

Acerca de la diabetes gestacional

About Gestational Diabetes

Gestational diabetes is high blood glucose (blood sugar) during pregnancy. It begins in the second or third trimester and often goes away (85 to 90% of the time) after the baby is born.

La diabetes gestacional es un nivel alto de glucosa (azúcar en la sangre) durante el embarazo. Comienza en el segundo o tercer trimestre y desaparece a menudo (del 85 al 90 % de las veces) después de que nace el bebé.

What causes gestational diabetes?

Pregnancy itself is the cause. During pregnancy, your baby gets food from you. The placenta is an organ in the uterus (womb) that supplies food to your baby. The umbilical cord connects your baby to the placenta. The placenta also makes hormones that raise your blood sugar. Insulin lets your body use blood sugar for energy. Some women cannot make enough insulin during pregnancy. This results in gestational diabetes.

¿Cuál es la causa de la diabetes gestacional?

La causa es el embarazo mismo. Durante el embarazo, el bebé recibe alimentos de usted. La placenta es un órgano que está en el útero (matriz) y proporciona alimento al bebé. El cordón umbilical conecta al bebé con la placenta. La placenta también elabora hormonas que elevan su nivel de azúcar en la sangre. La insulina permite que su organismo use el azúcar en la sangre como fuente de energía. Algunas mujeres no pueden producir suficiente insulina para satisfacer el aumento de necesidad de la misma durante el embarazo. El resultado es la diabetes gestacional.

Will my baby be healthy?

Yes, you can have a healthy baby. The most important thing is to keep your blood sugar level as close to normal as possible (60 to 120 mg/dl).

High blood sugar during pregnancy can cause:

- A very large baby, which makes delivery more difficult and could slow the baby's lung development.

¿Mi bebé será sano?

Sí, usted puede tener un bebé sano. Lo más importante es mantener su nivel de azúcar en la sangre lo más cerca posible de los valores normales (60 a 120 mg/dl).

El nivel alto de azúcar en la sangre durante el embarazo puede causar lo siguiente:

- Un bebé muy grande, lo cual dificulta el parto y podría retrasar el desarrollo de los pulmones del bebé.



THE OHIO STATE UNIVERSITY

WEXNER MEDICAL CENTER

wexnermedical.osu.edu

- Birth defects in the baby.
- Low blood sugar, also called hypoglycemia, in the baby during the first few hours or days after birth. Hypoglycemia can be checked by frequent tests of the baby's blood sugar after birth.

As a mother with gestational diabetes, you will be followed closely to find out how your baby is developing. You will have tests to check your baby's heart rate, growth and movement. Problems are less common if you keep your blood sugar under good control.

What can I do to keep my blood sugar under control?

You can help keep your blood sugar under control by:

- Following your diet.
- Doing moderate exercise.
- Checking your blood sugar.

Talk with your doctor, nurse and dietitian about your diet. Staying on your diet is often the best way to keep your blood sugar level in the normal range. Sometimes diet is not enough and insulin is needed to control blood sugar. Insulin cannot be taken as a pill. It must be taken as an injection (shot).

If you need insulin, your nurse will also show you:

- How to prepare and give your own shot.
- How to recognize the signs of too little insulin (high blood sugar) or too much insulin (low blood sugar).

- Defectos de nacimiento en el bebé.
- Bajo nivel de azúcar en la sangre del bebé, también llamado hipoglucemia, durante las primeras horas o días después del nacimiento. La hipoglucemia puede controlarse verificando con frecuencia el nivel de azúcar en la sangre del bebé después del parto.

Si usted es una madre con diabetes gestacional, se la controlará atentamente para saber cómo se desarrolla el bebé. Se la someterá a pruebas para verificar el ritmo cardíaco, el crecimiento y el movimiento del bebé. Los problemas son menos frecuentes si usted mantiene bien controlado su nivel de azúcar en la sangre.

¿Qué puedo hacer para mantener mi nivel de azúcar en la sangre bajo control?

Puede ayudar a mantener su nivel de azúcar en la sangre bajo control de las siguientes maneras:

- Siga su dieta.
- Haga ejercicio moderado.
- Mida de sus niveles de azúcar en la sangre.

Hable con su médico, enfermera y dietista acerca de su dieta. Seguir su dieta es a menudo la mejor manera de mantener su nivel de azúcar en la sangre dentro de los límites normales. A veces, la dieta no es suficiente y se necesita insulina para controlar el nivel de azúcar en la sangre. La insulina no puede tomarse en forma de píldora. Debe administrarse mediante una inyección.

Si usted necesita insulina, su enfermera le enseñará lo siguiente:

- A preparar y darse su propia inyección.
- A reconocer las señales de insulina muy baja (alto nivel de azúcar en la sangre) o exceso de insulina (bajo nivel de azúcar en la sangre).

How do I check my blood sugar?

Self-monitoring of blood glucose is used to check your blood sugar. The test is done by sticking your finger for a drop of blood. The drop of blood is put on a special chemically treated strip. Your nurse will show you how this is done. Your blood sugar level will need to be checked 4 to 8 times a day.

Checking your blood for glucose and urine for ketones helps you to know how well your diabetes is controlled. Urine does not normally have ketones. Ketones in your urine mean that your body is using fat for energy and your diabetes is not well controlled. Your doctor will tell you if you need to check your urine for ketones and how often to check.

During pregnancy more sugar is normally present in the urine, so urine sugar levels are not as accurate as blood sugar levels for diabetes control.

Your nurse will show you how to check your blood sugar and urine ketone levels, if needed. Keep a detailed record, so changes can be made in your diet, activity and insulin. Your doctor and nurse will go over your glucose and ketone records at each visit.

What are the chances my baby will have diabetes?

The chances of your baby having diabetes at birth are very small. Most children of mothers who had diabetes during pregnancy never develop diabetes. Those who do develop diabetes usually do so later in life.

¿Cómo puedo verificar mi nivel de azúcar en la sangre?

El automonitoreo de glucosa en la sangre se utiliza para verificar su azúcar en la sangre. Para hacer esto, debe pincharse un dedo para que salga una gota de sangre. La gota de sangre se coloca en una tira tratada con sustancias químicas especiales. Su enfermera le mostrará cómo se hace. Será necesario verificar sus niveles de azúcar en la sangre de 4 a 8 veces al día.

Verificar el nivel de glucosa en la sangre y la presencia de cetonas en la orina la ayudará a comprobar si su diabetes está bien controlada. Normalmente la orina no tiene cetonas. La presencia de cetonas en su orina significa que su organismo está usando grasas como fuente de energía y su diabetes no está bien controlada. Su médico le dirá si es necesario que verifique si su orina presenta cetonas y con cuánta frecuencia debe verificarlo.

Normalmente, durante el embarazo hay más azúcar presente en la orina, por lo tanto los niveles de azúcar en la orina no son tan precisos como los niveles de azúcar en la sangre para el control de la diabetes.

Su enfermera le mostrará cómo verificar sus niveles de azúcar en la sangre y de cetonas en la orina, si fuera necesario. Mantenga un registro detallado para que puedan hacerse cambios en su dieta, su actividad y su insulina. Su médico y su enfermera examinarán sus registros de glucosa y cetonas en cada visita.

¿Qué probabilidades hay de que mi bebé tenga diabetes?

Hay muy pocas probabilidades de que su bebé tenga diabetes al nacer. La mayoría de los niños cuyas madres tuvieron diabetes durante el embarazo nunca padecen diabetes. Aquellos que la padecen generalmente la desarrollan más adelante.

What are my chances of developing diabetes?

If you become a parent again, there is a 90% chance of having gestational diabetes. There is also a 50 to 60% chance you will develop Type 2 diabetes later in life if you had gestational diabetes. You can reduce your risks of later developing diabetes by maintaining a normal weight. If you are overweight, losing weight is very important. Your doctor will talk to you about testing for diabetes 6 to 12 weeks after delivery.

Can I breastfeed my baby?

Yes! Most mothers with gestational diabetes have normal blood sugar levels soon after delivery. Your doctor will discuss your condition with you after the birth of your baby. You should be able to breastfeed even if your diabetes is still present. You may need more calories than before pregnancy to help you make milk for your baby. A dietitian will help you plan changes in your diet. Your doctor will make changes in your insulin if it is still needed. These changes are important for your health and your baby's health.

What does all this mean for me?

The more you know about gestational diabetes, the easier it will be to control your blood sugar and prevent problems for you and your baby. There are many health professionals to help you, but you are responsible for your care each day. If you take good care of yourself, you will increase your chances of having a healthy baby.

¿Qué probabilidades tengo de padecer diabetes?

Si usted vuelve a tener hijos, tiene una probabilidad del 90 % de tener diabetes gestacional. También hay una probabilidad de entre el 50 y el 60 % de que padezca diabetes tipo 2 más adelante si tuvo diabetes gestacional. Puede reducir el riesgo de padecer diabetes más adelante si mantiene un peso normal. Si tiene sobrepeso, es muy importante que adelgace. Su médico hablará con usted para que se haga exámenes para la diabetes 6 a 12 semanas después de dar a luz.

¿Puedo amamantar a mi bebé?

¡Sí! La mayoría de las madres con diabetes gestacional tienen niveles normales de azúcar en la sangre muy pronto después del parto. Su médico hablará de su afección con usted después del parto de su bebé. Usted deberá estar en condiciones de amamantar aun si su diabetes todavía está presente. Es posible que necesite más calorías que antes del embarazo para ayudarla a producir leche para el bebé. Su dietista la ayudará a planear cambios en su dieta. Su médico hará cambios en su insulina si todavía la necesita. Estos cambios son importantes para su salud y la de su bebé.

¿Qué significa todo esto para mí?

Cuanto más sepa acerca de la diabetes gestacional, más fácil le resultará controlar el nivel de azúcar en la sangre y prevenir problemas para usted y para su bebé. Muchos profesionales de la salud pueden ayudarla, pero usted es responsable de su cuidado diario. Al cuidarse bien, usted aumenta la probabilidad de tener un embarazo seguro y un bebé sano.