

La Diabetes Gestacional

¿Que es la diabetes gestacional?

La **diabetes gestacional** es una forma de diabetes que se manifiesta durante el embarazo. Aunque por lo general esta condición desaparece después del nacimiento del bebé, puede resultar riesgosa tanto para la madre como para el bebé.

Si usted padece de diabetes gestacional, es importante seguir los consejos de este folleto. Al trabajar con su equipo de cuidados de la salud y controlar eficazmente su condición en el hogar, usted puede ayudar a garantizar una buena salud para usted y su bebé.

¿Qué causa la diabetes gestacional?

Existen varios tipos de diabetes. En todos los tipos, el cuerpo no puede producir o utilizar eficazmente la **insulina**, una hormona que permite que las células conviertan a la **glucosa** (azúcar) en combustible utilizable.

Cuando usted está embarazada, las hormonas del embarazo hacen que sea más difícil para la insulina transportar la glucosa de su sangre a las células. A esto se le denomina **resistencia a la insulina**. Si su cuerpo no puede producir suficiente insulina para reducir los efectos de la resistencia a la insulina, usted desarrollará diabetes gestacional.

¿Qué problemas puede causar esta condición?

A menos que su diabetes gestacional esté bien controlada, es probable que usted y su bebé en desarrollo presenten altos niveles de glucosa (demasiada glucosa en la sangre). Esto puede ocasionarles problemas a ambos durante el embarazo, en el parto, y en los años por venir.

Posibles problemas para su bebé:

- **¿Su bebé puede nacer prematuramente** (antes de tiempo). También hay una pequeña posibilidad de que su bebé nazca muerto.
- **Es posible que su bebé tenga un tamaño inusualmente grande antes de nacer, lo cual puede complicar el parto.** Los bebés de madres con diabetes gestacional tienen más posibilidades de sufrir trauma durante el nacimiento que aquellos cuyas madres no presentan la afección.



La diabetes gestacional se presenta en aproximadamente 6% de los embarazos.

- **Después del nacimiento, su bebé puede tener dificultad para respirar.** Su bebé también puede presentar ictericia y bajo nivel de glucosa.
- **Su bebé puede ser más propenso a tener diabetes en el futuro.** Los estudios también muestran un mayor riesgo de padecer obesidad en la infancia y edad adulta.

Posibles problemas para usted:

- **Usted tiene una mayor probabilidad de desarrollar preeclampsia durante el embarazo.** La preeclampsia es una condición compleja que causa presión arterial alta y flujo sanguíneo insuficiente a sus órganos y a su bebé. Si es muy grave, la preeclampsia puede ser mortal tanto para la madre como para el niño.
- **Usted tiene una mayor probabilidad de tener un parto por cesárea.** Esto está relacionado con la posibilidad de que su bebé sea inusualmente grande.
- **Usted puede desarrollar diabetes tipo 2 más adelante en la vida.** Además, si se embaraza de nuevo, es más probable que vuelva a presentar diabetes gestacional.



¿Quién está en riesgo de padecer diabetes gestacional?

Cualquier mujer puede desarrollar diabetes gestacional durante su embarazo. Sin embargo, si responde “sí” a cualquiera de estas preguntas, puede tener un riesgo más alto:

- ¿Tiene sobrepeso?
- ¿Su padre, madre, hermano o hermana padecen de diabetes?
- ¿Pertenece a un grupo étnico de alto riesgo para la diabetes gestacional (por ejemplo, hispano, americano nativo, afroamericano, asiático, o isleño pacífico)?
- ¿Es mayor de 25 años?
- ¿Alguna vez le han dicho que tiene prediabetes o niveles de glucosa en la sangre más altos que lo normal?
- ¿Sufrió de diabetes gestacional en embarazos anteriores o ha dado a luz a un bebé con un peso superior a las 9 libras (4 kilos)?

Infórmele a su médico o partera sobre cualquier factor de riesgo que usted pueda tener.

¿Cómo se diagnostica?

A menudo, las mujeres con diabetes gestacional no presentan síntomas. Por esta razón, los expertos recomiendan una prueba de **detección de la glucosa** entre las 24 y 28 semanas del embarazo. Si tuvo diabetes gestacional en un embarazo anterior, es posible que se le haga un chequeo más temprano durante el embarazo presente.

Si los resultados de esta prueba de detección de la glucosa de una hora son más altos de lo normal, podríamos pedirle que se haga una prueba de **tolerancia a la glucosa de 3 horas**. Si 2 de los 4 valores de la prueba de tolerancia son altos, su médico le diagnosticará diabetes gestacional.

¿Es necesario hacerle pruebas a mi bebé?

Si usted tiene diabetes gestacional, su médico o partera pueden sugerirle pruebas para evaluar la salud de su bebé durante el embarazo, por ejemplo:

- **Conteo del movimiento fetal:** dar seguimiento a los movimientos del bebé.
- **Prueba no estresante (NST, por sus siglas en inglés):** vigilar el ritmo cardíaco fetal durante un período de tiempo corto.
- **Ultrasonido:** generar una imagen del feto.

Estas pruebas, junto con el tratamiento para su diabetes, disminuyen las posibilidades de que su bebé tenga problemas. Con un buen cuidado y control de su diabetes, usted tiene excelentes posibilidades de dar a luz a un bebé saludable.

¿Cómo se trata la diabetes gestacional?

Su médico o partera trabajarán con usted para desarrollar un plan de tratamiento para la diabetes gestacional. Usted también podrá trabajar con un dietista certificado (RD, por sus siglas en inglés) o con un orientador en diabetes. **Use el reverso de este folleto para anotar los nombres y números telefónicos de su equipo de cuidados de la salud.**

Su equipo desarrollará un plan de tratamiento que se adapte a sus necesidades y que describirá en detalle lo que debe hacer. El objetivo principal de su plan es asegurarse de que su glucosa en la sangre esté controlada durante el embarazo. Puede incluir algunos o todos estos elementos:

- **Un plan de alimentación.** Un plan de alimentación le proporciona pautas y ejemplos de alimentos para su dieta diaria. Su objetivo es ayudarlo a controlar su glucosa en la sangre y garantizar una nutrición adecuada para usted y su bebé.
- **Ejercicio constante y moderado.** Hacer ejercicio ayuda a su cuerpo a utilizar mejor la insulina, siempre y cuando lo haga con cuidado. Consulte con su equipo de cuidados de la salud antes de comenzar un programa de ejercicio.
- **Autoexamen de glucosa en la sangre.** El autoexamen requiere pincharse el dedo para obtener una pequeña muestra de sangre, la cual se coloca en un medidor de glucosa para medir la cantidad de glucosa en la muestra. Su equipo de cuidados de la salud puede mostrarle cómo hacerlo. (Cada medidor de glucosa puede operar de forma ligeramente diferente.) Su equipo también puede ayudarlo a entender los resultados para que usted sepa si su glucosa en la sangre es demasiado alta, demasiado baja, o normal.

- **Medicamentos.** Su médico puede recetarle medicamentos orales (tabletas) o insulina para ayudar a controlar su glucosa en la sangre.
- **Consultas frecuentes con su proveedor de cuidados de la salud.** Si tiene diabetes gestacional, es especialmente importante hacer y acudir a las consultas prenatales regularmente. Su médico o partera necesitarán observar su estado cuidadosamente. A medida que avance su embarazo, su proveedor puede ajustar su tratamiento según sea necesario y ayudarlo a planificar un parto seguro.

Consejos para que su plan de tratamiento sea efectivo

Como puede ver, las decisiones que usted tome día a día juegan un papel muy importante en ayudarlo a controlar su diabetes gestacional. Siga los siguientes consejos para sacar el mejor provecho de su plan de tratamiento:

- **Sea constante.** Cumpla con el plan de ejercicio que acordó con su proveedor de cuidados de la salud. Trate de comer las comidas y bocadillos en horarios constantes a lo largo del día. **No deje de comer para tratar de controlar su glucosa en la sangre.** Esto puede resultar dañino tanto para usted como para su bebé.
- **Préstele atención a su cuerpo.** Recuerde que ahora que está embarazada tiene diferentes necesidades nutricionales, especialmente porque también está trabajando para controlar su diabetes. Por ejemplo, puede necesitar más calorías, hierro, calcio, proteínas y ácido fólico. Siga su plan de alimentación, pero no se sorprenda si necesita realizarle cambios durante su embarazo. Manténgase en contacto con sus proveedores de cuidados de la salud para asegurar una sana alimentación durante todo su embarazo.
- **No se arriesgue.** Todas las mujeres deben evitar fumar, tomar alcohol y usar drogas durante su embarazo. También debe tener cuidado con los medicamentos de venta libre (sin receta). **Consulte con su médico o partera antes de tomar cualquier medicamento.**



Autoexamen de glucosa en la sangre. Su proveedor de cuidados de la salud puede mostrarle cómo hacerlo y explicarle qué significan los resultados.



¿Qué ocurre luego de dar a luz a mi bebé?

Dentro de los primeros tres meses después de que nazca su bebé, se le realizarán pruebas de detección para la diabetes. En la mayoría de las mujeres, la diabetes desaparece después del parto. Sin embargo, si la diabetes persiste, usted necesitará tratamiento. Incluso si desaparece, hay razones importantes para **mantenerse en contacto con su proveedor de cuidados de la salud:**

- **Usted tiene un alto riesgo de desarrollar diabetes.** Su médico puede ayudarlo a prevenir la diabetes, o al menos a detectarla a tiempo. **A partir de ahora, usted necesitará realizarse pruebas de detección para la diabetes al menos cada tres años.** (¡Recuérdesele a su médico!) La diabetes debe de ser bien controlada para ayudar a prevenir graves problemas de salud.
- **Planifique cuidadosamente cualquier embarazo futuro.** Ya que usted es más propensa a padecer diabetes gestacional en embarazos futuros, usted y su médico pueden trabajar conjuntamente para prevenirla, detectarla y controlarla según sea necesario.

Cuando llamar a su médico o partera

Llame a su médico o partera si presenta cualquiera de los síntomas de azúcar alta en la sangre que se enumeran a continuación.

- **Síntomas de azúcar alta en la sangre.** Estos incluyen:
 - Sed excesiva
 - Necesidad frecuente de orinar (hacer pipí)
 - Fatiga
- **Síntomas de azúcar baja en la sangre.** Estos incluyen:
 - Confusión o mareo
 - Temblores
 - Dolores de cabeza
 - Hambre repentina
 - Sudor no relacionado con el esfuerzo físico
 - o Debilidad

Si sus síntomas son graves o empeoran rápidamente, llame al 911.

Mi diabetes gestacional

Su equipo de cuidados de la salud

Médico o partera: _____

Teléfono: _____

Dietista certificado (RD): _____

Teléfono: _____

Orientador en diabetes: _____

Teléfono: _____

Mi diabetes gestacional

plan de tratamiento

Un orientador en diabetes y un dietista certificado (RD) pueden trabajar con usted y su médico o partera para crear su plan de tratamiento. Utilice el siguiente espacio para registrar los elementos y detalles de su plan individual.

plan de alimentación

plan de ejercicios

autoexamen de glucosa en la sangre

medicamentos
