

# Entender la diabetes gestacional

La diabetes gestacional es una forma de diabetes que ocurre durante el embarazo. Aproximadamente, entre el 12 y el 14 % de las mujeres embarazadas presentarán diabetes gestacional, por lo general, alrededor de las semanas 24 a 28 de embarazo.

En la mayoría de los casos, los niveles de glucemia vuelven a los rangos esperados después de que nace el bebé, y a partir de ahí la mujer ya no tiene diabetes. Sin embargo, algunas mujeres continuarán teniendo altos niveles de glucemia después del parto, lo que implica un diagnóstico de diabetes tipo 2.

La diabetes es una enfermedad en la que hay demasiada glucosa (azúcar) en el torrente sanguíneo.

La glucosa es una fuente importante de energía para su cuerpo. Proviene de los alimentos que contienen carbohidratos que usted come, tales como pastas, arroz, cereales, frutas, verduras con almidón, leche y yogur. El cuerpo convierte los carbohidratos en glucosa y esta ingresa al torrente sanguíneo.

La insulina es necesaria para que la glucosa del torrente sanguíneo entre en las células del cuerpo y la utilice como energía. El páncreas genera insulina.

Durante el embarazo, algunas hormonas producidas por la placenta reducen la acción de la insulina. Por lo tanto, el páncreas necesita producir más insulina para mantener los niveles de glucemia dentro de un rango esperado. Si el páncreas no puede producir suficiente insulina, los niveles de glucemia suben y aparece la diabetes gestacional.

**El tratamiento de la diabetes gestacional puede ayudar a mantener los niveles de glucemia dentro de un rango esperado para tener un embarazo saludable.**



## ¿Quién corre riesgo de tener diabetes gestacional?

Las mujeres que tienen mayor riesgo de tener diabetes gestacional incluyen a aquellas que:

- » tienen 40 años o más;
- » tienen antecedentes familiares de diabetes tipo 2 o un familiar de primer grado (madre o hermana) que haya tenido diabetes gestacional;
- » están por encima del rango de peso saludable;
- » hayan tenido niveles elevados de glucemia en el pasado;
- » tengan antepasados aborígenes o que eran isleños del Estrecho de Torres;
- » tengan antepasados de Melanesia, Polinesia, China, Sudeste asiático, Oriente Medio o India;
- » hayan tenido diabetes gestacional en un embarazo anterior;
- » tengan síndrome de ovarios poliquísticos;
- » hayan tenido antes un bebé grande (que pesó más de 4,5 kg);
- » estén tomando algunos tipos de medicamentos antipsicóticos o esteroides;
- » hayan engordado muy rápidamente en la primera mitad del embarazo.



## ¿Cómo se diagnostica la diabetes gestacional?

- A todas las mujeres embarazadas se les debe realizar un análisis de diabetes gestacional en las semanas 24 a 28 (excepto a aquellas mujeres que ya tienen un diagnóstico de diabetes tipo 1 o tipo 2 antes del embarazo).
- A las mujeres que tienen factores de riesgo de desarrollar diabetes gestacional se les puede hacer el análisis en un estadio temprano del embarazo.
- La diabetes gestacional se diagnostica usando un análisis de tolerancia a la glucosa oral (OGTT, oral glucose tolerance test). Dicho análisis se realiza en un laboratorio de patología. Es necesario que ayune toda la noche antes de realizarse el análisis.
- Se le harán extracciones de sangre para controlar el nivel de glucemia en ayunas. Después de eso, se le dará una bebida azucarada y se le realizará otra extracción de sangre a la hora y a las dos horas. Se le solicitará que se siente y espere entre cada extracción.
- Si el nivel de glucemia se encuentra por encima del rango normal cuando está en ayunas, a la hora y a las dos horas, usted tiene diabetes gestacional.



Cuando se le diagnostica diabetes gestacional, hay profesionales de la salud que pueden ayudarla.

## ¿Por qué es importante tratar la diabetes gestacional?

Si los niveles de glucemia son altos durante el embarazo, la glucosa pasa, a través de la placenta, al bebé que después genera más insulina. Esto puede hacer que el bebé crezca demasiado, lo que puede causar problemas durante el parto y aumentar el riesgo de un parto prematuro o la necesidad de realizar una cesárea.

Después del nacimiento, el bebé puede tener un mayor riesgo de tener niveles de glucemia bajos (hipoglucemia o hipo). Esto se debe a que el bebé ya no recibe más glucosa de la madre, pero continúa generando más insulina, que hace que se reduzcan los niveles de glucemia.

Las mujeres con diabetes gestacional también tienen un mayor riesgo de tener hipertensión arterial durante el embarazo.

## ¿Cómo se trata la diabetes gestacional?

Cuando se le diagnostica diabetes gestacional, hay profesionales de la salud que pueden ayudarla. Entre ellos se incluyen los médicos especializados, educadores en materia de diabetes y especialistas en nutrición. Pueden trabajar con usted para ayudarla a mantener los niveles de glucemia dentro del rango esperado. Esto le brindará los mejores resultados tanto a usted como al bebé.

La diabetes gestacional se puede tratar siguiendo un plan de comidas saludables, haciendo actividad física regularmente y controlando los niveles de glucemia. Esto ayudará a mantener los niveles de glucemia dentro de un rango esperado para tener un embarazo saludable. También ayudará a controlar el aumento de peso en el embarazo. Algunas mujeres también necesitarán un medicamento llamado metformin o inyecciones de insulina para tratar la diabetes gestacional.

## Comidas saludables

Las comidas saludables son importantes para ayudar a mantener los niveles de glucemia dentro del rango esperado y proporcionar todas las necesidades nutricionales para un embarazo y un aumento de peso saludable durante el mismo.

Comer bien debido a la diabetes gestacional implica elegir el tipo y la cantidad adecuada de alimentos que contienen carbohidratos, limitar los alimentos ricos en grasas saturadas y comer una variedad de alimentos nutritivos.

### Elegir el tipo y la cantidad adecuada de alimentos que contienen carbohidratos

Los alimentos que contienen carbohidratos son una fuente importante de energía para el cuerpo, especialmente durante el embarazo. Estos alimentos incluyen panes y cereales, granos, verduras con almidón (por ejemplo, papas, maíz y batatas), frutas, legumbres, yogur y leche. Para controlar los niveles de glucemia, es necesario que coma el tipo y la cantidad adecuada de alimentos que contienen carbohidratos.

Coma algún alimento que contenga carbohidratos en cada comida y refrigerio. Las mejores opciones son aquellas ricas en fibra y con un nivel más bajo de índice glucémico (GI, glycaemic index). Los alimentos que contienen carbohidratos de bajo GI incluyen panes con cereales/semillas, avena arrollada, muesli natural, pastas, arroz blanco o integral de bajo GI, leche, yogur, legumbres y la mayoría de las frutas.



Distribuya los alimentos que contienen carbohidratos en tres comidas pequeñas y dos o tres refrigerios. Esto puede ayudar a mantener los niveles de glucemia dentro de un rango esperado y mantener los niveles de energía. Grandes cantidades de alimentos que contengan carbohidratos en una comida o un refrigerio pueden elevar demasiado los niveles de glucemia.

Su especialista en nutrición puede asesorarla sobre cuál es para usted la cantidad adecuada de carbohidratos.

Evite alimentos y bebidas que tengan alto contenido de azúcar agregada y poco valor nutricional. Entre estos se incluyen gaseosas, jugos, tortas, galletas, chocolates y caramelos.

### Limitar los alimentos ricos en grasas saturadas

Coma menos grasas saturadas eligiendo carnes magras, pollo sin piel y alimentos lácteos de bajo contenido graso y evitando alimentos procesados y comidas para llevar.

Coma pequeñas cantidades de grasas saludables, tales como aceite de oliva o de colza (canola), frutos secos sin sal, semillas y aguacate.

### Comer una variedad de alimentos nutritivos

Durante el embarazo, su cuerpo necesita nutrientes adicionales para ayudar al desarrollo del bebé; por ejemplo, hierro y folato. Comer una amplia variedad de alimentos nutritivos, entre los que se incluyen verduras, frutas, carnes magras, alimentos lácteos de bajo contenido graso y panes y cereales integrales, pueden ayudarla a que satisfaga esas necesidades nutricionales extra.

La inocuidad de los alimentos también es importante durante el embarazo, de modo que debe evitar los alimentos que presenta alto riesgo; por ejemplo, carnes procesadas, carne sin cocinar, mariscos fríos, huevos crudos, quesos blandos, y verduras y ensaladas preparadas previamente.

Un especialista en nutrición la asesorará acerca de cómo satisfacer las necesidades nutricionales durante el embarazo y acerca de la inocuidad de los alimentos y comidas saludables para la diabetes gestacional.

## Actividad física

La actividad física puede ayudarla a mantener los niveles de glucemia y a controlar el aumento de peso durante el embarazo, así como también a mantenerse en condiciones para prepararse para el nacimiento del bebé.

También tiene otros beneficios, como por ejemplo controlar síntomas del embarazo como acidez, estreñimiento y dolor de cintura.

Consulte con el médico antes de comenzar o continuar haciendo cualquier tipo de actividad física mientras está embarazada.

Si tiene diabetes gestacional, es importante mantenerse activa todos los días. Las actividades pueden incluir natación, caminata rápida, yoga o pilates para embarazadas, y clases de gimnasia acuática.

Consulte con su educador en materia de diabetes acerca de los efectos del ejercicio en los niveles de glucemia, especialmente si usa insulina.

## Controlar los niveles de glucemia

El control de la glucemia es una parte esencial del tratamiento de la diabetes gestacional. Un educador en materia de diabetes puede mostrarle cómo controlar los niveles de glucemia utilizando un medidor de glucemia y asesorarla sobre los niveles esperados durante el embarazo.

Los horarios más comunes para controlar los niveles de glucemia son cuando se despierta por la mañana (en ayunas) y una o dos horas después de cada comida principal. También se le puede recomendar que controle los niveles de glucemia en otros horarios.

Controlar la glucemia periódicamente puede ser útil para comprender cuáles son los efectos que tienen la comida y la actividad física sobre los niveles de glucemia. Lleve un registro de las mediciones de glucemia para que los profesionales de la salud especializados en diabetes puedan ayudarla a encontrar patrones en sus niveles de glucemia. También pueden asesorarla sobre qué hacer si los niveles de glucemia se encuentran fuera del rango esperado.



El control de la glucemia es una parte esencial del tratamiento de la diabetes gestacional.

### Medicación

Si los niveles de glucemia se encuentran por encima del rango esperado, es posible que necesite medicamentos para ayudarla a tratar la diabetes gestacional. La mayoría de los comprimidos para la diabetes no son adecuados para usar durante el embarazo, pero sí se puede usar un medicamento llamado metformin.

Algunas mujeres necesitarán inyecciones de insulina para mantener los niveles de glucemia dentro del rango esperado. Esto no dañará al bebé. Si necesita insulina, el educador en materia de diabetes le enseñará cómo aplicarse la inyección. También será necesario que le controlen la dosis de insulina periódicamente.

### Aumento de peso en el embarazo

A medida que crece el bebé, es normal que aumente de peso durante el embarazo. La cantidad de peso que debe aumentar dependerá del peso que tenía antes de quedar embarazada. Converse con su profesional de la salud acerca del aumento de peso recomendado para usted.

### ¿Quién puede ayudar con su diabetes gestacional?

El tratamiento de la diabetes gestacional implica un esfuerzo conjunto en el que usted, su familia y los profesionales de la salud se encuentran involucrados. Existen muchos profesionales de la salud diferentes que pueden ayudarla, entre los que se incluyen:

- » su médico de cabecera;
- » un endocrinólogo (especializado en diabetes);
- » un obstetra;
- » un educador acreditado en materia de diabetes o personal de enfermería especializado en diabetes;
- » un especialista en nutrición acreditado;
- » un fisiólogo del ejercicio acreditado o fisioterapeuta;
- » su médico de cabecera;
- » una partera.

### Después de que nazca el bebé

Se le recomendará que se haga un análisis de tolerancia a la glucosa oral (OGTT) de 6 a 12 semanas después de que haya nacido el bebé (o tan pronto como sea posible después de dicho período). Es para verificar que los niveles de glucemia hayan vuelto al rango esperado.

Dependiendo de los factores de riesgo, también será necesario que le hagan un análisis para detectar si tiene diabetes tipo 2 nuevamente cada uno a tres años. Consulte con su médico para obtener más información.

La diabetes gestacional se puede presentar nuevamente en futuros embarazos y usted tiene un riesgo mayor de desarrollar diabetes tipo 2.

Puede reducir el riesgo:

- » estando en el rango de peso saludable;
- » eligiendo comidas saludables;
- » estando físicamente activa todos los días.

Si tiene diabetes tipo 2, el diagnóstico temprano y el tratamiento son importantes para que tenga buena salud, especialmente si planifica un embarazo a futuro.

Los bebés que nacen de mujeres que han tenido diabetes gestacional también corren un riesgo mayor de ser obesos en la niñez y de tener diabetes tipo 2 más adelante en la vida. Es importante que toda la familia coma bien y que se mantenga activa para reducir este riesgo.



## Más información

Si le diagnosticaron diabetes gestacional y se incorpora al Programa Nacional de Servicios para la Diabetes (NDSS, National Diabetes Services Scheme), recibirá un folleto llamado Caring for yourself and your baby.

Después de que nazca el bebé, el NDSS le enviará otro folleto, Life after gestational diabetes. También recibirá recordatorios periódicos para hacerse análisis de seguimiento de la diabetes e información sobre un estilo de vida saludable. Para obtener más información sobre cómo registrarse, visite [ndss.com.au](http://ndss.com.au) o hable con su profesional de la salud.

## Consejos importantes

- Llame a la línea de ayuda (**Helpline**) del **NDSS al 1800 637 700** y pida hablar con un profesional de la salud sobre cómo controlar la diabetes.
- ¿Necesita un intérprete? Llame al Servicio de Traducción e Interpretación (Translating and Interpreting Service, TIS) al **131 450**. Diga su idioma. Espere a que lo(a) comuniquen y pida por el número **1800 637 700**.

**La lactancia materna tiene muchos beneficios a corto y a largo plazo para usted y para el bebé. Se recomienda la lactancia materna para todos los bebés.**

## El NDSS y usted

El NDSS ofrece una amplia gama de servicios de apoyo, información y productos subsidiados para ayudarlo(a) a tratar la diabetes, mantenerse sano(a) y vivir bien.