

Guía sobre el embarazo para mujeres con diabetes

(Guide to pregnancy for women with diabetes)



U.S. Department
of Health and
Human Services

NATIONAL INSTITUTES OF HEALTH

NIDDK NATIONAL INSTITUTE OF
DIABETES AND DIGESTIVE
AND KIDNEY DISEASES

National Diabetes Information Clearinghouse

Guía sobre el embarazo para mujeres con diabetes

(Guide to pregnancy for women with diabetes)



U.S. Department
of Health and
Human Services

NATIONAL INSTITUTES OF HEALTH

NIDDK | NATIONAL INSTITUTE OF
DIABETES AND DIGESTIVE
AND KIDNEY DISEASES

National Diabetes Information Clearinghouse

Índice

Introducción	1
Cómo cuidar de su bebé y de usted misma	2
Control de la diabetes antes y durante el embarazo	6
Pruebas para determinar el estado de salud de su bebé durante el embarazo	37
Sobre el trabajo de parto y el alumbramiento	40
Luego de la llegada de su bebé	43
Cómo obtener más información	45
Registro diario de azúcar en la sangre	50
Registro diario de alimentación.....	52
Registro diario de actividad física.....	54

Introducción

Se ha determinado que usted tiene diabetes tipo 1 o tipo 2. También está embarazada o espera quedar embarazada pronto. A pesar de tener este problema de salud, usted puede aprender

- qué hacer para tener un bebé sano
- cómo cuidarse y controlar la diabetes antes, durante y después de su embarazo

Para obtener más información sobre la diabetes, consulte la *Guía para personas con diabetes tipo 1 y tipo 2*. Puede obtenerla comunicándose con el National Diabetes Information Clearinghouse (Centro Coordinador Nacional de Información sobre la Diabetes, NDIC por sus siglas en inglés). Vea la página 46 de este librito para saber cómo ponerse en contacto con el NDIC. También puede leer la guía por Internet en www.diabetes.niddk.nih.gov/spanish/pubs/type1and2, el enlace para la versión en español.

Si tiene diabetes y está embarazada, su embarazo se considerará un embarazo de alto riesgo. Otros embarazos que presentan altos riesgos son los de mellizos (o más de dos bebés) y embarazos en mujeres pasada cierta edad. “Alto riesgo” no significa que tendrá problemas. Simplemente quiere decir que

- deberá prestar atención especial a su salud
- tal vez necesite consultar a médicos especializados

Millones de embarazos de alto riesgo producen bebés en perfecto estado de salud, sin que se vea afectada la salud de la mamá. Las claves son el cuidado y la atención especial.

Cómo cuidar de su bebé y de usted misma

Para mantenerse sana y tener un bebé sano es muy importante que controle sus niveles de azúcar en la sangre. La meta es mantenerlos tan cercanos a lo normal como sea posible antes de quedar embarazada y durante su embarazo. A fin de que pueda lograr los niveles deseados de azúcar en la sangre, los profesionales de la salud le ayudarán a

- comer saludablemente
- hacer actividad física sin presentar riesgos para usted ni su bebé
- tomar sus medicinas debidamente

Juntos crearán un plan para que pueda cuidarse y controlar la diabetes.

El embarazo causa una serie de cambios en el cuerpo. Por eso, es posible que necesite cambiar la forma en que maneja su diabetes. Aunque haya tenido diabetes por años, puede que necesite ajustar su plan de comidas, su rutina de actividad física y sus medicinas. Además, es posible que sus necesidades cambien a medida que se acerca la fecha de parto.



“Controlé mi diabetes antes y durante mi embarazo. ¡Y ahora tengo una bebé sana!”

Cómo puede la diabetes afectarla a usted y afectar a su bebé

Antes y durante el embarazo, los niveles altos de azúcar en la sangre pueden

- empeorar las complicaciones a largo plazo de la enfermedad, tales como problemas de la visión, del corazón y de los riñones
- aumentar las probabilidades de que su bebé nazca prematuro, pese demasiado o muy poco, o tenga un nivel bajo de azúcar en la sangre u otros problemas de salud al nacer
- aumentar el riesgo de que su bebé nazca con defectos de nacimiento
- aumentar el riesgo de que usted sufra un aborto espontáneo o de que su bebé nazca sin vida

No obstante, los estudios médicos han demostrado que las mujeres con diabetes pueden tener bebés completamente sanos. La clave es que controlen sus niveles de azúcar en la sangre antes y durante el embarazo. Si lo hacen, el riesgo de defectos de nacimiento es casi el mismo que en los bebés nacidos de mujeres que no tienen diabetes.

El azúcar en la sangre de una mujer embarazada pasa al bebé. Si su nivel de azúcar en la sangre es demasiado alto durante el embarazo, su bebé también tendrá un nivel alto antes de nacer.



Si su nivel de azúcar en la sangre es demasiado alto, su bebé recibirá demasiada azúcar en la sangre también.

Control de la diabetes antes y durante el embarazo

Cuando una persona tiene diabetes, sus niveles de azúcar en la sangre están por encima de lo normal. Ya sea que usted tenga diabetes tipo 1 o tipo 2, puede controlar sus niveles de azúcar en la sangre y reducir el riesgo de sufrir problemas de salud.

Si tiene diabetes gestacional, consulte la publicación *Lo que usted debe saber sobre la diabetes gestacional*. Puede obtenerla comunicándose con el NDIC (vea la página 46 de este librito). También puede leerla por Internet en www.diabetes.niddk.nih.gov/spanish/pubs/gestational_ez, el enlace para la versión en español.

El cerebro, el corazón, los riñones y los pulmones de un bebé se forman durante las primeras 8 semanas del embarazo. Los niveles altos de azúcar en la sangre son particularmente dañinos durante esta etapa del embarazo. Sin embargo, muchas mujeres no se dan cuenta de que están embarazadas hasta las 5 ó 6 semanas después de la concepción. Lo ideal es que trabaje con su médico para controlar sus niveles de azúcar en la sangre antes de quedar embarazada.

Si ya está embarazada, consulte a su médico lo antes posible para saber qué hacer para cuidarse y cuidar de su bebé. Aun si se entera de que está embarazada ya avanzado el embarazo, hay mucho que puede hacer.

La lista de verificación a continuación puede ayudarle a tener un embarazo sano y sin problemas. Luego se incluye más información sobre cada tema. Los profesionales de la salud pueden ayudarle con las tareas que le resulten difíciles. Resuelva una cosa a la vez, para evitar sentirse abrumada.

Plan para controlar la diabetes durante el embarazo

Se recomienda que tome las siguientes medidas como preparación para el embarazo y que siga cumpliéndolas durante todo el embarazo. Puede marcar los cuadros para verificar que entiende las afirmaciones y que intentará cumplirlas. Si no entiende una cosa, hable con su médico al respecto.

Planificación anticipada (vea la página 11)

- Tendré mi diabetes bajo control de 3 a 6 meses **antes** de intentar quedar embarazada.
- Si ya estoy embarazada, consultaré de inmediato a mi médico.

Profesionales de la salud (vea la página 11)

- Me aseguraré de consultar a los profesionales de la salud recomendados.
- Me reuniré con los profesionales de la salud en los momentos indicados.

Niveles de azúcar en la sangre (vea la página 14)

- Junto con los profesionales de la salud fijaré metas para mis niveles diarios de azúcar en la sangre.
- Junto con los profesionales de la salud fijaré una meta para el resultado de mi prueba A1C.
- Aprenderé cómo y cuándo medirme el nivel de azúcar en la sangre.
- Aprenderé qué hacer si mi nivel de azúcar en la sangre está demasiado bajo.
- Me aseguraré de que mi familia y mis amigos sepan cómo darme glucagón en caso de tener un nivel bajo de azúcar en la sangre.
- Aprenderé qué hacer si mi nivel de azúcar en la sangre está demasiado alto.

Niveles de cetonas (vea la página 22)

- Aprenderé cómo y cuándo hacerme una prueba de orina o sangre para detectar cetonas.
- Aprenderé qué hacer si tengo cetonas en la orina o en la sangre.

Exámenes médicos (vea la página 25)

Me haré los exámenes médicos y las pruebas de laboratorio recomendadas para

- la presión arterial
- los problemas de los ojos
- los problemas del corazón y de los vasos sanguíneos
- los problemas del sistema nervioso
- la función de los riñones
- los problemas de la tiroides
- determinar el nivel promedio de azúcar en la sangre (prueba A1C)

Fumar (vea la página 26)

- Si fumo, dejaré de fumar.

Plan de comidas (vea la página 27)

- Consultaré a un dietista o a un educador en diabetes respecto a qué, cuándo y cuánto comer.
- Preguntaré si necesito suplementos de vitaminas y minerales y los tomaré según las instrucciones.
- No consumiré bebidas alcohólicas.

Actividad física (vea la página 30)

- Hablaré con los profesionales de la salud respecto a qué actividades físicas puedo hacer sin peligro.
- Crearé un plan con los profesionales de salud para hacer actividad física con regularidad.

Medicinas (vea la página 33)

- Hablaré con los profesionales de la salud sobre mis medicinas para la diabetes: qué tipos, cuánto tomar, cómo tomarlas y cuándo tomarlas.
- Hablaré con los profesionales de la salud sobre mis otras medicinas: qué puedo seguir tomando y qué debo dejar de tomar.

Cambios en la rutina diaria (vea la página 35)

- ❑ Haré un plan para cuidarme cuando esté enferma: qué hacer respecto a la comida, a la insulina, a las pruebas de azúcar en la sangre y las pruebas para detectar cetonas.
- ❑ Haré un plan sobre lo que necesito tener conmigo cuando esté fuera de la casa durante varias horas o para un viaje más largo.

Planificación anticipada

Antes de quedar embarazada hable con los profesionales de la salud sobre su deseo de tener un bebé. Le pueden ayudar a mantener los niveles recomendados de azúcar en la sangre. Si tiene preguntas o inquietudes, déjales saber. Si ya está embarazada, consulte de inmediato a su médico.

Profesionales de la salud

Las consultas rutinarias con expertos en diabetes y embarazo le asegurarán la mejor atención posible. Hay varios profesionales que pueden atenderle y que forman parte de su “equipo” de atención médica. Entre ellos se incluyen

- un doctor en medicina que se especialice en diabetes, como un endocrinólogo o un diabetólogo. Necesitará observación y consejo respecto al control de la azúcar durante su embarazo y después.

- un ginecólogo obstetra (“OB/GYN” en inglés) con experiencia en atención a mujeres embarazadas con diabetes. Si su ginecólogo actual no atiende partos, pida que le recomiende alguno que sí los atienda. Cuando haga las llamadas para conseguir un OB/GYN, pregunte si tiene experiencia en atención a mujeres con diabetes. Los especialistas en medicina materno-fetal, también llamados perinatólogos, cuentan con capacitación especial en atención a mujeres con embarazos de alto riesgo. Durante todo su embarazo tendrá consultas rutinarias con su OB/GYN.



“Los profesionales de la salud me ayudan a cuidarme bien y controlar la diabetes. Hacemos todo lo posible para que yo tenga un bebé sano y un embarazo sin problemas. No siempre es fácil, pero estoy muy motivada”.

- una enfermera docente o enfermera especialista que brinde atención prenatal y asesoramiento para el control de la diabetes.
- un dietista registrado que le ayude a planificar sus comidas. Al comer saludablemente puede controlar el azúcar en la sangre y lograr una buena nutrición. La alimentación saludable es muy importante durante el embarazo, especialmente cuando una mujer tiene diabetes.
- especialistas que diagnostiquen y traten complicaciones relacionadas con la diabetes, tales como oftalmólogos y optometristas para los problemas de la visión, nefrólogos para los problemas de los riñones y cardiólogos para los problemas del corazón. Si ya sufre complicaciones relacionadas con la diabetes, deberán observar estos problemas durante su embarazo.
- un trabajador social o un psicólogo que le ayude a sobrellevar el estrés, la preocupación y las exigencias adicionales del embarazo. Puede que ya cuente con este tipo de apoyo, o quizá lo necesitará de repente. Si suben sus niveles de ansiedad, informe a su OB/GYN. Si necesita más ayuda para resolver estos problemas, pida que le recomiende un especialista.

- un pediatra, que es un médico que atiende a niños. Puede que desee pedir recomendaciones a amigos, familiares o a los profesionales de la salud que le atienden a usted. Muchos pediatras visitan a sus pacientes más nuevos en el hospital, poco después de nacer.
- un neonatólogo, que es un médico que atiende a bebés recién nacidos. El hospital le asignará un neonatólogo si su bebé necesita atención urgente en el hospital.

Usted también forma parte del equipo. Usted es el miembro más importante de este equipo. Los profesionales de la salud pueden ofrecerle consejos profesionales. Pero usted será la responsable de las medidas que se necesitan día a día para controlar la diabetes.

Niveles de azúcar en la sangre

Niveles diarios de azúcar en la sangre

Varias veces al día, necesitará medirse los niveles de azúcar en la sangre usando un dispositivo especial llamado medidor de azúcar en la sangre. La mayoría de los profesionales de la salud recomienda que las pacientes lo hagan por lo menos cuatro veces al día. Pregunte a su médico cuándo debe medirse los niveles de azúcar en la sangre y marque las respuestas en la próxima página.



“Me mido el azúcar en la sangre por lo menos cuatro veces al día. Los resultados indican si debo cambiar mi plan de comidas o rutina de insulina para mantener mis niveles deseados de azúcar en la sangre”.

Debo medirme los niveles de azúcar en la sangre

- al levantarme en la mañana, antes de comer o beber cualquier cosa (“en ayunas”)
- antes de cada comida
- 1 hora después de haber empezado a comer
- 2 horas después de haber empezado a comer
- antes de acostarme por la noche
- en medio de la noche, por ejemplo a las 2 ó 3 de la mañana

A continuación se muestran los niveles diarios recomendados por la American Diabetes Association (Asociación Americana de la Diabetes) para la mayoría de las mujeres embarazadas. Anote los niveles que usted y los profesionales de la salud hayan determinado para usted. Estos niveles serán sus niveles deseados.

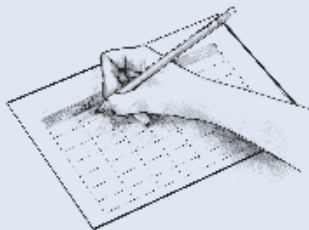
¿Cuándo?	Azúcar en la sangre plasmática (mg/dL)	Sus niveles deseados
Antes de comer y al levantarse	De 80 a 110	
2 horas después de haber empezado a comer	Menos de 155	

Fuente: American Diabetes Association. Preconception care of women with diabetes. *Diabetes Care*. 2004;27(Supplement 1):S76–S78.

Vea en la tabla a continuación los niveles recomendados por el American College of Obstetricians and Gynecologists (Colegio Americano de Obstetricia y Ginecología).

¿Cuándo?	Azúcar en la sangre plasmática (mg/dL)	Sus niveles deseados
En ayunas	105 o menos	
Antes de las comidas	110 o menos	
1 hora después de haber empezado a comer	155 o menos	
2 horas después de haber empezado a comer	135 o menos	
Durante la noche	No menos de 65	

Fuente: American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG) Committee on Practice Bulletins. ACOG Practice Bulletin Number 60: Pregestacional diabetes mellitus. *Obstetrics and Gynecology*. 2005;105(3): 675–685.



Puede llevar un registro de sus niveles de azúcar en la sangre con el **Registro diario de azúcar en la sangre**, que se encuentra en la página 50 de este librito. Anote los resultados cada vez que se mida su azúcar en la sangre. Usted y los profesionales de la salud pueden usar sus registros diarios de azúcar en la sangre para determinar si su plan para el control la diabetes le da resultado. Además, usted puede usar el formulario para tomar notas sobre la insulina y las cetonas.

La prueba A1C

Otra forma de saber si está logrando sus niveles deseados es hacerse una prueba de sangre tipo A1C.

Los resultados de la prueba A1C muestran sus niveles promedio de azúcar en la sangre durante los últimos 2 ó 3 meses. Anote a continuación el objetivo que usted y los profesionales de la salud hayan fijado para usted.

Objetivo para la prueba A1C		
Fuente de recomendación	Valor recomendado	Su objetivo
American Diabetes Association	Entre el 4 y 6 por ciento: normal* o Menos del 1 por ciento por encima de los límites normales máximos*	
American College of Obstetricians and Gynecologists	No más del 6 por ciento	

*Los valores normales varían según el laboratorio; hable con su médico para verificarlos.

Nivel bajo de azúcar en la sangre

Cuando una mujer está embarazada, corre mayor riesgo de tener un nivel bajo de azúcar en la sangre, que también se llama hipoglucemia. Cuando los niveles de azúcar en la sangre están demasiado bajos, el cuerpo no puede obtener la energía que necesita. Por lo general, este problema es leve y se puede tratar fácilmente comiendo o bebiendo algo que contenga carbohidratos. Pero si no se trata, puede provocar desmayos.

Para obtener más información sobre el nivel bajo de azúcar en la sangre, consulte la publicación *Hypoglycemia*. Puede obtenerla comunicándose con el NDIC (vea la página 46 de este librito). También puede leerla por Internet en www.diabetes.niddk.nih.gov/dm/pubs/hypoglycemia, el enlace directo para esta publicación. Sólo está disponible en inglés.

Aunque la hipoglucemia puede ocurrir de repente, normalmente se puede tratar rápidamente. Esto se hace volviendo al nivel normal de azúcar en la sangre. Las posibles causas de un nivel bajo de azúcar en la sangre son

- comidas o meriendas que sean demasiado escasas, o que se retrasen o se salten
- dosis de insulina demasiado altas
- aumento de actividad física o ejercicio

El nivel bajo de azúcar en la sangre también puede ocurrir al tomar demasiado alcohol. Las mujeres que intentan quedar embarazadas, o que ya están embarazadas, deben evitar las bebidas alcohólicas completamente.



“Guardo una caja de galletas saladas en mi mesita de noche. Si tengo un nivel bajo de azúcar en la sangre durante la noche, como algunas galletas de inmediato, para que el nivel vuelva a lo normal”.

Consumo de glucagón para tratar un nivel gravemente bajo de azúcar en la sangre

Si tiene un nivel gravemente bajo de azúcar en la sangre y se desmaya, necesitará ayuda para que su nivel de azúcar vuelva a lo normal. Los profesionales de la salud pueden enseñarles a sus familiares y amigos cómo darle una inyección de glucagón. Esta hormona aumenta de inmediato los niveles de azúcar en la sangre.

Nivel alto de azúcar en la sangre

El nivel alto de azúcar en la sangre, que también se llama hiperglucemia, puede ocurrir cuando una persona no tiene suficiente insulina. También puede ocurrir cuando el cuerpo no puede usar la insulina debidamente. Las posibles causas de un nivel alto de azúcar en la sangre son

- un desequilibrio entre los alimentos y las medicinas
- comer más de lo habitual
- hacer menos actividad que lo habitual
- una enfermedad
- estrés

Además, si su nivel de azúcar en la sangre ya está alto, la actividad física puede aumentarlo aún más.

Los síntomas de un nivel alto de azúcar en la sangre incluyen

- necesidad frecuente de orinar
- sed
- pérdida de peso

Hable con su médico para saber qué hacer cuando su nivel de azúcar en la sangre está demasiado alto. Es muy importante saber si sucede de vez en cuando o a la misma hora todos los días durante varios días seguidos. Su médico quizá sugiera un cambio en su toma de insulina, en su plan de comidas o en su rutina de actividad física.

Niveles de cetonas

Es posible que su cuerpo produzca sustancias químicas llamadas cetonas si

- su nivel de azúcar en la sangre está demasiado alto
- no come lo suficiente

Las cetonas se producen cuando el cuerpo no tiene suficiente insulina y no se puede usar la azúcar para generar energía. En este caso el cuerpo usa grasa en vez de azúcar para generar energía. Si su cuerpo quema grasa en vez de azúcar, esto puede ser dañino para su salud y la de su bebé. Las cetonas dañinas pueden pasar de usted a su bebé. Un profesional de la salud puede enseñarle cómo y cuándo hacerse una prueba de orina o sangre para detectar cetonas.

Si las cetonas se acumulan en su cuerpo, puede que desarrolle un problema llamado cetosis. La cetosis puede convertirse rápidamente en cetoacidosis diabética, lo que puede ser muy peligroso. Los síntomas de cetoacidosis son

- dolor de estómago
- necesidad frecuente de orinar o sed frecuente, durante uno o más días
- fatiga
- náuseas y vómitos
- rigidez o dolor muscular
- sensación de aturdimiento o conmoción
- respiración rápida y profunda
- aliento con olor frutoso

Pruebas de orina o sangre para detectar cetonas

Su médico tal vez le recomiende que se haga pruebas diarias de orina o sangre para detectar si hay cetonas en su cuerpo. Le podría recomendar que también se haga la prueba siempre que tenga un nivel alto de azúcar en la sangre, como por ejemplo mayor de 200 mg/dL.

Usted puede prevenir problemas graves de salud haciéndose estas pruebas según las instrucciones. Pregunte a los profesionales de la salud cuándo hacerse la prueba y qué hacer si detecta cetonas. Luego, repase las instrucciones a continuación y llene los espacios en blanco.

Debo hacerme la prueba de orina o sangre para detectar cetonas

- todos los días antes de desayunar
- cuando esté enferma
- cuando mi nivel de azúcar en la sangre esté de _____ o mayor
- otras veces: _____

Además, si usa una bomba de insulina, podrían recomendarle que se haga la prueba cuando tenga un nivel inesperadamente alto de azúcar en la sangre. Una bomba de insulina es un pequeño dispositivo mecánico que da insulina al cuerpo.

Puede que su médico le enseñe cómo cambiar la cantidad de insulina que toma o cuándo tomarla. O quizá prefiera que lo llame para pedirle consejo cuando la prueba detecte cetonas en su cuerpo.

Exámenes médicos

El embarazo puede empeorar algunos problemas de salud relacionados con la diabetes. Puede hablar con su médico para saber cómo el embarazo podría afectar cualquier problema que tuviera desde antes del embarazo. Si planifica su embarazo con suficiente anticipación, podría pedir ciertos tratamientos antes de quedar embarazada. Por ejemplo, tratamientos láser para los problemas de los ojos. Si sufre problemas de salud relacionados con la diabetes, éstos también pueden afectar su embarazo.



“Me hago una prueba de sangre todas las mañanas para saber si hay cetonas en mi cuerpo. Esto lo hago para mantenerme sana a mí y también para mantener sano a mi bebé”.

Consulte a su médico para que le haga un examen médico completo antes de quedar embarazada o al comienzo de su embarazo. Su médico debería examinarla para saber si tiene

- presión arterial alta
- retinopatía diabética, una enfermedad de los ojos
- enfermedades cardiovasculares, una enfermedad del corazón y los vasos sanguíneos
- neuropatía diabética, que es daño en los nervios
- nefropatía diabética, una enfermedad de los riñones
- enfermedad de la tiroides

También consultará a su médico regularmente durante el embarazo para que le examine

- la presión arterial
- los niveles promedio de azúcar en la sangre
- las proteínas en su orina

Fumar

Fumar aumenta las probabilidades de dar luz a un bebé mortinato o prematuro. También es particularmente dañino para las personas con diabetes. Si fuma, hable con su médico sobre cómo dejar de hacerlo.

Plan de comidas

Si no consulta actualmente a un dietista, se recomienda que empiece a hacerlo ahora. Un dietista puede ayudarle a aprender qué, cuánto y cuándo comer. Juntos crearán un plan de comidas según sus necesidades particulares. Por ejemplo, su horario, sus problemas de salud, las medicinas que toma y su nivel de actividad física.

Muchas mujeres necesitan ajustar lo que consumen durante el embarazo, como por ejemplo aumentando su consumo de calorías y proteínas. Quizá necesite consultar a su dietista cada 2 ó 3 meses durante el embarazo, a medida que sus necesidades cambien. Al comer saludablemente contribuirá a que usted y su bebé estén sanos.



“Mi dietista me ayudó a incluir mis comidas favoritas en mi plan de comidas”.

Cuánto comer

Hable con su dietista para saber cuántas porciones se recomienda comer en cada comida y merienda. El dietista también puede darle consejo sobre el tamaño adecuado de las porciones. Su plan de comidas tomará en cuenta

- la cantidad de calorías que necesite para el embarazo
- las metas que tiene en cuanto al aumento de peso durante el embarazo

Para la mayoría de las mujeres cuyo peso se considera normal antes del embarazo, se recomienda aumentar entre 25 y 35 libras. Una libra es aproximadamente .45 kilos. Si al comienzo de su embarazo su peso está por debajo o por encima de lo normal, es posible que su objetivo de peso sea distinto. En el caso de mujeres con sobrepeso, el aumento de peso recomendado es de no más de 15 libras.



“Consumo comidas y meriendas pequeñas durante todo el día para ayudar a controlar mi nivel de azúcar en la sangre”.

Suplementos de vitaminas y minerales

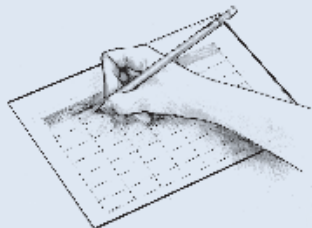
Los profesionales de la salud le dirán si necesita tomar un suplemento de vitaminas y minerales antes y durante el embarazo. Muchas mujeres embarazadas necesitan tomar suplementos porque no consumen cantidades suficientes de las siguientes vitaminas y minerales importantes:

- hierro, para la producción de sangre adicional durante el embarazo y para el suministro de hierro al bebé
- ácido fólico, para prevenir defectos de nacimiento en el cerebro y en la médula espinal
- calcio, para la formación de huesos fuertes

Bebidas alcohólicas

Debe evitar consumir bebidas alcohólicas mientras intente quedar embarazada y durante el embarazo. Cuando bebe alcohol, el alcohol entra en el cuerpo de su bebé también. El alcohol puede provocarle a su bebé problemas graves de por vida.

Para obtener más información sobre la alimentación y la diabetes, consulte la publicación *Lo que debo saber sobre la alimentación y la diabetes*. Puede obtenerla comunicándose con el NDIC (vea la página 46 de este librito). También puede leerla por Internet en www.diabetes.niddk.nih.gov/spanish/pubs/eating_ez, el enlace para la versión en español.



Puede llevar un registro de lo que come y bebe con el **Registro diario de alimentación**, que se encuentra en la página 52 de este librito. Usted y los profesionales de la salud pueden usar sus registros de alimentación para determinar si su plan para el control de la diabetes le da resultado.

Edulcorantes artificiales

Los edulcorantes artificiales se pueden consumir en cantidades moderadas. Si opta por consumir edulcorantes, hable con un dietista acerca de cuánto consumir.

Actividad física

La actividad física diaria puede ayudarle a lograr sus niveles deseados de azúcar en la sangre. También puede ayudarle a

- lograr sus metas en cuanto a la presión arterial y los niveles de colesterol
- aliviar el estrés
- mejorar la tonicidad muscular
- fortalecer el corazón y los huesos
- mantener flexibles sus articulaciones

Hable con los profesionales de la salud sobre las formas de actividad física moderada, como caminar o nadar. Comente cualquier problema de salud que tenga para determinar qué ejercicios serían los mejores para usted. Tal vez le recomienden que evite ejercicios que aumenten su riesgo de caídas, como esquiar colina abajo.

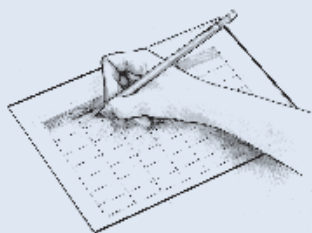
Para la mayoría de las mujeres se recomienda hacer actividad física durante 30 minutos o más la mayoría de los días de la semana. Si hacía ejercicio con regularidad antes del embarazo, tal vez pueda continuar con una versión más moderada de su rutina habitual.



“Antes de quedar embarazada no hacía actividad física con regularidad. Mi médico me recomendó que caminara todos los días. Me dijo que sería algo bueno para mí y para mi bebé, que pudiera hacer sin riesgo”.

Si no hacía ejercicio con regularidad, comience con una actividad como caminar. La actividad física vigorosa, como las caminatas rápidas, pueden provocar un nivel bajo de azúcar en la sangre. A veces, las mujeres embarazadas no presentan los signos característicos de un nivel bajo de azúcar en la sangre. Por eso puede ser incluso más peligroso.

Para obtener más información sobre la actividad física y la diabetes, consulte la publicación *La actividad física y la diabetes*. Puede obtenerla comunicándose con el NDIC (vea la página 46 de este librito). También puede leerla por Internet en www.diabetes.niddk.nih.gov/spanish/pubs/physical_ez, el enlace para la versión en español.



Puede llevar un registro de sus niveles de azúcar en la sangre con el **Registro diario de actividad física**, que se encuentra en la página 54 de este librito. Usted y los profesionales de la salud pueden usar sus registros de actividad física para determinar si su plan para el control de la diabetes le da resultado.

Medicinas

Medicinas para la diabetes

Durante el embarazo, la insulina es la mejor medicina para la diabetes porque presenta muy pocos riesgos. Los profesionales de la salud trabajarán con usted para hacerle un plan personalizado para su rutina de toma de insulina. Si ha estado tomando píldoras para la diabetes para controlar sus niveles de azúcar en la sangre, deberá dejar de tomarlas. Los investigadores médicos aún no han determinado si las píldoras para la diabetes presentan riesgos durante el embarazo. Por eso, le enseñarán cómo tomar insulina en lugar de las píldoras.

Si ya está tomando insulina, puede que necesite cambiar el tipo y la cantidad que toma. A medida que avanza el embarazo, es probable que necesite tomar más insulina. La razón es que el cuerpo se vuelve menos capaz de responder al efecto de la insulina, un problema llamado resistencia a la insulina. Sus necesidades de insulina podrían duplicarse o hasta triplicarse a medida que se acerca la fecha de parto.

Además, quizá necesite cambiar la forma o el momento en que toma la insulina. Puede tomarse de varias formas. Los profesionales de la salud le ayudarán a decidir cuál es la mejor forma para usted.

Para obtener más información sobre la insulina, consulte la publicación *Lo que debe saber sobre las medicinas para la diabetes*. Puede obtenerla comunicándose con el NDIC (vea la página 46 de este librito). También puede leerla por Internet en www.diabetes.niddk.nih.gov/spanish/pubs/medicines_ez, el enlace para la versión en español.

Otras medicinas

Algunas medicinas presentan riesgos durante el embarazo. Deberá dejar de tomarlas antes de quedar embarazada. Informe a su médico sobre todos las medicinas que tome actualmente. Por ejemplo, medicinas para el colesterol alto y la presión arterial alta. Su médico le dirá qué medicinas debe dejar de tomar.

Cambios en la rutina diaria

Días de enfermedad

Cuando está enferma, sus niveles de azúcar en la sangre pueden aumentar rápidamente. Como resultado puede padecer cetoacidosis diabética, un problema grave para usted y para su bebé. Hable con los profesionales médicos para saber qué hacer cuando está enferma. Asegúrese de saber

- qué hacer si tiene náuseas o vómitos
- con qué frecuencia debe medirse el nivel de azúcar en la sangre
- con qué frecuencia debe hacerse la prueba de orina o sangre para detectar si hay cetonas en su cuerpo
- en qué casos se recomienda que llame a su médico

Cuando esté fuera de casa

Cuando esté fuera de casa, ya sea por algunas horas o por un viaje más largo, querrá estar preparada para posibles problemas. Asegúrese de tener siempre con usted lo siguiente:

- una merienda o una comida
- alimentos o bebidas para tratar un nivel bajo de azúcar en la sangre
- sus medicinas y suministros para la diabetes
- su medidor de azúcar en la sangre y los suministros debidos
- su kit de glucagón
- los números de teléfono de emergencia de los profesionales de la salud que le atienden



“Cuando no me siento bien, me mido el nivel de azúcar en la sangre con más frecuencia de lo normal. Sé que si estoy enferma mi nivel de azúcar en la sangre puede aumentar demasiado”.

Pruebas para determinar el estado de salud de su bebé durante el embarazo

Es probable que deba someterse a pruebas regularmente durante todo el embarazo para examinar el estado de salud de su bebé. Los profesionales de la salud pueden decirle cuál de las siguientes pruebas le harán a usted, y cuándo tendrán lugar.

Análisis de la sangre materna

Esta prueba mide varias sustancias en la sangre. Los resultados pueden indicar si su bebé corre un riesgo de padecer problemas en la médula espinal y en el cerebro, síndrome de Down y otros defectos congénitos. Si los resultados demuestran un riesgo elevado de problemas, pueden hacerle otras pruebas como ecografías o amniocentesis para obtener más información. Se llama “maternal blood screening” en inglés.

Ecografía

Las ecografías emplean ondas de sonido para proporcionar una imagen de áreas internas del cuerpo. La imagen producida por ecografía se llama sonograma. La ecografía puede mostrar el tamaño, la posición, las estructuras y el sexo del bebé. También puede ayudar a estimar el tiempo de gestación, evaluar el crecimiento y mostrar ciertos tipos de defectos congénitos. Se llama “ultrasound” en inglés.

Ecocardiograma fetal

El ecocardiograma fetal emplea una ecografía para detectar problemas en las estructuras del corazón del bebé. Se llama “fetal echocardiogram” en inglés.

Amniocentesis

La amniocentesis emplea una fina aguja que se introduce en el útero a través del abdomen, para obtener una pequeña cantidad del líquido que rodea al bebé. Las células de ese líquido se cultivan en un laboratorio para luego ser analizadas. La amniocentesis puede ayudar a determinar si su bebé tiene problemas de salud y si los pulmones de su bebé se han terminado de desarrollar. Los pulmones desarrollados son necesarios para que el bebé respire sin ayuda luego del parto. Tiene el mismo nombre en inglés.

Toma de muestras de vellosidades coriónicas

Para esta prueba se introduce una fina aguja en la placenta para obtener células que se analizarán posteriormente para detectar problemas de salud. Se usa una ecografía para guiar la aguja hacia la placenta a través de la vagina y el cuello del útero o a través del abdomen y el útero. La placenta está compuesta de tejidos y vasos sanguíneos. Éstos se desarrollan para unir al bebé al útero de la madre, de modo tal que pueda obtener alimento de su mamá. Se conoce como “CVS” por sus siglas en inglés.

Recuento de movimientos fetales

Esta prueba se usa para determinar la actividad de su bebé. Usted debe contar cuántas veces se mueve el bebé en un lapso determinado. Se llama “kick counts” o “fetal movement counting” en inglés.

Cardiotocografía en reposo

Un monitor fetal examina el ritmo cardíaco de su bebé para determinar si aumenta como debería cuando el bebé está en actividad. Se llama “nonstress test” en inglés.

Perfil biofísico

Una ecografía examina la tonicidad muscular, la respiración y el movimiento de su bebé. Calcula también la cantidad de líquido amniótico que rodea al bebé. Se llama “biophysical profile” en inglés.

Cardiotocografía con contracciones

Esta prueba mide el ritmo cardíaco del bebé con un monitor fetal durante las contracciones. Los resultados pueden ayudar a su médico a decidir si debe adelantar el parto. Se llama “contraction stress test” en inglés.

Además de las pruebas anteriores, su médico tal vez le sugiera que se someta a otras pruebas. Si hay tendencias en su familia para padecer ciertas enfermedades, quizá deba tener una consulta con un asesor en genética. Este especialista

- tal vez le recomiende que se someta a pruebas según sus antecedentes familiares
- puede explicarle el riesgo de que su bebé sufra ciertos problemas de salud

Sobre el trabajo de parto y el alumbramiento

Momento del alumbramiento

Para decidir cómo y cuándo tendrá lugar el alumbramiento, los profesionales de la salud tendrán en cuenta

- su estado de salud
- el estado de salud de su bebé
- la etapa de su embarazo

Algunos médicos prefieren que el parto de las mujeres con diabetes tenga lugar 1 ó 2 semanas antes de la fecha probable de parto, para minimizar el riesgo de problemas. Su médico quizá le recomiende que induzcan el trabajo de parto antes de la fecha probable, o que le hagan una cesárea.

No obstante, la mayoría de las mujeres con diabetes pueden optar por tener un parto natural. Hable con los profesionales de la salud sobre sus opciones con suficiente anticipación.

Los profesionales de la salud tomarán en cuenta los siguientes factores al decidir qué tipo de parto es el mejor para usted y su bebé:

- el tamaño y la posición de su bebé
- la madurez de los pulmones de su bebé
- los movimientos de su bebé
- el ritmo cardíaco de su bebé
- la cantidad de líquido amniótico
- sus niveles de azúcar en la sangre y de presión arterial
- su estado de salud general



“Hablé con mi médico sobre mis opciones para el momento del alumbramiento mucho antes de mi fecha probable de parto”.

Control del nivel de azúcar en la sangre durante el trabajo de parto y el alumbramiento

El control de sus propios niveles de azúcar en la sangre ayuda a asegurar que su bebé no tenga un nivel bajo después de nacer. Como usted estará haciendo actividad física mientras esté en trabajo de parto, puede que no necesite mucha insulina. El personal del hospital le medirá con frecuencia sus niveles de azúcar en la sangre. Algunas mujeres toman tanto insulina como azúcar, al igual que líquidos, a través de una vía intravenosa (IV) durante el trabajo de parto. La infusión de azúcar e insulina directamente en el torrente sanguíneo ofrece un buen control de los niveles de azúcar en la sangre. Si usa una bomba de insulina, es posible que siga usándola durante el trabajo de parto.

Si le van a hacer una cesárea, sus niveles de azúcar en la sangre probablemente aumenten debido al estrés de la cirugía. Observarán atentamente sus niveles de azúcar en la sangre y probablemente utilicen una IV para darle insulina y azúcar a fin de controlarlos.

Luego de la llegada de su bebé

Lactancia

La lactancia es sumamente recomendada en el caso de los bebés de mujeres con diabetes. Ofrece la mejor nutrición y ayuda a que su bebé se mantenga sano.



“Aunque tengo diabetes puedo amamantar a mi bebé. Mi leche le da exactamente lo que necesita”.

Su plan de comidas

Si está amamantando puede que necesite más calorías por día de lo que necesitaba durante el embarazo. Un dietista puede darle recomendaciones personalizadas y responder a todas las preguntas que tenga acerca de qué, cuándo y cuánto comer.

Sus medicinas

Después de haber dado a luz probablemente necesite menos insulina de lo normal, durante varios días. La lactancia también puede disminuir la cantidad de insulina que necesita. No se recomienda tomar píldoras para la diabetes mientras amamante.

Nivel bajo de azúcar en la sangre

Correrá más riesgo de tener un nivel bajo de azúcar en la sangre, especialmente si está amamantando. Es probable que necesite comer una merienda antes o después de amamantar a su bebé. Los profesionales de la salud quizá le sugieran que se mida el nivel de azúcar en la sangre con más frecuencia de lo normal.

Cómo obtener más información

Nota: Si quiere ponerse en contacto con una de las siguientes organizaciones, es posible que necesite la ayuda de un intérprete o algún familiar o amigo bilingüe. No todas las organizaciones ofrecen asistencia en español.

Para encontrar educadores en diabetes y dietistas

Educadores en diabetes

Estos especialistas pueden ser enfermeras, dietistas y otros profesionales de la salud. Para encontrar educadores en diabetes, llame gratis a la American Association of Diabetes Educators (Asociación Americana de Educadores en Diabetes) al 1-800-832-6874. O visite www.diabeteseducator.org y haga clic en “Find a Diabetes Educator” (esta información sólo está disponible en inglés).

Dietistas

Para encontrar un dietista, llame gratis al Centro Nacional de Nutrición y Dietética de la American Dietetic Association (Asociación Americana de Dietética) al 1-800-877-1600. O visite www.eatright.org y haga clic en “Find a Nutrition Professional” (esta información sólo está disponible en inglés).

Para obtener más información sobre la diabetes

National Diabetes Information Clearinghouse

1 Information Way

Bethesda, MD 20892-3560

Teléfono: 1-800-860-8747

TTY: 1-866-569-1162

Fax: 703-738-4929

Correo electrónico: ndic@info.niddk.nih.gov

Internet: www.diabetes.niddk.nih.gov



National Diabetes Education Program

1 Diabetes Way

Bethesda, MD 20814-9692

Teléfono: 1-888-693-NDEP (6337)

TTY: 1-866-569-1162

Fax: 703-738-4929

Correo electrónico: ndep@mail.nih.gov

Internet: www.ndep.nih.gov

American Diabetes Association

National Service Center

1701 North Beauregard Street

Alexandria, VA 22311-1742

Teléfono: 1-800-342-2383

Fax: 703-549-6995

Correo electrónico: AskADA@diabetes.org

Internet: www.diabetes.org

Juvenile Diabetes Research Foundation Internacional

120 Wall Street

New York, NY 10005-4001

Teléfono: 1-800-533-2873

Fax: 212-785-9595

Correo electrónico: info@jdrf.org

Internet: www.jdrf.org

Para obtener más información sobre el embarazo

Eunice Kennedy Shriver

**National Institute of Child Health & Human
Development Information Resource Center**

P.O. Box 3006

Rockville, MD 20847

Teléfono: 1-800-370-2943

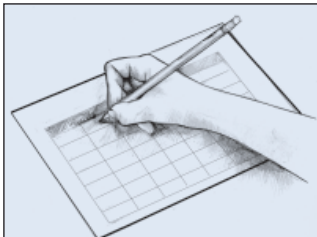
Fax: 301-984-1473

Correo electrónico:

NICHDInformationResourceCenter@mail.nih.gov

Internet: www.nichd.nih.gov

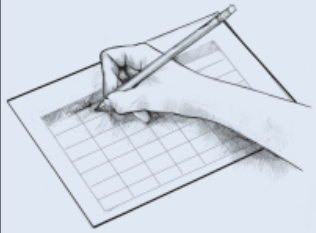
El Gobierno de los Estados Unidos no apoya ni prefiere ningún producto ni compañía en particular. Los nombres comerciales, patentados y de compañías que aparecen en este documento se usan únicamente porque se consideran necesarios en el contexto de la información provista. Si algún producto no se menciona, la omisión no significa ni implica que el producto no sea satisfactorio.



Registro diario de azúcar en la sangre

Haga una copia de este formulario para cada semana de su embarazo. Use este formulario para llevar un registro de sus niveles de azúcar en la sangre, los resultados de las pruebas de orina o sangre para detectar cetonas y su insulina.

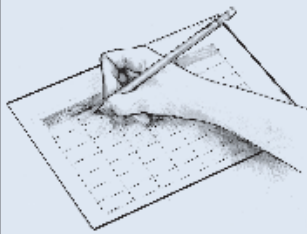
Fecha de inicio:	Azúcar en la sangre en ayunas	Cetonas en la orina o en la sangre	Insulina	Azúcar en la sangre al desayuno	Insulina	Otra medición de azúcar en la sangre	Insulina	Azúcar en la sangre al almuerzo	Insulina	Otra medición de azúcar en la sangre	Insulina	Azúcar en la sangre a la cena	Insulina	Otra medición de azúcar en la sangre	Insulina	Azúcar en la sangre al acostarse a dormir	Insulina	Otra medición de azúcar en la sangre	Notas
Lunes			Hora: Cantidad:		Hora: Cantidad:		Hora: Cantidad:		Hora: Cantidad:		Hora: Cantidad:		Hora: Cantidad:		Hora: Cantidad:		Hora: Cantidad:		
Martes			Hora: Cantidad:		Hora: Cantidad:		Hora: Cantidad:		Hora: Cantidad:		Hora: Cantidad:		Hora: Cantidad:		Hora: Cantidad:		Hora: Cantidad:		
Miércoles			Hora: Cantidad:		Hora: Cantidad:		Hora: Cantidad:		Hora: Cantidad:		Hora: Cantidad:		Hora: Cantidad:		Hora: Cantidad:		Hora: Cantidad:		
Jueves			Hora: Cantidad:		Hora: Cantidad:		Hora: Cantidad:		Hora: Cantidad:		Hora: Cantidad:		Hora: Cantidad:		Hora: Cantidad:		Hora: Cantidad:		
Viernes			Hora: Cantidad:		Hora: Cantidad:		Hora: Cantidad:		Hora: Cantidad:		Hora: Cantidad:		Hora: Cantidad:		Hora: Cantidad:		Hora: Cantidad:		
Sábado			Hora: Cantidad:		Hora: Cantidad:		Hora: Cantidad:		Hora: Cantidad:		Hora: Cantidad:		Hora: Cantidad:		Hora: Cantidad:		Hora: Cantidad:		
Domingo			Hora: Cantidad:		Hora: Cantidad:		Hora: Cantidad:		Hora: Cantidad:		Hora: Cantidad:		Hora: Cantidad:		Hora: Cantidad:		Hora: Cantidad:		



Registro diario de alimentación

Haga una copia de este formulario para cada semana de su embarazo. Use este formulario para llevar un registro de qué, cuándo y cuánto come y bebe.

Fecha de inicio: _____	Desayuno	Merienda de media mañana	Almuerzo	Merienda de media tarde	Cena	Merienda antes de acostarse a dormir
Lunes						
Martes						
Miércoles						
Jueves						
Viernes						
Sábado						
Domingo						



Registro diario de actividad física

Haga una copia de este formulario para cada semana de su embarazo. Use este formulario para llevar un registro del tipo de actividad física que hace y por cuánto tiempo lo hace.

Fecha de inicio:	Tipo de actividad	Minutos
Lunes		
Martes		
Miércoles		
Jueves		
Viernes		
Sábado		
Domingo		

National Diabetes Information Clearinghouse

1 Information Way
Bethesda, MD 20892-3560
Teléfono: 1-800-860-8747
TTY: 1-866-569-1162
Fax: 703-738-4929
Correo electrónico: ndic@info.niddk.nih.gov
Internet: www.diabetes.niddk.nih.gov

El National Diabetes Information Clearinghouse (NDIC) es el Centro Coordinador Nacional de Información sobre la Diabetes, un servicio del National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases (NIDDK). Este Instituto forma parte de los National Institutes of Health, que a su vez dependen del Department of Health and Human Services de los Estados Unidos. Fundado en 1978, el NDIC proporciona información sobre la diabetes a las personas con diabetes y a sus familiares, así como a los profesionales de la salud y al público en general. El NDIC responde a preguntas, produce y distribuye publicaciones y colabora estrechamente con organizaciones profesionales, gubernamentales y de pacientes para coordinar los recursos sobre la diabetes.

Las publicaciones producidas por el NDIC son revisadas cuidadosamente por los científicos del NIDDK y por expertos fuera de la organización. La versión en inglés de este librito fue revisada originalmente por Boyd E. Metzger, M.D., Tom D. Spies Professor of Metabolism and Nutrition, Division of Endocrinology, Metabolism & Molecular Medicine, Northwestern University Feinberg School of Medicine, y Julie Slocum Daley, R.N., M.S., C.D.E., Women & Infants' Hospital of Rhode Island.

Esta publicación no tiene derechos de autor. El NDIC otorga su permiso a los usuarios de este librito para que pueda ser reproducido y distribuido en cantidades ilimitadas.

También se encuentra este librito en
www.diabetes.niddk.nih.gov/spanish/indexsp.asp.

Esta publicación puede contener información sobre medicamentos. Durante la preparación de este librito, se incluyó la información más actualizada disponible. Para recibir información al día, o si tiene preguntas sobre cualquier medicamento, comuníquese con la U.S. Food and Drug Administration (FDA). Llame gratis al 1-888-463-6332 (INFO-FDA), o visite su sitio web en www.fda.gov (en español: www.fda.gov/oc/spanish/default.htm). Consulte a su médico para obtener más información.



U.S. DEPARTMENT OF HEALTH
AND HUMAN SERVICES
National Institutes of Health

NIDDK | NATIONAL INSTITUTE OF
DIABETES AND DIGESTIVE
AND KIDNEY DISEASES

NIH Publication No. 08-5491S
Agosto 2008