

La Diabetes Gestacional

Cuando usted come, algunos alimentos (carbohidratos) se descomponen en glucosa (o azúcar). El azúcar fluye a través de su sangre y a las células de su cuerpo suministrándole la energía que usted necesita cada día. Pero el azúcar no puede penetrar en sus células sin la ayuda de la insulina, una hormona fabricada por el páncreas.

Cuando usted está embarazada, su cuerpo necesita mucha más insulina de la habitual. Si su cuerpo no puede producir esta insulina adicional, el azúcar permanece en su sangre y empieza a acumularse. Con el paso del tiempo, demasiada azúcar en su sangre puede causarle problemas a usted y a su bebé. Este tipo de diabetes (diabetes gestacional) usualmente se manifiesta entre la semana 24 y la semana 28 del embarazo.

¿Quién corre el riesgo de desarrollarla?

Todas las mujeres embarazadas corren algún grado de riesgo. Su riesgo es mayor si usted:

- tiene más de 25 años de edad
- está con sobrepeso
- tiene un historial familiar de diabetes
- la ha padecido en un embarazo anterior
- ha tenido un bebé grande antes (de más de 9 libras – 4 kilos)



¿Por qué es importante tratarla?

Si no es tratada, la diabetes gestacional puede causar:

- que suba su presión sanguínea
- que su bebé suba mucho de peso y se dificulte el parto
- que su bebé tenga:
 - bajo nivel de azúcar en la sangre
 - bajo nivel de calcio en la sangre
 - ictericia
 - problemas respiratorios
 - problemas de peso en la infancia y la edad adulta
 - un mayor riesgo de desarrollar diabetes tipo 2 más adelante en la vida

La Diabetes Gestacional

¿Cómo es tratada?

El objetivo del tratamiento es mantener sus niveles de azúcar en la sangre dentro de un nivel normal. Para lograrlo:

- revise sus niveles de azúcar en la sangre según las instrucciones recibidas
- revise su orina todas las mañanas para detectar la presencia de cetonas
- coma una dieta balanceada (5 – 6 comidas más pequeñas al día)
- asegúrese de consumir por lo menos tres comidas al día.
- haga algún ejercicio todos los días de la semana (si su doctor o enfermera lo autorizan)
- beba mucho agua
- trabaje con su médico o enfermera para manejar sus niveles de azúcar en la sangre

Si estas medidas no controlan sus niveles de azúcar en la sangre, es posible que sea necesario inyectarse insulina. La insulina es la única medicina diabética que usted puede tomar durante el embarazo.

¿Qué pasa después?

En la mayoría de los casos, la diabetes gestacional desaparece una vez que nace el bebé. Pero usted tiene un mayor riesgo de volverla a padecer si tiene otro bebé.

Debido a que usted ha tenido ya diabetes gestacional, ahora tiene un mayor riesgo de desarrollar la diabetes tipo 2 más adelante en su vida. Y su hijo(a) también tiene ese riesgo.

Pero haciendo algunos cambios en su estilo de vida usted puede prevenir la diabetes en futuros embarazos y más adelante en la vida, si trabaja con su equipo de cuidados de la salud para:

- mantener su peso dentro de un nivel saludable
- comer una dieta sana
- hacer ejercicio regularmente
- hacerse revisiones médicas anuales

A medida que su hijo(a) crece, exhórtele a que mantenga su peso dentro de un nivel saludable y a que haga algo de ejercicio todos los días. Ayude a su hijo a comer una dieta balanceada junto con usted.

