



# Endocrinología, Diabetes y Nutrición



## CO-023 - ESTUDIO PREDG: GANANCIA PONDERAL ADECUADA TRAS UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN GESTANTES CON OBESIDAD

B. Barquiel Alcalá, M. Calvo, Ó. Moreno-Domínguez, M. Bedate, M. Delgado, S. López y L. Herranz

Hospital Universitario La Paz.

### Resumen

**Objetivos:** Dilucidar la influencia de una intervención educativa en la ganancia ponderal gestacional adecuada de mujeres con obesidad previa al embarazo.

**Material y métodos:** Ensayo clínico controlado en 175 mujeres con obesidad previa al embarazo aleatorizadas a recibir un programa educativo grupal en alimentación y actividad física o el seguimiento habitual en una consulta de alto riesgo conjunta de Obstetricia y Endocrinología. La intervención dietética se ajustó al IMC y grado de actividad física y comprendió la siguiente distribución de macronutrientes: 50% hidratos de carbono, 20% proteínas y 30% grasas. Se definió la ganancia ponderal adecuada entre 5-9 kg (IOM 2009). Se compararon la ganancia ponderal media con el test t de Student y las frecuencias de ganancia adecuada e inadecuada con  $\chi^2$ .

**Resultados:** La ganancia ponderal gestacional media fue menor en el grupo de intervención: 6,7 (2,8-10) vs 9 (5,8-11,8) kg p 0,013. Ganaron un peso excesivo 20 (22,2%) en el grupo de educación vs 33 (38,8%) en el grupo control (p 0,017). Las gestantes mejoraron la calidad dietética PREDIMED  $11 \pm 2$  vs  $9 \pm 3$  puntos (p 0,001) y mantuvieron la actividad física semanal: 3 h 20' (0-5) vs 3 h (0-5) p 0,644. En cuanto a complicaciones obstétricas, hubo 13 (8,3%) casos de diabetes gestacional sin diferencias entre los grupos. Hipertensión gestacional o preeclampsia se dio en 12 (15%) embarazadas en el grupo de intervención y en 24 (28,6%) en el grupo control (p 0,036). En cuanto al peso neonatal, hubo 6 (9,8%) recién nacidos grandes para la edad gestacional en el grupo de intervención vs 13 (18,8%) en el grupo control (p 0,147).

**Conclusiones:** Una intervención educativa estructurada grupal repercute en una ganancia ponderal adecuada y en menor hipertensión gestacional y preeclampsia en gestantes con obesidad.