

Los hallazgos analizados en diversos estudios coinciden en señalar que la dieta materna desempeña un papel determinante en la aparición de sobrepeso, obesidad y diabetes gestacional (DG). Las gestantes que mantienen patrones alimentarios saludables y equilibrados presentan un riesgo significativamente menor de desarrollar DG en comparación con aquellas que siguen dietas desbalanceadas (Candelas, 2019). Sin embargo, este efecto protector puede verse influido por múltiples factores culturales y socioeconómicos que modulan las prácticas alimentarias durante el embarazo.

Las tradiciones alimentarias, profundamente arraigadas en ciertas comunidades, pueden contribuir a la perpetuación de hábitos dietéticos inadecuados que afectan la salud materno-infantil. Estas prácticas se han relacionado con una mayor incidencia de complicaciones como hipertensión gestacional, preeclampsia y alteraciones metabólicas, que a su vez incrementan el riesgo de resultados adversos como macrosomía fetal, puntuaciones bajas en el test de Apgar e internaciones neonatales (León et al., 2022). Por ende, se subraya la necesidad de estrategias de educación nutricional culturalmente sensibles que permitan mejorar los resultados sin comprometer la identidad alimentaria de las gestantes.

En este sentido, adaptar las recomendaciones dietéticas a las costumbres locales resulta esencial. Esto implica no solo modificar recetas tradicionales mediante sustituciones saludables, sino también facilitar una educación nutricional personalizada que promueva la regulación glicémica sin generar un rechazo cultural hacia los tratamientos (Vercoutère, 2020). Esta aproximación no solo favorece la adherencia terapéutica, sino que también mejora el bienestar físico y emocional de la madre y el neonato.

No obstante, la inclusión de elementos alimentarios ricos en carbohidratos simples y complejos, frecuentes en ciertos entornos tradicionales, representa un desafío en el manejo nutricional de la DG (Vidal, 2022). Además, factores económicos y creencias culturales pueden limitar el acceso y consumo de frutas y vegetales, dificultando la adopción de pautas dietéticas adecuadas (Pérez, 2020; Esping et al., 2019). La ingesta habitual de alimentos con alto índice glucémico o elevado contenido lipídico, como caldos grasos o productos dulces, también contribuye negativamente al control metabólico en mujeres con DG (Arana, 2019).

Un obstáculo adicional identificado en la literatura es la escasa disponibilidad de información accesible sobre cómo adaptar adecuadamente las dietas tradicionales para mantener un adecuado control glicémico, lo que resalta la necesidad de fortalecer la educación alimentaria desde un enfoque intercultural (Macías, 2020). Por ello, comprender la compleja interacción entre tradición, salud y contexto social es clave para diseñar intervenciones más eficaces, que no solo respeten los valores culturales, sino que también favorezcan el establecimiento de hábitos saludables.

Este tipo de estudios se vuelve fundamental para reducir la carga materna y neonatal asociada a la DG. Adaptar las estrategias nutricionales considerando el contexto sociocultural no solo permite mejorar la gestión de esta condición, sino que también impulsa un modelo de atención más equitativo y humanizado. El avance en el entendimiento de las particularidades culturales, junto con el desarrollo tecnológico, abre la posibilidad de perfeccionar las guías clínicas para ofrecer un abordaje más integrador y efectivo (Dickens, 2019; Leguizamón, 2024).

A pesar de estos hallazgos, deben reconocerse algunas limitaciones importantes. La mayoría de los estudios incluidos son observacionales, lo que impide establecer una relación causal entre las tradiciones alimentarias y los desenlaces clínicos

en gestantes con DG. Además, el enfoque geográfico de la evidencia disponible —con predominancia de investigaciones en Perú, Colombia y Brasil— limita su aplicabilidad directa al contexto ecuatoriano, donde los estudios aún son escasos. Otro aspecto metodológico relevante es el uso de cuestionarios autoinformados, los cuales pueden estar sujetos a sesgos de memoria o errores de estimación, especialmente cuando se trata de alimentos tradicionales no estandarizados.

## Recomendaciones

### *Práctica clínica*

Se sugiere evaluar la efectividad de dietas tradicionales adaptadas para el control de la DG mediante indicadores como glicemia, peso materno y bienestar general.

Políticas de salud pública:

Implementar programas educativos dirigidos no solo a las gestantes, sino también a sus parejas y entornos familiares, con el fin de fomentar un acompañamiento culturalmente adecuado hacia patrones alimentarios saludables.

### *Investigación*

Fomentar estudios interculturales comparativos que permitan explorar en profundidad las variaciones en tradiciones alimentarias y su relación con la DG en diferentes poblaciones.

## CONCLUSIÓN

Los patrones y costumbres alimentarias de las mujeres gestantes, profundamente influenciados por factores culturales, familiares y socioeconómicos, constituyen un eje central en la promoción de la salud materno-fetal y en la prevención de complicaciones durante el embarazo, particularmente en el contexto de la diabetes gestacional (DG). La identificación de prácticas tradicionales revela una marcada heterogeneidad en los hábitos dietéticos, lo que requiere un abordaje nutricional flexible y culturalmente sensible.

Adaptar la alimentación de las gestantes con DG no solo es esencial para mantener un adecuado control glucémico, sino también para minimizar los riesgos perinatales, respetando al mismo tiempo las creencias y preferencias alimenticias de cada mujer. Este enfoque requiere individualizar las recomendaciones nutricionales, equilibrando la inclusión de frutas, verduras y alimentos tradicionales con la necesidad de evitar picos glucémicos perjudiciales.

Pese a que muchas gestantes reconocen la importancia de la prevención, persiste una brecha en el conocimiento y la percepción del riesgo, lo que subraya la urgencia de fortalecer las estrategias de educación y concienciación. La integración de la medicina basada en evidencia con los saberes y costumbres locales se vuelve fundamental para optimizar la adherencia al tratamiento, mejorar el pronóstico materno-neonatal y reducir la carga de la DG a nivel comunitario.

Por tanto, la conjunción entre tradición y ciencia representa no solo un desafío, sino una oportunidad para desarrollar intervenciones eficaces, culturalmente pertinentes y sostenibles en el manejo nutricional de la diabetes gestacional.

## REFERENCIAS

- Adriana Hernández, A. B. (2019). Cambios en la situación nutricional, anemia y diabetes. *Portal Regional de la BVS*, 16(1): 19-27.
- Alarcón, E., Lama, V., Ramírez, A., y Rodríguez, J. (2020). Pacientes con diabetes gestacional. *Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento*, 4(1), 483-498. doi:[https://doi.org/10.26820/recimundo/4.\(1\).enero.2020.483-498](https://doi.org/10.26820/recimundo/4.(1).enero.2020.483-498)
- Andina, E., & Siles, J. (2021). Creencias y prácticas alimentarias en embarazo y puerperio: aplicación del Modelo de Tradiciones de Salud. *Enfermería Global*, 20(61). doi:<https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.413651>
- Baque, J. M. (2023). Diabetes mellitus gestacional: epidemiología, diagnóstico y complicaciones en la mortalidad perinatal. *revista científica penta ciencias*, 324-325.
- Caraballo, A. (Junio de 2019). Pirámide nutricional en el embarazo. Obtenido de Guía Infantil: <https://www.guiainfantil.com/articulos/alimentacion/embarazo/piramide-nutricional-en-el-embarazo>

- Carrillo et al. (2021). Cambios fisiológicos durante el embarazo normal. *Revista de la Facultad de Medicina (México)*, 46(1), 39-48. doi:<http://doi.org/10.22201/fm.24484865e.2021.64.1.07>
- Caut, C., Leach, M., y Steel, A. (2020). Dietary guideline adherence during preconception and pregnancy: A systematic review. *Matern Child Nutr*, 16(2). doi:10.1111/mcn.12916
- Changotasig, A., y Joza, M. (2023). Estrategias Educativas y Hábitos alimentarios saludables en los estudiantes de sexto año de la U.E. Dr. José Viliulfo Cedeño Sánchez. *Revista Educare*, 27(1), 339-361.
- Churcill, D., Nair, M., Stanworth, S., y Knight, M. (2019). The change in haemoglobin concentration between the first and third trimesters of pregnancy: a population study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 19(359). Obtenido de <https://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12884-019-24950#:~:text=The%20physiological%20fall%20in%20haemoglobin,quoted%20as%20%20g%20%2FL>
- Colmenares, Y., Hernández, K., Piedrahita, M., Espinosa, J., y Hernández, J. (2020). Hábitos de alimentación saludable en estudiantes de secundaria. *AVFT – Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 39(1). Obtenido de [http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev\\_aavft/article/view/18706](http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_aavft/article/view/18706)
- Contreras, K., y Palomar, C. (2021). La producción de conocimiento en torno al embarazo: Aproximaciones a un estado del arte. *Cuadernos de la Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales*(60), 291-319. Obtenido de <https://www.redalyc.org/journal/185/18570240012/html/>
- Dickens, K. (2024). Factores de riesgo y complicaciones de la diabetes gestacional. *Revista Médica Actas Médicas*, 31(1), 46-52. Obtenido de <https://actasmedicas.ec/index.php/am/article/view/108/228>
- Esteban, A. V. (2022). Frecuencia y tipo de complicaciones de recién nacidos hijos de madre con diabetes gestacional. *Mexico: Revista mexicana de Pediatría* . <https://doi.org/10.35366/111689>
- Espinoza, A., y Fernández, R. (2019). Lo nuevo en diagnóstico y tratamiento de diabetes mellitus gestacional. *Revista Médica Sinergia*, 4(4), 41-54. doi:<https://doi.org/10.31434/rms.v4i4.180>
- Gama, M., Pinto, A., Daly, A., Rocha, J., y MacDonald, A. (2022). The Impact of the Quality of Nutrition and Lifestyle in the Reproductive Years of Women with PKU on the Long-Term Health of Their Children. *Nutrients Journal*, 14(5). doi:<https://doi.org/10.3390/nu14051021>
- Garmendia, M. (26 de Octubre de 2022). Nutrición durante el embarazo. Obtenido de Universidad de Chile: <https://inta.uchile.cl/noticias/201102/nutricion-durante-el-embarazo>
- Giménez, S., & Pineda, M. (2023). Frecuencia de malnutrición y su relación con complicaciones en mujeres embarazadas y sus recién nacidos. *Anales de la Facultad de Ciencias Médicas*, 56(2). doi:<https://doi.org/10.18004/anales/2023.056.02.35>
- González, M. A. (2023). Prevención y tratamiento de la Diabetes Gestacional mediante alimentación y ejercicio físico.
- Hernández, M. (2023). Lectura crítica a través de las Guías CASPe. Habilidades científicas en terapeutas ocupacionales.
- Leguizamón, J. A. (2024). Obesidad: su impacto en la diabetes gestacional. *Revista oficial de la Federación Paraguaya de Ginecología y Obstetricia*, 14. <http://revistafpgo.org/index.php/rvfpgo/article/view/25/23>
- Martínez, R., Jiménez, A., Peral, Á., Bermejo, L., y Rodríguez, E. (2020). Importancia de la nutrición durante el embarazo. Impacto en la composición de la leche materna. *Nutrición Hospitalaria*, 37(2), 38-42. doi:<https://dx.doi.org/10.20960/nh.03355>
- Matusheski, N., Caffrey, A., Christensen, L., Mezgec, S., Surendran, S., Hjorth, M., y Peter, S. (2021). Diets, nutrients, genes and the microbiome: recent advances in personalised nutrition. *British Journal of Nutrition*, 126(10), 1489-1497. doi:10.1017/S0007114521000374
- Maza, F., Caneda, M., y Vivas, A. (2022). Hábitos alimenticios y sus efectos en la salud de los estudiantes universitarios. Una revisión sistemática de la literatura. *Psicogente*, 25(47). doi:<https://doi.org/10.17081/psico.25.47.4861>
- Page, M. J., McKenzie, J. E., y Bossuyt, P. M. (2021). Declaración PRISMA 2020 una guía actualizada para la publicación de revisiones sistemáticas. España: Sociedad Española de Cardiología.
- Pando, E., Miló, C., Llanio, R., Peña, M., y Gonzalez, E. (2019). Diabetes gestacional compensada con insulina. *Universidad Médica Pinareña*, 15(2), 194-204. Obtenido de <http://galeno.pri.sld.cu/index.php/galeno/article/view/572>
- Paúles, I., Sánchez, M., Lahoz, M., y Montoro, M. (2021). Prevalencia de sobrepeso y obesidad en embarazadas de una zona básica de salud de Huesca. *Medicina Clínica Práctica*, 4(1). doi:<https://doi.org/10.1016/j.mcpsp.2020.100152>
- Pedrosa. (Mayo de 2019). Necesidades nutricionales en el embarazo. Obtenido de Clínica Pedrosa: <https://cpedrosa.com/necesidades-nutricionales-embarazo>.
- Perachimba Carvajal, D. N. (2023). Diabetes Gestacional en Mujeres de América Latina: epidemiología y diagnóstico. Jipijapa.
- Pérez, E., Calderón, D., Cardoso, C., Dina, V., Gutiérrez, M., Mendoza, C., y Volantín, F. (2020). Estrategias nutricionales en el tratamiento del paciente con diabetes mellitus. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 58(1), 50-60. Obtenido de <https://www.redalyc.org/journal/4577/457763216009/html/>
- Pons, L. P. (2022). Factores de riesgo asociados a la diabetes gestacional en embarazadas que asisten al hospital dr. José Garcés Rodríguez 2022. *universidad península de santa elena*, 2-4.
- Quintero, P. (2020). La diabetes mellitus gestacional y su relación con algunos factores de riesgo en el Policlínico "Pedro Borrás Astorga". *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*, 46(3). Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubobsgin/cog-2020/cog203b>

- Quispe, A., Ticona, Y., y Sedano, C. (2021). Serie de Redacción Científica: Revisiones Sistemáticas. Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo.
- Ramírez, S., y Restrepo, S. (2021). Comportamiento frente a la alimentación en un grupo de gestantes con exceso de peso en dos poblaciones en Antioquia, Colombia: estudio cualitativo. *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología*, 72(4), 346-355. doi:<https://doi.org/10.18597/2Frcog.3740>
- Rodríguez, K. L. (2020). Factores de riesgo asociados a diabetes por embarazo en pacientes atendidas en. Jipijapa: *Revista Sinapsis*. Vol 1 Nro 16, junio de 2020 | ISSN 1390 – 9770.
- Salazar, J., Estrella, C., Dickinson, F., y Azcorra, H. (2022). Análisis de la diversidad dietética en mujeres embarazadas del sureste de México. *Revista chilena de nutrición*, 49(6). doi:<http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182022000700734>
- Sampieri, R. H., Collado, C. F., y Lucio, P. B. (2014). Metodología de la investigación.
- Sánchez, B., Vega, V., Gómez, N., y Vilema, G. (2020). Estudio de casos y controles sobre factores de riesgo de diabetes mellitus tipo 2 en adultos mayores. *Revista Universidad y Sociedad*, 12(4), 156-164. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/rus/v12n4/2218-3620>
- Tamayo, G. B. (2022). Incidencia y factores de riesgo de la diabetes gestacional. Cuba: *Acta Médica del Centro*, 16(1), 79-89. Epub 31 de marzo de 2022.
- Tapia, M., Houssay, S., Vanoli, G., Bragagnolo, J., y Alvareñas, J. (2020). Tratamiento médico nutricional en la mujer embarazada con diabetes. *Revista de la Sociedad Argentina de Diabete*, 54(2). Obtenido de <http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/451/4512511004/index.html>
- Ventura, A., Phelan, S., y Silva, K. (2021). Maternal Diet During Pregnancy and Lactation and Child Food Preferences, Dietary Patterns, and Weight Outcomes: a Review of Recent Research. *Current Nutrition Reports*, 10(4), 413-426. doi:10.1007/s13668-021-00366-0 (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37523686/>)
- Vercoutère, T. R. (2020). Consumo alimentario y hábitos dietéticos y tóxicos en embarazadas de la Provincia de Villa Clara. (caso de estudio comparativo por edad entre dos grupos de mujeres). otavalo.
- Víctor Hugo Vázquez Martínez, H. M. (2023). Factores de riesgo asociados a diabetes mellitus gestacional en la región norte de México. *Atencion primaria practica*, DOI: 10.1016/j.appr.2023.100175.
- Villacreces, K., Quimis, J., Párraga, G., y Muñoz, M. (2021). La cultura alimentaria en el desarrollo de diabetes gestacional en usuarias de control prenatal. *Revista Interdisciplinaria de Humanidades, Educación, Ciencia y Tecnología*, 7(7), 810-823.
- Von Elm (2024). Declaración de la iniciativa STROBE (Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology): directrices para la comunicación de estudios observacionales. *Revista Española de Salud Pública*, 251-259.
- Wells, B. S. (2021). La Escala Newcastle-Ottawa (NOS) para evaluar la calidad de los estudios no aleatorios en meta-análisis. Department of Epidemiology and Commuunity Medicine, University of Ottawa.
- Zuccolotto, D. C. (2019). Patrones dietéticos de mujeres embarazadas, exceso de peso materno y diabetes gestacional. Brasil: *Revista de Salud Publica*. <https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2019053000909>