



**Universitat de les
Illes Balears**

Facultat d'Infermera i Fisioteràpia

Memòria del Treball de Fi de Grau

El paper de la Infermera en l'autocura de la dona diagnosticada de diabetis mellitus gestacional

Maria Antònia Morey Albons

Grau d'Infermeria

Any acadèmic 2018-2019

DNI de l'alumne: 412524796K

Treball tutelat per Camelia Viviana López Deflory
Departament de d'Infermeria i Fisioteràpia

S'autoritza la Universitat a incloure aquest treball en el Repositori Institucional per a la seva consulta en accés obert i difusió en línia, amb finalitats exclusivament acadèmiques i d'investigació	Autor		Tutor	
	Sí	No	Sí	No
	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Paraules clau del treball: diabetis gestacional, autocura, experiències, infermeria, educació.

RESUM

Introducció. La diabetis mellitus gestacional (GDM) es defineix com un grau d'intolerància a la glucosa que es desenvolupa només durant l'embaràs. Les experiències viscudes per les dones diagnosticades de diabetis mellitus gestacional i el rol de la infermera en l'autocura de les mateixes son dues temàtiques poc explorades dins la literatura científica.

Objectiu. Realitzar una recerca bibliogràfica a la lectura científica per analitzar el paper de la infermera en l'autocura de les dones amb diabetis mellitus gestacional.

Metodologia. S'ha portat a terme una recerca bibliogràfica d'articles indexats en els darrers 10 anys (2009-2019) a les bases de dades Pubmed, Cochrane, Scielo i Google Acadèmic, que han estat seleccionades en base a l'àrea de coneixements en ciències de la salut.

Resultats. En aquesta revisió de la literatura, després de l'aplicació de criteris d'inclusió i d'exclusió, s'han inclòs un total de 23 articles.

Discussió. Les experiències emocionals negatives de les dones gestants amb diabetis mellitus gestacional es troben relacionades i exacerbades degut a la manca d'informació i d'ajuda ofertada per part dels professionals sanitaris. L'educació sanitària realitzada pel col·lectiu d'infermeria pot oferir les eines necessàries per millorar la vivència de les gestants en aquest procés.

Conclusions. El tipus d'informació i l'atenció sanitària oferta a les dones determinarà en gran part la experiència i l'abordatge d'autogestió durant el procés de la diabetis mellitus gestacional.

Paraules claus: diabetis gestacional, autocura, experiències, infermeria, educació.

ABSTRACT

Introduction. Gestational diabetes mellitus (GDM) is defined as any degree of glucosa intolerance with onset recognition during pregnancy.

Experiences of women diagnosed with gestational diabetes mellitus and nurses'rol in their self-car are two issues not sufficciently explored in scientific literature.

Purpose. To realize a bibliographic research to to analize nurses' role in self-care of women diagnosed with gestational diabetes mellitus.

Method. A review of scientific articles in the las 10 years (2009-2019) in the databases Pubmed, Cochrane, Scielo and Google Acadèmic that they have been selected based on Health sciences Results: we found 34 of which only 23 were used, since the others were os no interest for the investigation.

Discussion. Negative emotional experience of pregnant women and diabetes gestational improvement are related and exacerbated due to the lack of information and help offered by Health professionals. The Health education carried out by the nursing school will offer the necessary needs to improve the life of the managers in the process.

Conclusion. The information and healthcare offered to women will largely determine the experience and self management approach during the gestational diabetes mellitus process.

Key words: Gestational Diabetes, self-management, experience, nursing, education.

ÍNDEX

1. Introducció	5-6
2. Objectius del treball	7
3. Estratègia de recerca bibliogràfica	7-8
3.1 Criteris d'inclusió	7
3.2 Criteris d'exclusió	8
4. Resultats de recerca bibliogràfica.....	8-9
5. Discussió	9
5.1 Experiències i vivències emocionals de les dones sobre el diagnòstic i el transcurs de l'embaràs amb diabetis mellitus gestacional	9-10
5.2 La importància del paper infermera amb la diabetis mellitus gestacional	10-13
6. Conclusions	13-14
7. Bibliografia.....	14-16
8. Annexes	17
Figura 1. Diagrama de flux	17
Taula 1. Estudis seleccionats i les seves principals característiques	18-28

1.Introducció

La diabetis mellitus és una malaltia que es produeix quan el pàncrees no pot fabricar insulina suficient o quan aquesta no aconsegueix actuar dins l'organisme perquè les cèl·lules no responen a l'estímul.

Hi ha varis tipus de diabetis mellitus:

- Diabetis mellitus tipus 1
- Diabetis mellitus tipus 2
- Diabetis mellitus gestacional

En aquest treball centraré l'atenció a la diabetis mellitus gestacional (DMG); aquesta es defineix com la intolerància a la glucosa que es reconeix per primera vegada durant l'embaràs (1) i que clarament no hi havia manifestacions d'aquesta alteració abans de la gestació. (2)

La diabetis mellitus gestacional pot manifestar-se en qualsevol moment de l'embaràs però el cribratge es duu a terme el segon trimestre de l'embaràs, entre les 24 i 28 setmanes de gestació (1), a través del test d' O 'Sullivan. Aquesta prova consisteix en l'administració d'una sobrecàrrega (50 grams) de glucosa oral (SOG) després de la qual, una hora més tard, es realitza una extracció sanguínia per determinar el nivell de glucosa en sang. Es considera un test d'O 'Sullivan positiu quan la glucèmia plasmàtica és superior a 140mg/dl. En aquest cas, el següent pas consisteix en realitzar un segon test, el test de la tolerància a la glucosa (TTOG), on la dona ingereix una quantitat superior de 150 grams d'hidrats de carboni durant 3 dies. (3)

La prova es realitza en dejú i es fa en diferents intervals. Després de 1, 2 i 3 hores es realitzaran extraccions de sang venosa. El diagnòstic de la diabetis mellitus gestacional serà positiu si dues o més de les següents determinacions siguin iguals o superiors als següents valors:

- En dejú: 105mg/dl (5,8mmol/l)
- A la hora: 190 mg/dl (10,6 mmol/l)
- A les 2 hores: 165mg/dl (9,2 mmol/l)
- A les 3 hores: 145 mg/dl (8,1 mmol/l)

El diagnòstic de la diabetis mellitus gestacional es proporciona pel metge de família. Quan el diagnòstic es positiu el metge i la matrona son els responsables de proporcionar tota la informació necessària, ja que en aquest cas l'embaràs es considerat de risc, i per tant és important aconseguir una bona adherència terapèutica a través del seguiment continuat.

En general és freqüent que aquesta patologia es manifesti si la dona anteriorment manifestava obesitat però no totes les diabetis mellitus gestacionals venen desencadenades per l'obesitat de la dona.

Els factors de risc que s'inclouen en aquesta patologia són els antecedents familiars de diabetis, edat de la mare (tenir entre 30-35 anys), (4) naixements anteriors de recents nats de 4 kg o més (macrosomia), les dones que ja han tingut un embaràs anterior amb diabetis gestacional, l'estil de vida en la dieta. (1) (5)

Aquest tipus de diabetis, com qualsevol altra, pot desencadenar una sèrie de complicacions. La diferència es troba en que en aquest cas, les complicacions no només poden afectar a la salut de la persona que la pateix, la mare, sinó també la salut fetal.

Té un ventall de complicacions, des de complicacions lleus a més greus. Les complicacions més comunes es poden manifestar en forma dels següents símptomes

fisiològics: fatiga, nàusees i vòmits, infeccions urinàries freqüents i increment de la micció o per altra banda amb els següents signes: excés de pes del nadó en néixer

(macrosomia), l'anticipació del naixement (recent nat prematur), preeclàmpsia (pressió arterial alta amb proteïnúria o edema), ruptura uterina, prolapse del cordó umbilical i hemorràgies, entre d'altres. A més el nadó s'exposa a sofrir trastorns respiratoris, miocardiopaties i a inclús desenvolupar la diabetis mellitus. (4)(6)(6)

Per altra banda la diabetis mellitus gestacional condueix a viure experiències emocionals que influeixen en l'estat de salut on varies d'aquestes emocions es presenten en forma de angoixa per l'embaràs de risc, estrès pel que fa en l'adaptació de la dieta i nous hàbits en l'estil de vida i sentiments de por per les possibles complicacions del fetus. (7).

La elecció del tema ha vingut de les experiències viscudes durant les pràctiques a les consultes d'Atenció primària on alguna embarassada amb diabetis mellitus ha manifestat preocupació i angoixa sobre aquest procés. Si un embaràs completament sà ja condueix per si sol els seus rics per a la mare i pel fetus, l'embaràs amb diabetis mellitus suma de gran importància aquests rics. Considero que es un grup de pacients on és molt necessari el suport emocional per part de la infermeria per a donar una educació òptima i així minimitzar angoixa o rics que es poden evitar amb una bona adquisició de la informació sobre la diabetis mellitus gestacional.

2. Objectius del treball

L'objectiu general d'aquest treball consisteix en realitzar una recerca bibliogràfica per analitzar a la literatura científica el paper de la infermera en l'autocura de les dones amb diabetis mellitus gestacional. Per tal de donar resposta a aquest objectiu general es plantegen els següents objectius específics:

- Analitzar experiències emocionals i vivències de les gestants durant l'embaràs amb diabetis mellitus gestacional.
- Identificar la importància de les intervencions d'infermeria que tenen lloc durant els cuidats de les dones gestants amb diabetis mellitus gestacional.

3. Estratègia de recerca bibliogràfica:

Inicialment per començar la recerca s'ha consultat al DeCs per traduir les paraules clau a llenguatge documental. Concretament, les paraules clau han estat: diabetis gestacional, autocura, experiències, infermeria i educació.

A partir dels descriptors s'ha realitzat la recerca bibliogràfica en les base de dades Pubmed i Scielo i a la base de dades de revisions sistemàtiques Cochrane. En totes elles s'ha realitzat una recerca avançada introduint com a límits les publicacions realitzades en els darrers 10 anys (2009-2019) i englobant els filtres del llenguatge Espanyol i Anglès.

A més de les bases de dades anteriors, també s'ha consultat Google Acadèmic per recuperar articles interessants per respondre als objectius plantejats que no s'havien trobat a través de la recerca bibliogràfica a les bases de dades.

A continuació s'explicita la combinació de paraules i booleans empleada per realitzar la recerca bibliogràfica a les bases de dades anteriorment esmentades.

Dins el primer nivell s'ha aplicat la combinació de les paraules clau *gestational diabetes* i *self-management* combinades amb el booleà *AND* (*(gestational diabetes) AND self-management*).

En el segon nivell he utilitzat les paraules clau *experience, nursing, education* combinades amb el booleà *OR*. D'aquesta forma, la frase final de recerca bibliogràfica ha estat la següent: *(gestational diabetes AND self-management) OR (experience AND nursing OR education)*.

3.1 Criteris d'inclusió

Els criteris d'inclusió dels articles seleccionats han estat els següents: articles que argumentaven amb més proximitat els meus objectius descrits anteriorment. S'han inclòs tots aquells articles que han analitzat les experiències de les dones amb diabetis mellitus gestacional, experiències de comportament davant el diagnòstic d'aquesta patologia, sentiments i percepcions dins el transcurs de l'embaràs, conductes de adaptació i dificultats d'automaneig durant l'embaràs amb diabetis mellitus.

3.2 Criteris d'exclusió

Els criteris d'exclusió dins aquesta literatura científica han estat tots els articles amb les següents característiques:

- No compleix els criteris d'inclusió dins els darrers 10 anys.
- La diabetis mellitus ja estava establerta abans de l'embaràs.
- La informació proporcionada s'allunya dels objectius específics.
- L'idioma de l'article no es l'Espanyol o l'anglès.
- Es centren en l'eficàcia de la tecnologia sobre la diabetis gestacional i no sobre la importància d'aquesta.
- Tracten sobre la diabetis mellitus tipus 1 i tipus 2 i no sobre la diabetis gestacional.

4. Resultats de la recerca bibliogràfica

Després de realitzar la recerca bibliogràfica es van obtenir 193 articles relacionats amb la diabetis gestacional, es van excloure els articles repetits i seguidament s'ha realitzat l'anàlisi de títol i resum del qual s'han seleccionat un total de 34 articles.

S'ha realitzat una lectura del títol, seguidament dels resums dels articles científics i finalment s'ha llegit l'article en la seva totalitat, d'aquesta manera s'han exclòs 11 articles per no tenir informació rellevant o per presentar mancances sobre el tema d'investigació a més també s'han

aplicat els criteris d'inclusió i exclusió obtenint així un total de 23 articles seleccionats amb informació concloent pel treball.

D'aquests 23 articles 14 provenen de Pubmed, 2 de Scielo, 2 de Google acadèmic i 5 s'han obtingut a través de realitzar una recerca inversa.

A continuació es detallen algunes característiques generals dels articles seleccionats:

D'aquests 23 articles, 22 es troben escrits amb anglès i 1 en espanyol. Dels articles utilitzats, 10 són d'estudis descriptius, 4 són articles de revisió, 3 són articles de revisió sistemàtica, 5 són estudis que utilitzen una metodologia qualitativa fenomenològica i un d'ell és un assaig clínic. Tots els articles inclouen els temes d'abordatge de la diabetis mellitus gestacional fent referència tant a la part professional com a l'auto-maneg de la dona.

5. Discussió

5.1 Experiències i vivències emocionals de les dones sobre el diagnòstic i el transcurs de l'embaràs amb diabetis mellitus gestacional

Encara que per moltes dones l'embaràs sigui una experiència positiva en el cas de l'embaràs amb diabetis mellitus pot resultar ser una etapa on l'experiència resulta més bé angoixant. Aquestes vivències i experiències es poden classificar en els següents moments clau: El moment del diagnòstic de la diabetis mellitus gestacional, entendre que es un moment d'aprenentatge intens i adaptació ràpida respecte al recent diagnòstic i les vivències durant el transcurs de l'embaràs amb la patologia. (8)

En el moment del diagnòstic de la diabetis mellitus gestacional les dones manifesten un estat de confusió i xoc; aquestes sentiments, en la majoria dels casos, son causats per una carència de informació dels possibles rics que poden ocórrer durant l'embaràs. Altres experimenten confusió perquè expressen no haver sofert mai un tipus de diabetis i mostren dificultats per comprendre que aquesta diabetis ve a conseqüència del canvi metabòlic. (5)

Aquest primer moment de diagnòstic és clau en el procés perquè demostra trencar l'harmonia orgànica de la dona durant l'embaràs, ja que és un període únic i especial per elles (9). Aquesta

interrupció d'harmonia com a conseqüència del diagnòstic desencadena una sèrie de experiències negatives durant el procés de aprenentatge i adaptació.

En aquest procés es requereix un canvi d'estil de vida immediat; un nou aprenentatge en alimentació i nutrició, nous canvis en l'exercici físic i canvis en l'estil de vida social. Aquests canvis d'estil de vida que imposa la malaltia afecten emocionalment a la persona més que en la malaltia. (10) El grau d'intensitat de les emocions negatives vendrà donada pel grau de dificultat del tractament imposat; una dieta molt estricta, un nou estil de vida molt diferent del que es duia habitualment o de les eines emocionals de les que disposi la dona per afrontar el nou esdeveniment. En la majoria de dones, les emocions que es viuen en aquest procés de adaptació són de frustració; per no aconseguir un bons nivells de índex en la glucèmia, tristesa tant per la dificultat del canvi com per la dificultat de seguir estrictament unes noves pautes alimentàries o que algunes vegades es senten en sensació de fam i la por, on aquesta es manifesta en la majoria dels casos per no tenir tota la informació necessària i pel riscs que pot sofrir el nadó. A més es fa molta referència en que aquestes pors es manifesten no només per la salut del nadó sinó també en la preocupació de sofrir diabetis mellitus en un futur. (11)

El pànic, la incertesa, la frustració, la culpa, la tristesa, la ansietat son emocions i experiències que es manifesten per aquest canvi inesperat però també per les barreres que es troben quan volen dur a terme el canvi d'estil de vida. (12). També hi pot haver la necessitat de visites mèdiques freqüents i modificacions en la teràpia que també fan sentir a la dona sentiments de confusió i d'estrès (2). Les barreres es presenten en moments concrets com puguin ser una trobada amb els amics, els familiars o els companys de feina on l'alimentació es poc saludable i les dones tenen dificultats amb l'elecció dels aliments. Aquestes manifesten que es senten poc compreses i que combinar un nou estil de vida saludable amb les relacions socials dificulta l'obtenció d'un control òptim en la glucèmia.(13)

Per altra banda, en la literatura científica s'observa que en l'autogestió de la diabetis mellitus gestacional hi ha hagut una millora en la adaptació quan les dones han sentit el suport familiar. En gran majoria si la dona es sent recolzada per la parella, la família i els amics en l'autogestió de la diabetis mellitus gestacional es troben més facilitats per a l'adaptació i anima a que aquesta senti que es un procés més llevador. Dins els factors que poden ajudar positivament en l'autogestió de la diabetis mellitus gestacional es troba de manifest el suport psicològic i

terapèutic per part dels professionals sanitaris (14), on vull fer especial referència en el següent apartat.

5.2 La importància del paper infermera amb la diabetis mellitus gestacional

A la literatura científica, s'ha observat que l'atenció i el suport de la infermera son un dels principals condicionants de millora o empitjorament de l'estat de salut de les dones gestants en diabetis mellitus gestacional.

Es cert que en aquest desordre metabòlic hi interactuen molts factors clínics, però atenent a la literatura científica, les experiències exposades al apartat anterior hi juguen un paper rellevant. Tan és així que, la majoria de controls de glucèmia es veuen afectats per aquestes experiències ja que com més angoixa o estrès es sofreix, l'organisme respon amb un augment de producció de cortisol, hormona que no es posiciona de forma favorable al control glicèmic. (9)

En la literatura científica s'observa que a l'assessorament de les dones amb diabetis mellitus gestacional, el suport psicològic amb la incorporació de tècniques sobre el maneig de l'estrès són especialment necessàries per alleujar el patiment durant aquest procés, ja que varies dones manifesten que el fet de rebre ajuda psicològica redueix notablement l'angoixa. (4) La qualitat de vida es veu compromesa de manera significativa tant a curt com a llarg plaç quan les dones s'han d'afrontar en aquest tipus d'esdeveniment, però és evident que la diabetis mellitus gestacional no només està condicionada pels factors psicològics. (15)

En la recerca que he realitzat es veu reflectida el gran impacte que tenim les infermeres dins l'abordatge de les dones amb diabetis mellitus gestacional, per tant és d'elevada importància tenir en compte com influïm els professionals sanitaris sobre aquest tipus de pacient, quines són les necessitats que requereixen abordar i quines són les conseqüències de la nostra influència. En primer lloc els professionals sanitaris hem de ser conscients de les necessitats i expectatives de les dones amb diagnòstic de diabetis mellitus gestacional, ja que aquestes esperen rebre una ampla informació sobre aquest tipus de diabetis (16), per tant és de gran importància proporcionar una informació adequada i adaptar-la al nivell d'enteniment de cada dona i dins el seu context soci-cultural i d'aquesta manera oferir poderament per fer front a la malaltia.

Així per tant, la bona pràctica infermera també jugarà un paper important dins la obtenció de confiança professional-pacient.(6)

En l'atenció a les dones amb diabetis gestacional s'han d'abordar varies necessitats; entre elles es troben la inclusió de pautes alimentàries, on s'aconsella quins són els millors aliments per mantenir la glucèmia en nivells precisos i com distribuir-los durant el dia (17), la necessitat de aportar coneixements nutricionals, comportaments davant nous hàbits alimentaris, explicacions dels riscos que poden sofrir tant elles com el nadó, amb la finalitat d'entendre la importància del cuidat de la salut ja que d'aquesta manera obtenim motivació en el canvi. A més també s'hauran d'abordar pautes en l'estil de vida d'exercici físic. (18) Dins les àrees que cal tenir en compte en l'atenció de la diabetis mellitus gestacional també s'inclouen; un enfocament més motivacional, prestar especial atenció a les pautes que necessitaran algunes dones amb el control de la glucèmia i també tenir en compte i donar suport en les cures post-part.(19)

La informació que transmeten les infermeres a les pacients queda totalment reflectida amb el tipus de experiències emocionals que sofreixen. Les dones que han obtingut més informació i han assolit més coneixements han vist més facilitat al llarg del procés (2). S'han estudiat aspectes negatius i positius dins l'automaneig de la diabetis respecte a la educació oferta i dins d'aquests aspectes es troba que la falta d'informació i la falta d'atenció dona una gran repercussió negativa en la diabetis així com la bona informació i la bona pràctica clínica ajuda positivament, de fet s'ha demostrat en varies enquestes que un bon suport del professional sanitari anima considerablement dins el control de l'automaneig de la diabetis mellitus gestacional. (20)

Explicar les conseqüències positives de la importància de l'autocura dona una motivació molt positiva a l'hora de aconseguir un bon adheriment terapèutic i dona lloc a tenir una bona autocura, a tenir domini en l'adherència de la dieta, a l'activitat física i al control de la glucosa en sang. D'aquesta manera queda de manifest que una bona activitat infermera dona lloc a la reducció d'estrès (21) i a experimentar efectes positius dins aquestes intervencions, ja que augmenta favorablement el control de glucèmia disminuint les hormones de l'estrès i promovent el sentit d'autoeficàcia. (22)

Dins la literatura científica, on s'han analitzat les influències que tenim els professionals sanitaris damunt les experiències i vivències de les dones amb la diabetis gestacional, ha donat

lloc a la manifestació de certs punts claus on les dones necessiten més suport i per tant cal millorar el programa d'educació sanitària fent referència a aspectes com: proporcionar una informació més clara sobre la quantitat d'exercici durant l'embaràs i sobre el control de la glucèmia. Proporcionar una informació més clara sobre les pautes nutricionals i proporcionar una atenció més propera a la dona perquè es senti acollida pel seu professional sanitari.(23)

6. Conclusions

La diabetis mellitus gestacional condueix a sofrir canvis radicals desde el moment del diagnòstic fins a l'etapa del post-part. Aquests canvis són els que condicionaran la salut tant materna com fetal.

Les dones que pateixen aquesta diabetis s'han d'enfrontar a varies barreres que dificulten l'adaptació dins el procés de l'embaràs amb diabetis mellitus. Conèixer com viuen el procés, quines són les emocions i experiències que viuen o quines són les carències sanitàries que dificulten aquest procés és imprescindible per millorar la pràctica sanitària professional.

Fer un recorregut dins la literatura científica sobre les experiències emocionals de les dones amb diabetis mellitus gestacional concedeix a donar lloc a varies conclusions;

Per una banda, en ser conscient i conèixer totes les dificultats que comporta un canvi d'estil de vida per algunes persones, és imprescindible per a desenvolupar a la pràctica una resposta empàtica que millori la comunicació i la confiança entre el professional sanitari i el pacient. Per una altra banda, la necessitat de millora en l'atenció sanitària és remarca a molts articles, manifestant que aquestes dones sofreixen una sèrie de sentiments i experiències de desemparament per falta de coneixements que només nosaltres podem atendre. Es reflecteix en moltes ocasions que la informació donada és en termes i consells molt generals i poc adaptats al tipus de necessitat de cada dona.

Dins la importància del paper infermera es remarca que l'abordatge òptim d'aquestes dones recau sobre la nostra responsabilitat, ja que nosaltres tenim el poder d'oferir una ajuda en l'assoliment de coneixements útils per a fer un camí més senzill en el transcurs de l'embaràs. Aquesta transmissió de poder no només es manifesta amb una bona educació, sinó també amb una bona atenció, transmissió de empatia, un alt contagi de tranquil·litat i confiança per a fer més enriquidors els recursos proporcionats. Per tant, concloent la recapitulació de punts claus on no s'ha fet un abordatge òptim en el transcurs del procés de la dona amb diabetis gestacional

queda reflectida la gran importància de millorar com a professionals sanitaris els nostres coneixements sobre aquesta patologia per oferir una atenció adequada i ajustada en aquest tipus de necessitats.

7. Bibliografia

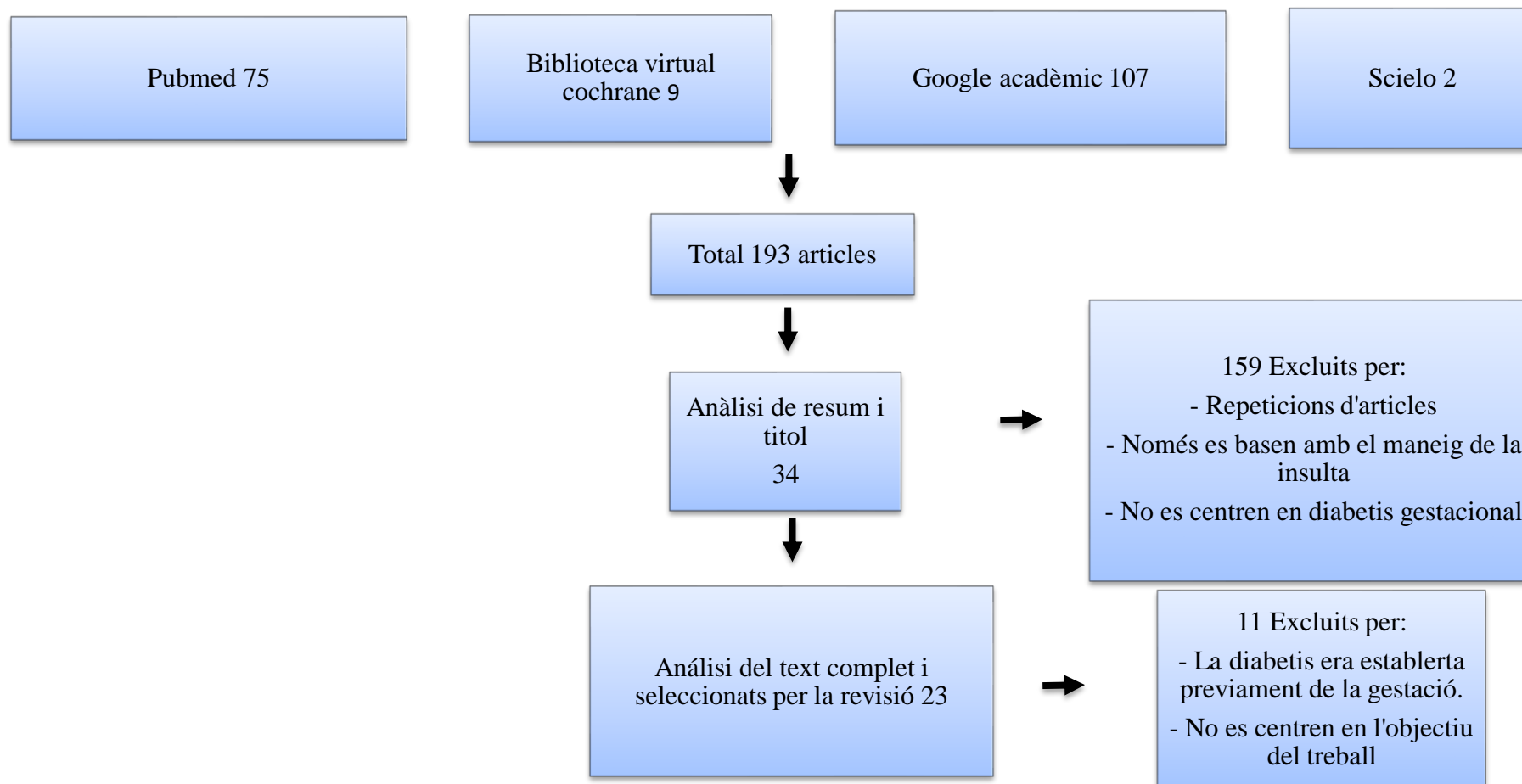
1. Dolatkah N, Hajifaraji M, Shakouri SK. Nutrition Therapy in Managing Pregnant Women With Gestational Diabetes Mellitus: A Literature Review. *J Fam Reprod Heal* [Internet]. 2018;12(2):57-72. Disponible a: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30820209><http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=PMC6391302>
2. Fantinelli S, Marchetti D, Verrocchio MC, Franzago M, Fulcheri M, Vitacolonna E. Assessment of psychological dimensions in telemedicine care for Gestational Diabetes Mellitus: A systematic review of qualitative and quantitative studies. *Front Psychol*. 2019;10(FEB).
3. Han S, Middleton PF, Bubner TK, Crowther CA. Women's Views on Their Diagnosis and Management for Borderline Gestational Diabetes Mellitus. *J Diabetes Res*. 2015;2015:1-9.
4. Emamgoli Khooshehchin T, Keshavarz Z, Afrakhteh M, Shakibazadeh E, Faghihzadeh S. Perceived needs in women with gestational diabetes: A qualitative study. *Electron physician*. 2016;8(12):3412-20.
5. Parsons J, Sparrow K, Ismail K, Hunt K, Rogers H, Forbes A. Experiences of gestational diabetes and gestational diabetes care: A focus group and interview study. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2018;18(1):1-12.
6. Chávez-Courtois M, Graham C, Romero-Pérez I, Sánchez-Miranda G, Sánchez-Jiménez B, Perichart-Perera O. Experiencia y percepciones de la diabetes gestacional y su automanejo en un grupo de mujeres multíparas con sobrepeso. *Cien Saude Colet*. 2014;19(6):1643-52.
7. Hui AL, Sevenhuysen G, Harvey D, Salamon E. Stress and Anxiety in Women With Gestational Diabetes During Dietary Management. *Diabetes Educ*. 2014;40(5):668-77.
8. Kaptein S, Evans M, McTavish S, Banerjee AT, Feig DS, Lowe J, et al. The Subjective Impact of a Diagnosis of Gestational Diabetes Among Ethnically Diverse Pregnant

- Women: A Qualitative Study. *Can J Diabetes* [Internet]. 2015;39(2):117-22.
 Disponible a: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jcjd.2014.09.005>
9. Sousa AM da S, Fiuza D, Mikami FCF, Abrão KC, Francisco RPV, Zugaib M. Evaluation of information retention and adherence to treatment in patients with gestational diabetes mellitus after multidisciplinary group. *Rev Assoc Med Bras*. 2016;62(3):212-7.
 10. Pimentel Nieto, D., Morales Carmona, F., Sanchez Bravo, C., y Meza Rodríguez P. Intervención Psicológica Institucional oportuna en Pacientes Embarazadas con Diabetes Mellitus. *Perinatol y Reprod Humana* [Internet]. 2013;27(2):98-105.
 Disponible a: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0187-53372013000200005&script=sci_arttext&tlng=en
 11. Ge L, Wikby K, Rask M. Lived experience of women with gestational diabetes mellitus living in China: A qualitative interview study. *BMJ Open*. 2017;7(11):1-10.
 12. Abraham K, Wilk N. Living with. (August 2014):239-45.
 13. Martis R, Brown J, Crowther CA. Views and Experiences of New Zealand Women with Gestational Diabetes in Achieving Glycaemic Control Targets: The Views Study. *J Diabetes Res*. 2017;2017:1-9.
 14. M. C, G.K. G, C. S. Women's experiences of factors that facilitate or inhibit gestational diabetes self-management. *BMC Pregnancy Childbirth* [Internet]. 2012;12.
 Disponible a:
http://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&from=export&id=L52220279%0Ahttp://www.biomedcentral.com/1471-2393/12/99%0Ahttp://dx.doi.org/10.1186/1471-2393-12-99%0Ahttp://elinks.library.upenn.edu/sfx_local?sid=EMBASE&issn=14712393&id=doi:10.11
 15. Okely J, Mason C, Collier A, Dunnachie N, Swanson V. Diagnosis of gestational diabetes: a 'teachable moment'. *Diabet Med*. 2019;36(2):184-94.
 16. Sayakhot P, Carolan-Olah M. Sources of information on gestational diabetes mellitus, satisfaction with diagnostic process and information provision. *BMC Pregnancy Childbirth* [Internet]. 2016;16(1):1-9. Disponible a: <http://dx.doi.org/10.1186/s12884-016-1067-9>
 17. Torkan N, Kazemi A, Paknahad Z BP. Relationship of social cognitive theory concepts

- to dietary habits of pregnant women. Iranian. Iran J Nurse Midwifery Res Cent. 2018;23(6):125-30.
18. Espuig Sebastián R, Noreña Peña AL, Cortés Castell E, González-Sanz J de D. Percepción de embarazadas y matronas acerca de los consejos nutricionales durante la gestación TT - Pregnant's and midwives perception about nutritional councils during pregnancy. Nutr Hosp [Internet]. 2016;33(5):1205-12. Disponible a: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112016000500028&lang=pt%0Ahttp://scielo.isciii.es/pdf/nh/v33n5/original27.pdf
 19. K.K. N, A. K, P. D, M. de C, I.C. B. From screening to postpartum follow-up - the determinants and barriers for gestational diabetes mellitus (GDM) services, a systematic review. BMC Pregnancy Childbirth [Internet]. 2014;14(1). Disponible a: <http://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&from=export&id=L52973784%0Ahttp://www.biomedcentral.com/1471-2393/14/41%0Ahttp://dx.doi.org/10.1186/1471-2393-14-41>
 20. Mensah GP, van Rooyen DRM, ten Ham-Baloyi W. Nursing management of gestational diabetes mellitus in Ghana: Perspectives of nurse-midwives and women. Midwifery. 2019;71:19-26.
 21. Marchetti D, Carrozzino D, Fraticelli F, Fulcheri M, Vitacolonna E. Quality of life in women with gestational diabetes mellitus: A systematic review. J Diabetes Res. 2017;2017.
 22. Kolivand M, Rahimi MA, Shariati M, Keramat A, Emamian MH. The Effect of Self-care Educational/Training Interventions on the Outcomes of Gestational Diabetes: A Review Article. Iran J Public Health. 2018;47(12):1805-15.
 23. Sayakhot P, Carolan-Olah M, Steele C. Use of a web-based educational intervention to improve knowledge of healthy diet and lifestyle in women with Gestational Diabetes Mellitus compared to standard clinic-based education. BMC Pregnancy Childbirth [Internet]. 2016;16(1):1-12. Disponible a: <http://dx.doi.org/10.1186/s12884-016-0996-7>

8. Annexes

Figura 1. Diagrama de flux.



Taula 1 Estudis seleccionats i les seves principals característiques.

Títol	Any publicació	Revista	Diseny	Objectius	Conclusions	Font d'obtenció
The effect of self-care Educational/Training Intervemncions on the Outcomes of Gestational Diabetes: A review article	2017	Iranian Journal of Public Health	Article de revisió	Avaluar l'efecte de les intervencions educatives i de formacions de autocuidats damunt la diabetis gestacional	Es conclou la necessitat de donar més educació sanitària damunt la diabetis mellitus gestacional per a que les dones tinguin una atenció personalitzada i d'aquesta manera es sentin més recolzades.	PubMed
Assessment of Psychological Dimensions in Telemedicine Care for Gestational Diabetes Mellitus: a systematic review of qualitative and quantitative studies	2019	Frontiers in psychology	Article de revisió sistemàtica	Proporcionar una actualització de la literatura damunt la telemedicina per a la diabetis gestacional tenint en compte el paper de les dimensions psicològiques com ara l'apoderament, l'autoeficàcia, la participació i la satisfacció.	Es necessari estudiar més el tema de la telemedicina per a valorar si pot o no ajudar, en aquest cas, a l'apoderament d'informació i autocura de la dona amb diabetis mellitus gestacional	PubMed

Views and Experiences of New Zealand women with Gestational Diabetes in Achieving Glycaemic Control Targets: the views study	2017	Journal of Diabetes Research	Article descriptiu	Realitzar una enquesta a dones amb diabetis mellitus per explorar les seves opinions i experiències per aconseguir un control de glucèmia òptim.	Es considera que hi ha moltes carències sanitàries per ajudar a les dones amb el transcurs de la diabetis gestacional, per tant es necessari eliminar tant barreres de llenguatge que disminueix la comunicació com augmentar l'atenció donant una millor educació a les dones amb aquesta diabetis.	PubMed
Lived experience of women with gestational diabetes mellitus living in China: a qualitative interview study	2017	BMJ Open	Estudi qualitatiu fenomenològic	Explorar l'experiència viscuda de les dones amb diabetis mellitus gestacional que venen a Xina per intentar afegir coneixements sobre com pateixen aquestes el procés de la diabetis gestacional	L'estudi fa referència que una de les carències més grans dins l'educació sanitària a China ve donada per la falta de comunicació entre professional-pacient i per tant reforçant aquesta atenció es pot assolir un grau d'ajuda sanitària a la dona amb diabetis gestacional molt més òptim.	PubMed

Experiences, perceptions and self-management of gestational diabetes in a group of overweight multiparous women.	2013	Ciencia & Saude coletiva	Article descriptiu	Estudiar 5 dones amb diabetis gestacional i les manifestacions de risc damunt la presència de la diabetis i vivències sobre algunes pràctiques de la autocura	Les pautes sanitàries facilitades a les pacients no són suficients i per tant és necessari oferir una major ajuda per assolir un autocuidat òptim, a més, es fa referència a la carència d'educació adaptada a l'estil cultural de cada una d'elles.	Scielo
Nutrition Therapy in Managing Pregnant Women with gestational diabetes Mellitus: A literature Review	2018	Journal of family and reproductive health	Article de Revisió	Representar una breu ressenya de les intervencions dietètiques dins la diabetis gestacional des de la perspectiva de la ciència de la nutrició que atén la fisiopatologia i l'etiologia de la malaltia	L'Atenció primària és un dels primers nivells més importants per a prevenir la diabetis i fer un assessorament d'educació preventiu. La diabetis mellitus gestacional de cada vegada és més freqüent i per tant augmenten les complicacions d'embaràs d'aquestes dones. Amb la millora de les intervencions sanitàries es pot minimitzar el nombre de pacients amb aquest tipus de risc.	PubMed

From screening to postpartum follow up - The determinants and barriers for gestational diabetes mellitus (GDM) services, a systematic review	2014	BMC pregnancy & childbirth	Article de Revisió sistemàtica	Identificar determinants i barreres per implementar iniciatives de salut pública efectives i integrades per Fer front a la detecció, el diagnòstic, el tractament i la cura post-part de la diabetis mellitus gestacional basant-se en una revisió dels estudis publicats sobre el tema.	S'han identificat que la majoria de les barreres que es troben les dones és degut al ritme accelerat de vida que duen, en països de renda més bé baixa es comprova que la diabetis es veu augmentada per l'estil de vida i que aquest requereix un esforç tant a nivell social, propi com sanitari per a millorar-lo en salut.	PubMed
Use of a web-based educational intervention to improve knowledge of healthy diet and lifestyle in women with Gestational Diabetes Mellitus compared to standard clinic-based education	2016	BMC pregnancy and childbirth	Assaig clínic	Estudi basat en una intervenció educativa sobre una web per a dones australianes amb diabetis gestacional. El seu objectiu era millorar el coneixement de l'estil de vida amb la diabetis gestacional i després utilitzar el programa per fer una comparació de l'educació clínica rebuda basada en la diabetis gestacional	Es comprova que el programa educatiu ofereix possibilitats de millores en l'educació per a la diabetis gestacional però que aquest no és suficient ja que no està adaptat a les necessitats de cada una de les dones que pateixen la malaltia. Es considera necessari l'ampliació d'estudis sobre aquesta intervenció.	PubMed

<p>Nursing management of gestational diabetes mellitus in Ghana: Perspectives of Nurse-midwives and women</p>	<p>2019</p>	<p>ELSERVIER</p>	<p>Estudi qualitatiu fenològic</p>	<p>Explorar i descriure les experiències de les dones en la gestió de la infermeria que van rebre després de ser diagnosticades de diabetis mellitus gestacional i les percepcions de les comadrones en la gestió del maneig de la diabetis gestacional.</p>	<p>S'observa una gran carència d'informació sobre la diabetis mellitus sobre el maneig tant el sector sanitari com sector cultural per ambdues parts (la pacient i la infermera), per tant es plantegen nous reptes de millora dins aquest àmbit per a optimitzar l'atenció d'aquestes dones amb aquest tipus de patologia.</p>	<p>PubMed</p>
<p>Evaluation of information retention and adherence to treatment in patients with gestational diabetes mellitus after multidisciplinary group</p>	<p>2014</p>	<p>Journal of the Brazilian Medical Association</p>	<p>Article descriptiu</p>	<p>Avaluar si en la participació d'un grup multidisciplinari de pacients amb diabetis gestacional hi ha hagut una retenció de la informació comprovant-ho a través d'una trucada telefònica</p>	<p>A través de la comprovació de una trucada telefònica s'observa que hi ha una millora en la retenció d'informació després d'haver participat al grup i per tant una millora de l'adherència terapèutica. Els resultats indiquen la necessitat de millorar la transmissió d'informació en aquestes dones de manera clara i per tant no suposi una resistència tan gran al canvi.</p>	<p>PubMed</p>

Educational and Psychological Aspects Diagnostics of gestational diabetes: a 'teachable moment'	2018	Diabetic Medecine	Article de Revisió	Investigar damunt els determinants de la diabetis gestacional. Es fa una comparació de dos models educar -les per a avaluar si estan associats amb les recomanacions òptimes del tractament de la diabetis gestacional	Les futures intervencions dissenyades per augmentar una concordança del tractament de la diabetis podrien ser beneficiaries en la percepció del risc i suport social ja que aquest factors sempre estar fortament associats a les recomanacions del tractament de la diabetis gestacional	Recerca inversa
Stress and Anxiety in women with gestational diabetes during dietary management	2014	The diabetes Educator	Article descriptiu	Explorar les experiències d'estrès i ansietat durant la gestació de la dieta de les dones amb diabetis mellitus gestacional	Es demostra que l'estrès i l'ansietat son factors que es veuen molt afectats a conseqüència de patir la diabetis. Els resultats conclouen, que una ajuda del maneig de l'estrès a través de un programa d'entrenament és molt satisfactori i té resultats positius sobre aquestes dones ja que es redueix l'ansietat considerablement.	PubMed

Living with gestational diabetes in a rural community	2014	MCN, the American Journal of Maternal/child Nursing	Estudi qualitatiu fenològic	Explorar les experiències viscudes de dones amb una història recent de diabetis mellitus gestacional /DMG) que vien en comunitats rurals.	Es dona gran importància al paper infermera sobre la diabetis gestacional, ja que aquestes poden garantir una millora considerable de l'estat de salut dins l'abordatge d'aquest procés.	PubMed
Intervención psicológica institucional oportuna en pacientes embarazadas con diabetes mellitus	2013	Perinatología y Reproducción humana	Article de Revisió	Descriure pautes que permetin al personal de la salut prendre la decisió de sol·licitar ajuda amb el personal de psicologia per a l'atenció dels pacients, en particular cap a les consideracions de la pacient diabètica durant el curs de l'embaràs de risc.	Per a sabre la necessitat de cada dona amb diabetis gestacional es necessari esbrinar si la complicació ve determinada per falta d'adherència terapèutica o per un problema de salut crònic. S'observa a moltes pacients que el problema de descontrol de glucèmia ve en molts casos determinat per l'estat psicològic-emocional i per tant es fa referència a una sèrie de intervencions que promouen una millora en l'adherència terapèutica	Google Acadèmic

Pregnant's and midwives perception about nutritional councils during pregnancy	2016	Nutrición hospitalaria	Article de Revisió	Analitzar a les matrones i les embarassades per observar si tenen un nivell satisfactori a l'hora de ensenyar-adquirir informació educacional de la diabetis.	Es valora una gran insuficiència d'informació tant per part de l'atenció rebuda dins la consulta de les dones amb diabetis com les pròpies matrones al que es tracta de oferir educació, ja que senten que no ofereixen una ensenyança suficient.	Scielo
Women's Views on Their Diagnosis and Management for Borderline Gestational Diabetes Mellitus	2015	Journal of diabetes Research	Article descriptiu	Explorar experiències de les dones després de diagnosticar-se de diabetis mellitus gestacional, les actituds sobre el tractament i factors importants per assolir qualsevol canvi d'estil de vida.	Els factors que més afecten en la preocupació de les dones amb diabetis gestacional és la pròpia salut del nadó i una de les barreres més significatives és la manca de Suport familiar.	PubMed
Women's experiences of factors that facilitate or inhibit gestational diabetes self-management	2012	BMC pregnancy & childbirth	Article qualitatiu fenològic	Explorar els factors que faciliten o inhibeixen l'autogestió de la diabetis gestacional entre les dones d'una zona socialment desafavorida.	Un dels factors influents en l'adherència terapèutica d'aquestes dones és la motivació d'optimitzar la salut del seu nadó, a més s'evidencia que el fet de tenir un baix nivell econòmic dificulta el seguiment de pautes sanitàries damunt el tractament de la diabetis gestacional.	PubMed

Self-care education Needs in gestational diabetes Tailored to the Iranian culture: a qualitative content analysis	2018	Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research	Article descriptiu	Determinar les necessitats de les dones amb diabetis gestacional com a primer pas essencial per a formular una guia d'autocura que s'adapti a la cultura Iraniana.	Es va concloure que la formulació de una guia sanitària d'autocura sobre la diabetis gestacional on engloba l'estil de vida, la salut mental i l'educació dirigida a la pacient i a la família donaria lloc a una millora per suportar la patologia	Recerca inversa
Experiences of gestational diabetes and gestational diabetes care: a focus group and interview study	2018	BMC pregnancy & childbirth	Article descriptiu	Explorar experiències de les dones amb diabetis mellitus gestacional que assistien a una unitat de grups d'embarassades amb diabetis al Regne Unit per a millorar la cura.	Es defineix que la diabetis gestacional condueix a una resposta emocionalment de preocupació per moltes dones, aquestes descriuen que la major preocupació és la salut del nadó i per tant el motiu de compromís de adherir-se noves conductes saludables	Recerca inversa
Perceived needs in women with gestational diabetes: A qualitative study	2016	Electronic Physician	Article descriptiu	L'article té com a objectiu una comprensió més profunda de les experiències de la dona en la diabetis gestacional i les seves necessitats percebudes per informar a les futures intervencions sobre l'estil de vida.	S'evidencia la necessitat de suport sanitari, tant a nivell educatiu com a nivell emocional a les dones amb diabetis gestacional i a les famílies d'aquestes.	Recerca inversa

Sources of information on Gestational diabetes Mellitus, satisfaction with diagnostic process and information provision.	2016	BMC pregnancy & childbirth	Article descriptiu	Investigar el percentatge de les necessitats i expectatives de les dones embarassades amb diabetis gestacional mellitus sobre les millors Fons d'informació sobre la diabetis i la seva satisfacció amb el procés de diagnòstic i la provisió d'informació.	Es determina que a l'hora del diagnòstic de la diabetis gestacional les dones es senten en manca d'informació per part dels seus metges de família i per tant no es senten satisfetes, això comporta les emocions de preocupació sobre el transcurs de l'embaràs. Per tant es fàcilment raonable que es necessiti una millora amb el procés de diagnòstic.	Recerca inversa
Quality of life in women with Gestational diabetes mellitus: A systematic Review	2017	Journal of Diabetes Research	Article revisió sistemàtica	Determinar quina qualitat de vida hi ha en dones que tenen la diabetis mellitus gestacional.	Es demostra una millora en salut significativa en dones que pateixen diabetis mellitus gestacional que han col·laborat en programes d'educació sanitària.	PubMed

<p>The Subjective Impact of a Diagnosis of Gestational Diabetes Among Ethnically Diverse Pregnant Women: A Qualitative Study</p>	<p>2014</p>	<p>ELSERVIER</p>	<p>Article qualitatiu fenològic</p>	<p>Estudiar quin impacte emocional té el diagnòstic de diabetis mellitus gestacional en les dones de diferents ètnies.</p>	<p>El diagnòstic de la diabetis gestacional causa gran impacte, la majoria de les dones aprofita aquest diagnòstic per fer canvis positius de l'estil de vida, però s'ha comprovat que es necessita molta més ajuda sanitària per dur a terme un abordatge més òptim per aquest tipus de pacients.</p>	<p>Google acadèmic</p>
--	-------------	------------------	-------------------------------------	--	--	------------------------