

¿Qué es la Diabetes Gestacional?

La diabetes gestacional puede ocurrir cuando el cuerpo no produce suficiente insulina durante el embarazo. En las últimas etapas del embarazo, todas las mujeres desarrollan resistencia a la insulina, una afección en la que las propias células del cuerpo no utilizan bien la insulina. Cuando esto ocurre de forma temprana, se desarrolla diabetes gestacional en un 6% a un 9% de las mujeres. No obstante, si se controla, puedes tener un embarazo y un bebé más saludables.



¿Quiénes pueden tener diabetes gestacional?

Cualquier mujer puede desarrollar diabetes gestacional. Sin embargo, aquellas que presentan los siguientes factores de riesgo tienen más probabilidades de desarrollarla:

- Sobrepeso u obesidad
- Sedentarismo
- Tener un familiar directo que padece diabetes
- Diagnósticos previos de diabetes gestacional
- Síndrome de ovario poliquístico
- Anteriormente, haber tenido un bebé que haya pesado, al menos, nueve libras
- Ser una mujer nativa americana, asiática americana, de raza negra, hispana o de las islas del Pacífico

¿Cómo saber si tengo diabetes gestacional?

Por lo general, no presentarás síntomas. Aquellos que podrías tener, como sentir más sed y orinar con mayor frecuencia, suelen ocurrir de igual forma durante un embarazo.

¿Cómo se diagnostica la diabetes gestacional?

La enfermedad suele diagnosticarse entre las 24 y las 26 semanas de embarazo, que es cuando tu proveedor de cuidados de la salud realizará la prueba de detección. No obstante, si estás en riesgo de tener la enfermedad, es posible que te realicen la prueba en una etapa más temprana del embarazo.

Tu proveedor de cuidados de la salud podría recomendarte una o ambas pruebas para detectar la diabetes gestacional:

- **Tolerancia a la glucosa (o detección de la glucosa):** Beberás un líquido dulce que contiene glucosa. Después de una hora, se te extraerá y una muestra de sangre para analizarla. Si tu nivel es de 140 o superior, es probable que debas regresar a realizarte la siguiente prueba.
- **Prueba de tolerancia oral a la glucosa (PTOG):** Tu proveedor de cuidados de la salud podría recomendártela sin haberte realizado la prueba de tolerancia a la glucosa. Después del ayuno, te extraerán una muestra de sangre antes de que bebas un líquido dulce. Se te extraerá sangre nuevamente cada hora, durante unas dos o tres horas. Si se detectan niveles más altos de glucosa en, al menos, dos de estas extracciones sanguíneas, se indica diabetes gestacional.

¿Cómo se trata la diabetes gestacional?

A veces, se puede mantener controlada siguiendo un plan de alimentación saludable, el cual incluye el consumo de ciertos alimentos en determinadas cantidades y momentos. Tu proveedor de cuidados de la salud puede ayudarte con esto, así como con el monitoreo de los niveles de azúcar en la sangre.

Realizar actividad física de intensidad moderada con regularidad puede disminuir tu nivel de azúcar en la sangre y hacerte más sensible a la insulina, de modo que necesitarás menos de esta. También ayuda a regular los niveles de colesterol y de la presión arterial, aumenta tu fuerza, y te ayuda a mantener la flexibilidad de tus articulaciones y a dormir mejor.

Si tus niveles de azúcar en la sangre permanecen altos, es posible que debas administrarte insulina.

(continuación)

¿Cómo puede afectar la diabetes gestacional a mi bebé?

Tu bebé podría nacer de forma prematura, tener sobrepeso (lo que podría dificultar el parto), tener problemas para respirar o tener hipoglucemia (o bajos niveles de azúcar en la sangre) poco después de haber nacido. Los bebés de mujeres con diabetes gestacional también tienen más probabilidades de tener obesidad o de tener diabetes de tipo 2 a medida que crecen.

¿Cómo puede afectarme la diabetes gestacional?

Puede generar complicaciones del embarazo, como preeclampsia, aumenta las probabilidades de que sufras un aborto o una cesárea, provoca partos prematuros y aumenta la probabilidad de que desarrolles diabetes de forma posterior en la vida. Tener niveles altos de azúcar en la sangre a largo plazo también puede generar problemas renales, enfermedades cardíacas, retinopatía diabética y daño en los nervios.

¿La diabetes gestacional se cura o la tendré incluso después de dar a luz?

Poco después del parto, los niveles de azúcar en la sangre suelen volver a la normalidad de forma natural.

¿Cómo puedo prevenir la diabetes gestacional?

La mejor manera es teniendo buenos hábitos saludables. Lleva una dieta saludable, ejercítate durante 30 minutos al día como mínimo y mantén tu peso bajo control.



¿CÓMO PUEDO OBTENER MÁS INFORMACIÓN?

- 1 Llama al 1-800-AHA-USA1 (1-800-242-8721) o visita goredforwomen.org/Pregnancy para obtener más información sobre la relación entre el embarazo y el riesgo cardiovascular.
- 2 Conéctate con otras madres que han experimentado lo mismo y obtén el apoyo que necesitas; para ello, únete a nuestro Foro de Salud Materna de la Red de Apoyo en goredforwomen.org/MaternalSupport.

¿TIENES PREGUNTAS PARA TU MÉDICO O EL PERSONAL DE ENFERMERÍA?

Dedica unos minutos a escribir las preguntas que le harás a tu profesional de la salud en la próxima cita.

Por ejemplo:

¿Corro el riesgo de tener diabetes gestacional?

¿Qué niveles de azúcar en la sangre son saludables?

MIS PREGUNTAS:

Un embarazo saludable es lo mejor para la mamá y el bebé. Contamos con una biblioteca de recursos que te ayudará a mantenerte segura y saludable antes del embarazo, durante este y después. Visita goredforwomen.org/Pregnancy para obtener más información.