

## ¿Qué es la diabetes gestacional?

---

La **diabetes gestacional** es un tipo de diabetes que puede ocurrir durante el embarazo. Significa que no ha tenido diabetes antes. Si usted tiene diabetes gestacional significa que tiene un problema de nivel elevado de azúcar en sangre durante el embarazo. Para tratarla se debe controlar el nivel de azúcar en sangre. Esto puede ayudar a prevenir un parto difícil. También ayuda a que su bebé permanezca sano.

## Resumen de datos de la diabetes gestacional

---

- La diabetes gestacional es una clase de diabetes que puede ocurrir durante el embarazo. Suele desaparecer después del nacimiento del bebé.
- La diabetes gestacional se trata controlando el nivel de azúcar en sangre. Algunas mujeres pueden hacerlo con una dieta especial para la diabetes y realizando actividad física. Otras mujeres necesitan inyecciones de insulina o píldoras para la diabetes.
- La insulina y dos clases de píldoras para la diabetes pueden disminuir el nivel de azúcar en sangre en las mujeres con diabetes gestacional.
- Muchas mujeres con diabetes gestacional desarrollan diabetes tipo 2 más adelante. El control del aumento de peso durante el embarazo puede prevenir la aparición de diabetes tipo 2 en el futuro.
- Es importante seguir haciéndose exámenes para detectar diabetes tipo 2 regularmente después del embarazo.

## ¿Qué incluye esta guía?

---

Esta guía puede ayudarla a hablar con su médico o partera sobre la diabetes gestacional. Ayuda a responder estas preguntas:

- ¿Qué es la diabetes gestacional?
- ¿Cómo se trata?
- ¿Cómo me hago un seguimiento después el embarazo?

Esta guía está basada en una revisión financiada por el gobierno de investigaciones sobre la diabetes gestacional.

## What Is Not Covered in This Guide?

---

Esta guía no incluye el tratamiento de la diabetes tipo 1 o tipo 2 durante el embarazo. La diabetes tipo 1 y la diabetes tipo 2 son diferentes de la diabetes gestacional.

# Información sobre la diabetes gestacional

## ¿Qué es la diabetes?

---

La diabetes implica que el cuerpo tiene un problema con la insulina. La insulina es una hormona. Ayuda al cuerpo a utilizar el azúcar de la sangre para convertirla en energía.

Cuando tiene diabetes, el cuerpo no produce suficiente insulina o no utiliza la insulina tan bien como debería. La glucosa (azúcar) se acumula en la sangre porque el cuerpo no puede utilizar el azúcar sin la ayuda de la insulina. Esto provoca que el nivel de azúcar en sangre permanezca elevado.

Hay diferentes tipos de diabetes.

- **Diabetes tipo 1**—La mayoría de las personas son diagnosticadas durante la infancia o la adolescencia. Siempre se trata con inyecciones de insulina.
- **Diabetes tipo 2**—La mayoría de las personas son diagnosticadas durante la adultez. A veces puede tratarse solamente con dieta. Quizá también sea necesario utilizar píldoras para la diabetes o insulina.
- **Diabetes gestacional**—Este tipo de diabetes ocurre durante el embarazo. Suele desaparecer después del embarazo.

## ¿Qué es la diabetes gestacional?

---

La diabetes gestacional significa que el cuerpo tiene un problema con la insulina durante el embarazo. Cuando las mujeres están embarazadas, el cuerpo necesita más insulina para mantener el azúcar en sangre en el nivel adecuado. El cuerpo de la mujer produce más insulina durante el embarazo. Cuando la insulina adicional no es suficiente para mantener el azúcar en sangre en un nivel normal, las mujeres tienen un nivel elevado de azúcar en sangre. A esto se lo denomina diabetes gestacional. El nivel de azúcar en sangre suele normalizarse después del parto.

## ¿Quién desarrolla diabetes gestacional?

---

Aproximadamente 7 de cada 100 mujeres embarazadas desarrollan diabetes gestacional.

La diabetes gestacional es más probable en:

- Mujeres con sobrepeso.
- Mujeres con familiares que tuvieron diabetes gestacional.
- Mujeres con familiares que tiene diabetes tipo 2.
- Mujeres afroamericanas, nativas americanas e hispanas/latinas.

## ¿Cómo sé si tengo diabetes gestacional?

---

La diabetes gestacional comienza durante el segundo trimestre. La mayoría de las veces, los médicos y parteras hacen un examen de detección en el 5° o 6° mes de embarazo. Para el examen de detección, las mujeres deben consumir una bebida azucarada especial y medirse el nivel de azúcar en sangre inmediatamente después.

Las mujeres con diabetes gestacional pueden tener bebés sanos. Mantener el azúcar en sangre controlada puede ayudar a prevenir problemas.

## ¿Por qué debe tratarse la diabetes gestacional?

---

Un nivel elevado de azúcar en sangre puede provocar que el bebé sea demasiado grande: 9 libras o más. Ese es el problema más común con la diabetes gestacional. Se lo denomina macrosomía. Un bebé demasiado grande puede causar problemas durante el parto. Al nacer, el bebé también puede tener problemas respiratorios o un nivel demasiado bajo de azúcar en sangre.

## Opciones de parto

---

Si tiene diabetes gestacional, su médico o partera pueden analizar diferentes opciones de parto. El objetivo es que el parto sea seguro y el bebé nazca sano.

Muchas veces los médicos o las parteras inducen (o inician) el trabajo de parto antes de la fecha prevista si la mujer tiene diabetes gestacional. A veces se hace para que el bebé no crezca tanto. La investigación no puede determinar si inducir el parto con anticipación es mejor para la mamá y el bebé que esperar a que el parto inicie por su cuenta.

A veces los médicos o las parteras sugieren realizar una cesárea. Es otra opción para prevenir problemas al dar a luz un bebé grande. Una cesárea es una operación que se realiza para retirar al bebé del vientre de la madre. La investigación tampoco puede determinar si una cesárea es mejor para la mamá y el bebé que inducir el parto o esperar a que el parto inicie por su cuenta.

# ¿Cómo puedo tratar la diabetes gestacional?

## Con una alimentación saludable y ejercicio

---

Mantener una alimentación saludable y estar activa son dos de las maneras más importantes de controlar el nivel de azúcar en sangre y tratar la diabetes gestacional. Las actividades como caminar y nadar ayudan. No es necesario que la actividad sea exigente. El objetivo es levantarse y estar en movimiento. Hable con su médico o partera para crear un plan de ejercicio que sea adecuado para usted.

Todas las mujeres con diabetes gestacional necesitan seguir un plan de alimentación especial para la diabetes. Es posible que su médico o partera le pidan que visite a un especialista en diabetes o a un nutricionista. Los especialistas en diabetes o los nutricionistas pueden ayudarla a crear un plan adecuado para usted.

El plan de alimentación para la diabetes sigue pautas tales como::

- Controlar el tamaño de la porción.
- Comer diversos alimentos, como frutas frescas, vegetales y granos integrales.
- Limitar las calorías provenientes de las grasas a 30 por ciento o menos por día.

También es importante vigilar el aumento de peso durante el embarazo para controlar la diabetes gestacional. Pregúntele a su médico o partera cuánto debe aumentar.

Para más información sobre el plan de alimentación para la diabetes, visite el sitio web de National Diabetes Information Clearinghouse en [www.diabetes.niddk.nih.gov/dm/pubs/eating\\_ez](http://www.diabetes.niddk.nih.gov/dm/pubs/eating_ez)

## Medicamentos

---

La mayoría de las mujeres pueden controlar la diabetes gestacional siguiendo un plan de alimentación para la diabetes y realizando más actividad. Algunas también necesitan insulina o píldoras para la diabetes a fin de controlar el azúcar en sangre. Para tratar la diabetes gestacional se utiliza insulina y dos clases de píldoras para la diabetes. Todos esos medicamentos disminuyen el azúcar en sangre. Hasta el momento, las investigaciones muestran que es seguro utilizarlos durante el embarazo.

## Insulina

---

La insulina debe administrarse mediante una inyección. La insulina que se inyecta es igual a la insulina que genera el cuerpo, pero se produce en un laboratorio. Hay muchas clases de insulina.

## Píldoras para la diabetes

---

Se han utilizado dos clases de píldoras para la diabetes para tratar la diabetes gestacional. La gliburida (Diabeta<sup>®</sup>, Glynase PresTab<sup>®</sup>, Micronase<sup>®</sup>) es una píldora que ayuda a elevar la cantidad de insulina en el cuerpo. La metformina (Glucophage<sup>®</sup>) evita que el hígado produzca glucosa (azúcar).

Las dos píldoras usadas para tratar la diabetes gestacional también se usan para la diabetes tipo 2. Si su médico le receta píldoras para la diabetes gestacional, usted puede consultar otra guía. Se llama Píldoras para la diabetes tipo 2: Guía para adultos (Pills for Type 2 Diabetes: A Guide for Adults) (2007) y está disponible en [www.effectivehealthcare.ahrq.gov](http://www.effectivehealthcare.ahrq.gov).

## Información acerca del nivel de azúcar en sangre

### ¿Cómo se mide el nivel de azúcar en sangre?

---

El nivel de azúcar en sangres se mide con una punción en el dedo que se realiza en el hogar. Esta prueba utiliza un glucómetro que muestra el nivel de azúcar en sangre. Su médico o partera pueden enseñarle cómo usar el medidor. Probablemente le pidan que se controle el azúcar en sangre en diferentes momentos del día.

La siguiente tabla muestra cuál debería ser, en general, el nivel de azúcar en sangre en diferentes momentos del día. Pregúntele a su médico o partera cuáles son los niveles adecuados para usted.

Momento en que se realiza la prueba de azúcar en sangre	Nivel de azúcar en sangre deseado
Antes de comer	Menos de 95
Una hora después de comer	Menos de 130
Dos horas después de comer	Menos de 120

Es importante llevar un registro de los resultados de la prueba de azúcar en sangre. Su médico o partera usarán los resultados en la visita de control para decidir si usted necesita medicación para controlar el azúcar en sangre. Si ya está usando insulina o tomando píldoras, el registro les ayuda a decidir si es necesario hacer un ajuste en la medicación.

## Controle que el azúcar en sangre no baje demasiado

---

Al nivel de azúcar en sangre demasiado bajo se lo denomina hipoglucemia. Puede provocarle mareos, sudoración, confusión, temblores, hambre y debilidad.

Tanto la insulina como las píldoras para la diabetes gestacional pueden hacer que el azúcar en sangre disminuya demasiado. Son más las mujeres tratadas con insulina que desarrollan un nivel de azúcar en sangre demasiado bajo que las que toman metformina (Glucophage®).

**Advertencia:** Si cree que su nivel de azúcar en sangre está bajo, coma o beba algo con azúcar de inmediato. Su médico o partera pueden sugerirle un caramelo duro, jugo o comprimidos de glucosa.

## Controle la aparición de diabetes tipo 2 después del parto

---

Después del parto, la diabetes gestacional suele desaparecer. El nivel de azúcar en sangre se normaliza después del nacimiento. Probablemente no necesite seguir controlándose el nivel de azúcar en sangre en su casa con las punciones en el dedo. Pero hay cosas importantes que debe tener en cuenta.

Las mujeres que tuvieron diabetes gestacional tienen más probabilidad de desarrollar diabetes tipo 2 en el futuro. Tiene más probabilidad que las mujeres que no tuvieron diabetes gestacional. Las mujeres que aumentan más de peso que lo normal durante el embarazo también tienen más probabilidad de desarrollar diabetes tipo 2 en el futuro.

Hay maneras de ayudar a reducir el riesgo de desarrollar diabetes más adelante. Mantener un peso y una dieta saludables y hacer ejercicio puede servir. Estas pequeñas medidas son importantes durante y después del embarazo.

Asegúrese de informar a todos sus médicos y enfermeras que tuvo diabetes gestacional durante el embarazo. Es muy importante que se controle el nivel de azúcar en sangre en el consultorio del médico ocasionalmente. La prueba confirmará que no haya desarrollado diabetes tipo 2. Su médico o enfermera pueden indicarle con qué frecuencia debe controlarse el nivel de azúcar en sangre.

Alrededor de 60 de cada 100 mujeres con diabetes gestacional desarrollan diabetes tipo 2 a los 10 años del embarazo. **La buena noticia** es que se puede reducir el riesgo. Mantenga un peso y una alimentación saludables, haga ejercicio y contrólese regularmente.

## Preguntas que puede tener

---

### **¿Puedo controlar mi diabetes gestacional manteniendo una dieta saludable y haciendo ejercicio?**

Sí, la mayoría de las mujeres con diabetes gestacional pueden controlar sus niveles de azúcar en sangre con un plan de alimentación para la diabetes y ejercicio. También es importante tener cuidado con el aumento de peso durante el embarazo. Trabaje con su médico o partera para armar un plan que sea adecuado para usted.

### **Si necesito medicamentos, ¿puedo tomar una píldora o necesito inyecciones?**

Para muchas mujeres, una píldora puede ser suficiente para controlar el azúcar en sangre. Algunas mujeres deberán usar insulina. Hable con su médico o partera sobre un plan de tratamiento para usted.

### **¿Con qué frecuencia debo controlar mi nivel de azúcar en sangre?**

Algunas mujeres necesitan controlar el azúcar en sangre varias veces al día. Generalmente se hace durante la mañana antes del desayuno y después de cada comida. Pregúntele a su médico o partera cuándo debe controlarse.

### **¿Cuándo debo hacerme una prueba para detectar diabetes tipo 2 después del parto? ¿Con qué frecuencia debo hacer la prueba?**

La investigación no puede indicar con exactitud cuándo y con qué frecuencia debe hacerse la prueba. Lo importante es que lo haga con regularidad. Si tiene diabetes gestacional significa que tiene un mayor riesgo de desarrollar diabetes tipo 2 en el futuro.

## ¿Cuál es la fuente de esta guía?

---

La información incluida en esta guía proviene de una revisión detallada de 45 informes de investigación. La revisión se titula *Therapeutic Management, Delivery, and Postpartum Risk Assessment and Screening in Gestational Diabetes* (2008) y fue escrita por Johns Hopkins University Evidence-based Practice Center. La revisión fue actualizada en la revista *Obstetrics & Gynecology* en 2009.

El Organismo para la Investigación y Calidad de la Atención Médica (Agency for Healthcare Research and Quality, AHRQ) creó el Eisenberg Center en Oregon Health & Science University para que la investigación sea útil para los usuarios. Esta guía fue escrita por Erin Davis, B.A., Martha Schechtel, R.N., Bruin Rugge, M.D., Valerie King, M.D., y David Hickam, M.D. del Eisenberg Center. Algunas mujeres con diabetes gestacional ayudaron al Eisenberg Center a elaborar esta guía.

**Para obtener más información sobre la diabetes gestacional, visite el sitio web de MedlinePlus en [www.nlm.nih.gov/medlineplus/diabetesandpregnancy.html](http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/diabetesandpregnancy.html).**