

MANEJO DE LA DIABETES GESTACIONAL



*El Programa de Diabetes y Embarazo
(Diabetes and Pregnancy Program)
acreditado por la Asociación de Especialistas
en Educación y Atención de la Diabetes de St.
Luke's University Health Network Maternal
Fetal Medicine*



Índice

Introducción	3
¿Qué es la diabetes gestacional?	4
Pruebas para detectar la diabetes gestacional: prueba de tolerancia a la glucosa	5
Complicaciones de la diabetes gestacional	6
Por “macrosomía fetal”	6
Por “hipoglucemia neonatal”	6
Tratamiento de la diabetes gestacional	7
Control del azúcar en sangre	7
Terapia de nutrición médica.....	9
Recuento de carbohidratos	13
Lectura de etiquetas.....	14
Listas de alimentos	15
Ideas para la planificación de comidas.....	18
Ejercicio	22
Medicamentos.....	23
Pruebas materno-fetales.....	23
Análisis de laboratorio.....	23
Ultrasonidos	24
Después del parto.....	24
Lactancia.....	26
Lineamientos para días de enfermedad.....	27
Lineamientos en caso de no tolerar el plan de comidas:.....	27
Hipoglucemia (nivel bajo de azúcar en sangre)	28
Lineamientos para viajes	29

Introducción

El diagnóstico de diabetes gestacional suele causar preocupación y miedo a la futura madre. El equipo de diabetes y embarazo del Departamento de Medicina Maternofetal de St. Luke's está dispuesto a ayudarla durante el resto del embarazo para que la atención de su diabetes sea lo más llevadera posible. Nuestro objetivo es que usted y su bebé estén sanos durante todo el embarazo.

El equipo de diabetes

El equipo de diabetes está formado por un enfermero especializado, un enfermero colegiado y nutricionistas colegiados que son educadores certificados en diabetes. Nuestro equipo trabaja en estrecha colaboración con los médicos de Medicina maternofetal para garantizar que usted reciba una atención ágil y de vanguardia.



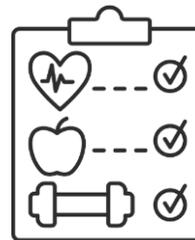
Si tiene alguna pregunta o inquietud, llame al 484-526-3900.

Nuestro programa

El programa incluye la asistencia a dos clases principales:

Clase 1:

- Introducción a la diabetes gestacional
- Control del azúcar en sangre
- Recomendaciones de ejercicio y dieta



Clase 2:

- Repaso de la clase 1 (debate sobre el seguimiento de las recomendaciones de ejercicio y dieta)
- Debate sobre medicamentos (p. ej., insulina, metformina)
- Lineamientos para después del parto

Las citas de seguimiento se programarán en función de las recomendaciones del equipo de diabetes. Recomendamos a los pacientes programar las visitas de seguimiento que necesiten según su entendimiento de la formación.

Para programar una cita, llame al 484-526-3900.

*El contenido de este manual es informativo, y no sustituye la atención y el asesoramiento médicos adecuados.
Aprobado por el Comité de Educación al Paciente (Patient Education Committee)
Fecha de aprobación 11/2023, aprobación n.º 23-0017*

¿Qué es la diabetes gestacional?

La diabetes gestacional es un tipo de diabetes que se desarrolla durante el embarazo. En los Estados Unidos, la diabetes gestacional afecta entre el 2 % y el 10 % de todos los embarazos. El tratamiento de la diabetes gestacional suele incluir una dieta, actividad física, el control del azúcar en sangre y medicamentos (si son necesarios). Si no se trata, la diabetes gestacional puede causar problemas tanto a la madre como al bebé.

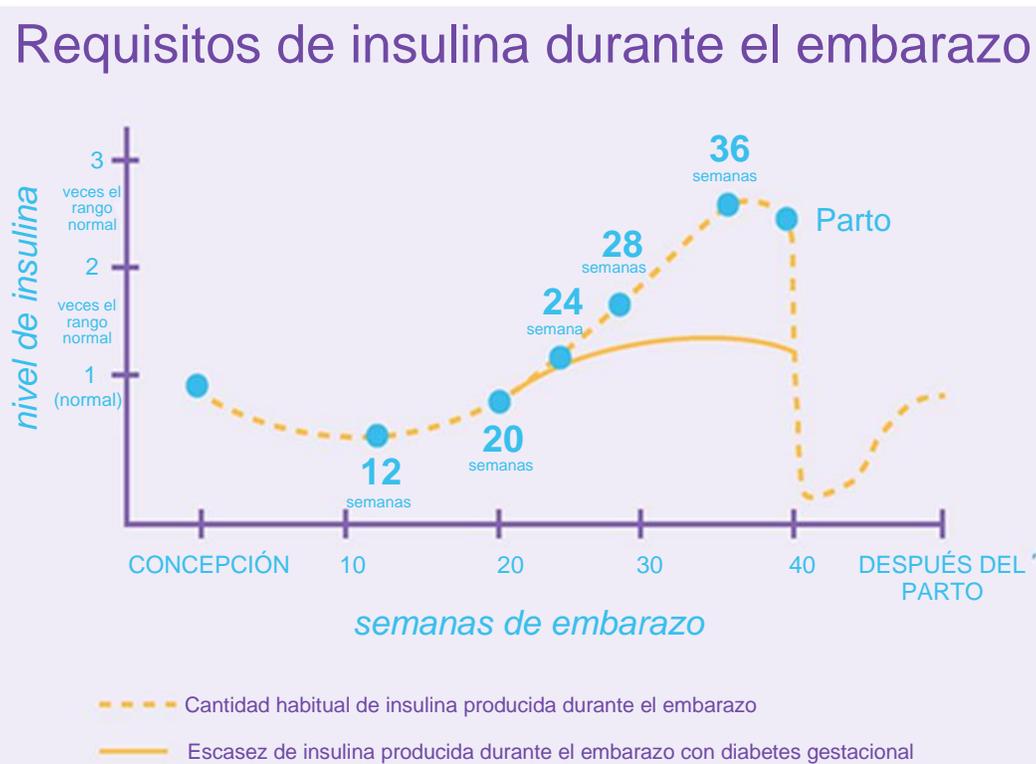
Para comprender mejor la diabetes gestacional, hay que entender cómo funciona el organismo.

- Usted come alimentos que se digieren y se convierten en azúcar; estos alimentos se denominan **carbohidratos**.
- Una vez que los carbohidratos se digieren y se absorben en el torrente sanguíneo, el organismo necesita trasladarlos a las células. **La insulina** es una hormona del organismo que suele hacer que esto ocurra.
- Una vez en las células, el organismo utiliza el azúcar como fuente de combustible (como la gasolina de su vehículo).

Durante el embarazo:

Cuando está embarazada, la placenta libera otras hormonas que no permiten que la insulina actúe. Esto se denomina **resistencia a la insulina**.

- Para superar la resistencia a la insulina durante el embarazo, el organismo debe producir hasta tres veces la insulina que necesita normalmente. Las madres que padecen diabetes gestacional no pueden producir suficiente insulina adicional.



A medida que avanza el embarazo, las hormonas de la placenta aumentan, lo que causa resistencia a la insulina y ocurre cerca de las 24-28 semanas de embarazo. Estas aumentarán hasta que el bebé nazca.

Por eso, a la mayoría de las mujeres se les exige someterse a una prueba de tolerancia a la glucosa entre las semanas 24 y 28 de embarazo.

Pruebas para detectar la diabetes gestacional: prueba de tolerancia a la glucosa

En los Estados Unidos, la prueba para detectar la diabetes gestacional es una prueba de tolerancia a la glucosa que consta de dos partes: una prueba de tolerancia a la glucosa de una hora y otra de tres horas, que se explican a continuación.

Se puede recomendar la realización de pruebas ya en el primer trimestre (menos de 14 semanas) si su índice de masa corporal (IMC) antes del embarazo es menor a 25 y presenta uno o más de los siguientes factores de riesgo:

- Tiene más de 25 años.
- Tiene antecedentes familiares de diabetes: familiares consanguíneos cercanos (p. ej., padre, madre, hermano, hermana).
- Tiene un estilo de vida sedentario o inactivo (poco ejercicio o nulo).
- Por su origen étnico (p. ej. afroamericano, latino, asiático, nativo americano, isleño del Pacífico).
- Tiene antecedentes de embarazo con diabetes gestacional o bebé con un peso superior a 8 lb 13 oz.
- Tiene antecedentes de hipertensión arterial, poliquistosis ovárica, hipotiroidismo, colesterol alto, enfermedades cardiovasculares o alteraciones de la glucosa en ayunas.
- Tiene gestaciones múltiples (estar embarazada de más de un bebé).

Prueba de tolerancia a la glucosa de una hora

Esto se hace en cualquier momento del día; **no** es necesario estar en ayunas. En el laboratorio, le darán de beber y le tomarán la glucemia en una hora. El cuadro de la derecha muestra los resultados y los próximos pasos habituales.

Resultado:	Por lo general, su médico:
Menos de 134 mg/dl	No hará nada
135 mg/dl-179 mg/dl	Le pedirá una prueba de tres horas
Más de 180 mg/dl	La enviará a que realice una capacitación sobre diabetes

Prueba de tolerancia a la glucosa de tres horas

Para esta prueba, se exige estar en ayunas (no comer ni beber nada) durante al menos ocho horas antes de someterse a ella. No es necesario seguir una dieta especial. Deberá permanecer en el lugar de la prueba mientras se realiza. A continuación, se presentan los resultados de la prueba de tres horas.

Nombre de la prueba:	Resultado normal:
En ayunas	Menos de 95 mg/dl
De una hora	Menos de 180 mg/dl
De dos horas	Menos de 155 mg/dl
De tres horas	Menos de 140 mg/dl

Si alguno de los dos resultados es alto, su médico le diagnosticará diabetes gestacional.

Su médico debe revisar estos resultados con usted. Su médico también puede diagnosticar diabetes gestacional en función de los resultados de un ultrasonido (p. ej., macrosomía fetal, polihidramnios, etc.).

Su médico le puede pedir que repita la prueba si muestra signos de hiperglucemia, entre los que se incluyen los siguientes:

- Polihidramnios (demasiado líquido amniótico)
- Macrosomía fetal (bebé grande en el ultrasonido)
- Azúcar o glucosa en su orina

Complicaciones de la diabetes gestacional

Un buen control del azúcar en sangre ayuda a prevenir las complicaciones de la diabetes gestacional que se producen si la glucemia es demasiado alta.

Las dos principales complicaciones de la diabetes gestacional son las siguientes:

Por “macrosomía fetal” se entiende que su bebé es más grande de lo normal.

La madre y el bebé comparten los niveles de azúcar en sangre. Por lo tanto, si los niveles de azúcar en sangre de la madre son demasiado altos, el bebé empezará a producir más insulina para reducir sus propios niveles.

La insulina adicional puede actuar como una hormona del crecimiento, lo que hace que el bebé crezca demasiado. Al igual que los adultos, el bebé tomará este azúcar adicional y lo almacenará en forma de grasa, normalmente en el abdomen (panza). Por lo tanto, durante los ultrasonidos de crecimiento, se medirá el crecimiento del abdomen (panza) del bebé en comparación con el resto del cuerpo.

Un bebé con un peso estimado de más de 8 lb 13 oz en el momento del parto es demasiado grande. Los bebés con sobrepeso pueden ser más difíciles de dar a luz por vía vaginal que un bebé de peso normal. Esto puede provocar que se deba realizar una cesárea. Los estudios demuestran que los niños con sobrepeso al nacer corren un mayor riesgo de padecerlo más adelante.

Por “hipoglucemia neonatal” se entiende que el recién nacido tiene un nivel bajo de azúcar en sangre.

Si el nivel de azúcar en sangre de la madre es demasiado alto, el bebé producirá más insulina para reducirlo. Una vez que haya nacido, el bebé seguirá produciendo más insulina, pero no recibirá el azúcar adicional, lo que hará que sus niveles de azúcar en sangre bajen.

El bebé corre mayor riesgo en las primeras 12-24 horas de vida. Después del nacimiento, los niveles de azúcar en sangre se controlarán varias veces hasta que sean normales. Si los niveles de azúcar en sangre del bebé son muy bajos o no mejoran, puede ser necesario ingresarlo en la unidad de cuidados intensivos neonatales (UCIN) para administrarle suero a fin de mejorar los niveles y controlarlos.

Otras complicaciones de la diabetes gestacional son las siguientes:

- Ictericia (coloración amarillenta de la piel y los ojos del bebé)
- Polihidramnios (demasiado líquido amniótico)
- Aumento de la presión arterial o preeclampsia
- Parto prematuro o mortinato (en casos graves de niveles de azúcar en sangre mal controlados)

Tratamiento de la diabetes gestacional

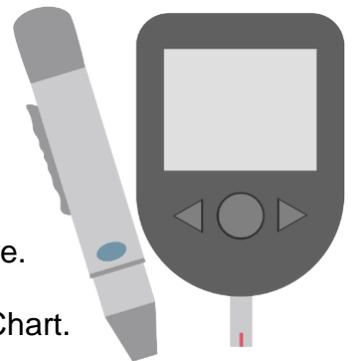
La diabetes gestacional se trata de la siguiente manera: (1) controlando sus niveles de azúcar en sangre en casa, (2) siguiendo una dieta (terapia de nutrición médica), (3) haciendo ejercicio, (4) tomando medicamentos (si son necesarios).

Control del azúcar en sangre

El educador en diabetes pedirá un medidor de azúcar en sangre durante su visita de clase 1; deberá retirarlo de su farmacia. La clase 1 incluirá una demostración de cómo utilizar el medidor de azúcar en sangre que le hayan recetado. Si tiene alguna pregunta relacionada con los costos, llame a su compañía de seguros o a su farmacia.

Cómo controlar el azúcar en sangre con el medidor:

- 1) Manos limpias: lávese las manos con agua y jabón sin perfume o utilice un desinfectante sin agua y sin perfume. El alcohol puede reseca los dedos; no es recomendable.
- 2) Prepare el medidor y el dispositivo de lancetas siguiendo las instrucciones del fabricante.
- 3) Pinche los lados de la yema del dedo para obtener una muestra de sangre.
- 4) Aplique la muestra de sangre al medidor siguiendo las instrucciones.
- 5) Registre su resultado en un diario o en la hoja de flujo de glucosa de MyChart.



¿Con qué frecuencia se deben medir los niveles de azúcar en sangre? Cuatro veces por día hasta el nacimiento del bebé.

Se debe controlar cuatro veces por día, aunque tenga bien controlados los niveles de azúcar en sangre, ya que estos siguen aumentando a medida que se acerca la fecha del parto.

Hora	Meta
En ayunas No debe comer ni beber nada durante al menos 8 horas, pero no más de 10 horas, desde el momento en que se acuesta, justo a la mañana antes de desayunar.	60-95* mg/dl * si toma medicamentos contra la diabetes: 60-90
2 horas después de cada comida 2 horas después del primer bocado del desayuno, almuerzo y cena (no contempla colaciones)	<120 mg/dl

1 hora después de cada comida = <140 mg/dl

- El equipo de diabetes le avisará si necesita hacerse la prueba 1 hora después de la comida.

Es normal que los niveles de azúcar en sangre varíen. Su médico o enfermero especializado tomará las decisiones de su plan de tratamiento en función de las tendencias de sus niveles de azúcar, no en función de una sola cifra.

Horas:	Pruebas:
	(1) Prueba de azúcar en sangre en ayunas
	Desayuno
	(2) Prueba de azúcar en sangre después de comer
	Colación de media mañana
	Almuerzo
	(3) Prueba de azúcar en sangre después de comer
	Colación de media tarde
	Cena
	(4) Prueba de azúcar en sangre después de comer
	Colación antes de acostarse

Contrólese 4 veces* por día

1. En ayunas
2. Después de desayunar
3. Después de almorzar
4. Después de cenar



Coma cada 2 o 3 horas y media

* No se controle más de 4 veces por día, excepto en caso de hipoglucemia. Su seguro o farmacia solo le despachará 100 tiras reactivas y 100 lancetas cada 25 días.

Informe de niveles de azúcar en sangre:

Informe de su nivel de azúcar en sangre **una vez por semana** hasta el parto para que nuestro equipo de diabetes lo revise.

Método preferido:	Hoja de flujo de glucosa de MyChart (aplicación de St. Luke's o sitio web en "Track My Health" ["Seguimiento de mi salud"])
Otros métodos:	Mensaje adjunto en MyChart: puede anotar sus niveles de azúcar en sangre en un papel, sacar una foto y adjuntarla a un mensaje de MyChart. Puede adjuntar tres imágenes por mensaje.
	Llame al 484-526-3900: si deja un mensaje de voz, incluya su nombre, fecha de nacimiento, y especifique el momento (en ayunas o después de comer) y la lectura de azúcar en sangre.

Cómo comunicarse con el equipo de diabetes:

Envíe un mensaje a través de MyChart al enfermero especializado en diabetes (que se encuentra en su equipo de atención) o responda el mensaje del equipo de diabetes. Nos esforzamos por responder los mensajes en un plazo de 24 a 48 horas durante el horario de atención habitual de lunes a viernes. Si no obtiene una respuesta en 48 horas, llame al 484-526-3900.

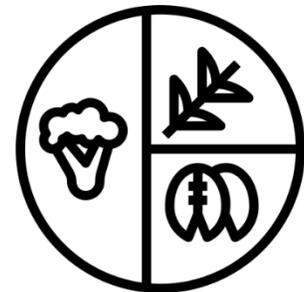
LLAME SIEMPRE AL 484-526-3900 SI LOS NIVELES DE AZÚCAR EN SANGRE:

<60 (menor a 60)
 0
 >160 (mayor a 160) dos veces en un mismo día



Terapia de nutrición médica

Un nutricionista colegiado le brindará un plan de comidas en función de sus necesidades individuales para ayudarla a controlar la diabetes gestacional.



Control de peso

- No se trata de una dieta para bajar de peso. Es una forma equilibrada de comer que la ayudará a controlar sus niveles de azúcar en sangre.
- Es normal que mantenga su peso o pierda una pequeña cantidad de peso al empezar este plan de comidas debido a que es más consciente de sus hábitos alimentarios. No pasa nada siempre y cuando su bebé siga creciendo con normalidad.

Aumento de peso adecuado durante el embarazo

IMC antes del embarazo	Aumento de peso total	Aumento de peso semanal (2.º y 3.º trimestre)
Bajo peso: menos de 18.5	De 28 a 40 lb	1 lb
Peso normal: de 18.5 a 24.9	De 25 a 35 lb	1 lb
Sobrepeso: de 25 a 29.9	De 15 a 25 lb	De ½ a ⅔ lb
Obesidad: más de 30.0	11 a 20 libras	½ lb

Consulte el Resumen después de la visita para saber cuál es su IMC actual.

Si está embarazada de más de un bebé, el nutricionista colegiado modificará sus límites de aumento de peso.

Adaptación de: *Weight Gain During Pregnancy: Reexamining the Guidelines. Instituto de Medicina de las Academias Nacionales.*

Necesidades calóricas durante el embarazo:

- Cuando le dicen “¡Pero si estás comiendo por dos!”, se refieren a la calidad, no a la cantidad de comida.
- Solo necesita entre 200 y 400 calorías más por día en el segundo y tercer trimestre para que el bebé cuente con suficientes nutrientes.

Ejemplo: 200 calorías equivalen aproximadamente a 1 taza de copos de avena normales cocidos con agua y un vaso de 8 onzas de leche descremada.

Gestión de problemas comunes:

Náuseas matutinas (más común durante el primer trimestre):

- Pique galletas saladas, *pretzels*, tostadas y otros alimentos insípidos.
- Los alimentos fríos o a temperatura ambiente alivian mejor al estómago que los calientes, que pueden tener olores más fuertes.
- Considere la posibilidad de probar batidos proteicos para complementar una comida o sustituir una colación. Lea la etiqueta nutricional para conocer los gramos de carbohidratos.
- Evite los alimentos picantes, de sabor fuerte, de olor fuerte, grasos, fritos y ácidos (p. ej., cítricos, tomates, etc.).
- No se acueste inmediatamente después de comer; espere al menos treinta minutos.
- No deje que el estómago se vacíe por completo; haga pequeñas colaciones frecuentes cada 2-3 horas.

Vómitos durante el embarazo:

- Avise a su obstetra si ha vomitado más de una vez en 4-6 horas, si no puede comer o beber durante más de 4 horas, o si ha bajado más de 5 lb desde el comienzo del embarazo.
- Los vómitos pueden elevar los niveles de azúcar en sangre. Los vómitos pueden provocar una respuesta de estrés en el organismo que se traduce en la liberación de hormonas del estrés que aumentan el azúcar en la sangre.
- Hable con su obstetra si las náuseas o los vómitos afectan su vida y le preocupan. Su obstetra le puede recetar medicamentos para poder disminuir las náuseas y los vómitos.

Evite la deshidratación:

- Debería beber al menos 8-10 vasos de agua de 8 oz por día.
- Elija bebidas sin azúcar.
- Edulcorantes que suelen ser seguros: limite a no más de 2-3 bebidas endulzadas artificialmente por día.
 - Aspartamo (Equal®, NutraSweet™)
 - Sucralosa (Splenda®)
 - Acesulfamo potásico (Sweet One®)
 - Neotame (edulcorante más nuevo; estudios limitados al respecto)
 - Advantame (estudios limitados al respecto)
- EVITE:
 - Sacarina (Sweet 'N Low®)

Acidez (más común en las últimas etapas del embarazo, a medida que el útero se expande para dar lugar al bebé):

- Evite ingerir alimentos picantes, fritos, grasos y ácidos.
- Evite ingerir cafeína.
- Siéntese erguida mientras come; no se recueste durante una hora después de comer.
- Evite comer dos horas antes de acostarse.
- Intente dormir con la cabeza elevada.



Nutrientes esenciales

El organismo necesita una variedad de alimentos diferentes para contar con una buena nutrición. Su plan de comidas contendrá lineamientos que la ayudarán a satisfacer sus necesidades nutricionales.

Carbohidratos (CH): la madre y el bebé los necesitan como principal fuente de energía.

- Efecto en los niveles de azúcar en sangre: los carbohidratos se descompondrán en azúcar, lo que aumentará su nivel de azúcar en sangre.
 - Recuerde que, si bien los carbohidratos aumentan los niveles de azúcar en sangre, tanto usted como el bebé los necesitan para crecer y desarrollarse correctamente.
- Fuentes alimenticias: almidones, leche y yogur, frutas y jugos frutales, verduras con almidón.

Proteínas (PRO): son necesarias para el crecimiento y el desarrollo adecuados del bebé.

- Efecto en los niveles de azúcar en sangre: en pequeñas cantidades, las proteínas no elevan los niveles de azúcar en sangre.
 - Consumir proteínas en cada comida y colación puede ayudar a desacelerar el aumento de azúcar en sangre provocado por los carbohidratos.
 - Consumir demasiadas proteínas puede hacer que los niveles de azúcar en sangre se mantengan elevados durante más tiempo, de forma similar a lo que ocurre si se consume demasiada grasa en una comida.
- Fuentes alimentarias: carne animal, huevos, queso, frutos secos, mantequillas de frutos secos, semillas.

Grasas: son necesarias para obtener los ácidos grasos esenciales. Además, ayudan al correcto desarrollo del cerebro y la médula espinal.



Agua o
bebidas sin
calorías

Método MyPlate:

Comience con un plato de 9 pulgadas.

Llene la mitad con verduras sin almidón, como una ensalada, legumbres verdes, brócoli, coliflor, repollo y zanahorias.

Llene una cuarta parte con una proteína magra, como pollo, pavo, legumbres, tofu o huevos.

Llene una cuarta parte con alimentos ricos en carbohidratos. Los alimentos más ricos en carbohidratos son los cereales, las verduras con almidón (como la papa y las arvejas), el arroz, la pasta, las legumbres, la fruta y el yogur. Una taza de leche también cuenta como alimento rico en carbohidratos.

- Efecto en los niveles de azúcar en sangre: en pequeñas cantidades, la grasa no afecta los niveles de azúcar en sangre.
 - Demasiada grasa hará que los niveles de azúcar en sangre aumenten paulatinamente y se mantengan elevados durante más tiempo.
- Fuentes alimenticias:
 - Grasas no saturadas: proceden de fuentes vegetales y son grasas más saludables.
 - Grasas saturadas: proceden de fuentes animales y son grasas menos saludables.

Recuento de carbohidratos (1 porción de carbohidratos = 15 g de carbohidratos)

El plan de comidas limitará la cantidad de carbohidratos que puede consumir en cada comida.

- Haga todo lo posible por no comer ni más ni menos que la cantidad recomendada de carbohidratos descrita en su plan de comidas.

Ejemplos de carbohidratos:

- **El almidón** se encuentra en la pasta, los cereales, la papa, el pan, las legumbres, las arvejas y las lentejas.
- **Los azúcares naturales** se encuentran en las frutas, la leche y las verduras.
- **Los azúcares agregados** se encuentran en postres, dulces, mermeladas y jarabes.
- **La fibra dietética** se encuentra en frutas, verduras, legumbres secas o arvejas y productos integrales, como panes y cereales.
 - ✓ Cuando pueda aumentar el consumo de fibra, elija siempre cereales integrales, trigo integral o arroz integral.
 - ✓ Intente incluir al menos un alimento rico en fibra en cada comida y colación.
 - ✓ Los alimentos más ricos en fibra reducirán el nivel de azúcar en sangre en comparación con las opciones con bajo contenido de fibra (ejemplo: pan de trigo frente a pan blanco).

Recursos para el recuento de carbohidratos::

- Lea la etiqueta de información nutricional.
- Utilice las listas de alimentos de este folleto.
- Aplicación para teléfonos inteligentes: MyFitnessPal o Calorie King
- Sitios web de restaurantes

Lectura de etiquetas

1. Primero, verifique el **tamaño de la ración**. Todas las cifras de esta etiqueta son para una ración de 2/3 de taza.
2. Este **paquete contiene 8 raciones**. Si consume todo el paquete, está comiendo ocho veces la cantidad de calorías, carbohidratos, grasas, etc., que se indican en la etiqueta.
3. El **total de carbohidratos** le indica los tipos de carbohidratos que contienen los alimentos, incluidos el azúcar y las fibras.
4. Elija alimentos con **más fibras, vitaminas y minerales**.
5. Elija alimentos con **menos calorías, grasas saturadas, sodio y azúcares agregados**. Evite las grasas trans.

Fuente: etiquetas de alimentos. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades.
<https://www.cdc.gov/diabetes/managing/eat-well/food-labels.html>. Publicado el 20 de septiembre de 2022.

Información nutricional	
8 raciones por recipiente	← 2
Tamaño de la ración	2/3 de taza (55 g)
Cantidad por ración	
Calorías	230
% Valor diario*	
Grasas totales: 8 g	10 %
Grasas saturadas: 19	5 %
Grasas trans: 0 g	
Colesterol: 0 mg	0%
Sodio: 160 mg	7%
Carbohidratos totales: 37 g	13%
Fibra dietética: 4 g	14%
Azúcares totales: 12 g	
Incluye 10 g de azúcares agregados	20%
Proteínas: 3 g	
Vitamina D: 2 mcg	10%
Calcio: 260 mg	20%
Hierro: 8 mg	45%
Potasio: 235 mg	6%

*El valor diario (VD) le indica la cantidad y los nutrientes que aporta una ración de alimentos para una alimentación diaria. Se recomienda consumir 2000 calorías por día como regla de nutrición general.

Listas de alimentos

Los siguientes son ejemplos de alimentos comunes y sus tamaños de porción. Si está disponible, consulte siempre la etiqueta del producto para conocer el tamaño exacto de las porciones.

Carbohidratos

La cantidad indicada equivale a unos **15 g** de carbohidratos.

Almidones

Elija cereales integrales siempre que sea posible.

- ½ taza de legumbres cocidas (negras, garbanzos, riñón, lima, pinto), lentejas o arvejas partidas
- 1 rebanada de pan
- 1 tortilla o pan de pita, de 6 pulgadas
- 1 *waffle*, de 4 pulgadas
- ½ panecillo inglés
- ½ pan de *hot dog* o hamburguesa
- ¼ *bagel* grande, de 1 oz
- ¾ de taza de cereal listo para comer sin azúcar, sin fruta
- ½ taza de cereal natural cocido o trigo burgol, sin fruta
- 1/3 de taza de pasta, cuscús, quinoa, arroz, o bien ¼ de taza de arroz glutinoso
- ½ taza de salsa para espaguetis comprada en una tienda
- ¾ de *pretzels*
- 4-5 galletas pequeñas de ¾ oz
- 3 tazas de palomitas de maíz reventadas
- 1 barrita pequeña de granola proteica (sin cobertura de chocolate)
- 5 nachos grandes

Verduras con almidón

- ½ taza de arvejas, maíz, papas dulces, papas pisadas o batatas
- 1 papa pequeña asada de 3 oz



Frutas

- 1 fruta fresca pequeña (manzana, pera, naranja) * *Las frutas redondas deben tener el tamaño aproximado de una pelota de tenis.*
- 1 banana pequeña (del tamaño de un billete de un dólar, pelada)
- ½ taza de fruta en conserva, en forma de agua o jugo **NADA** de fruta envasada en almíbar espeso o liviano.
- 2 cucharadas de frutos secos
- ¾ de taza de arándanos, zarzamoras o piña fresca
- 1 taza de cubitos de melón dulce, melón cantalupo o papaya
- 1 taza y ¼ de cubitos de sandía
- 17 (3 oz) uvas pequeñas
- 1 taza de frambuesas
- 1 taza y ¼ de fresas enteras (5 grandes)
- ½ pera, manzana o naranja grande, pomelo o mango pequeño
- 1 kiwi mediano
- ½ aguacate



Leche o yogur

- 1 taza de leche (descremada o entera)
- 6 oz de yogur natural o sin azúcar
- 1 taza de Lactaid® sin sabor, leche de soja, almendra o arroz



Otros

- ½ taza de helado **SIN AZÚCAR AGREGADO**
- ½ taza de flan sin azúcar
- 1 taza de sopa a base de caldo o crema de leche

Proteínas

- 1 oz de carne animal cocida (ternera, pollo, pescado, cordero, cerdo, pavo, caza silvestre)
- 1 oz de queso, 1 tira de queso
- ¼ de taza de requesón
- 1 huevo
- ½ o 1 puñado de nueces (sin cáscara)
- 2 cucharadas de mantequilla de frutos secos (mantequilla de maní, mantequilla de soja, mantequilla de almendras)
- ½ taza de tofu



Se recomienda consumir **3 oz** de una proteína en la mayoría de las comidas. Esto es del tamaño aproximado de un mazo de cartas o de la palma de la mano.

1 oz = unos 7 g de proteínas

*** Si es vegetariana, hable con el nutricionista sobre otras fuentes de proteínas.*

Verduras sin almidón (= “sin gluten”)

Ejemplos: espárragos, brócoli, remolacha, coliflor, repollo, legumbres verdes, zanahorias, espinaca, lechuga, tomates, nabos, calabacines.

Intente consumir 2-3 porciones diarias con cada comida (la mitad del plato o unos 2 puñados).

1 porción:

- 1 taza de verduras crudas
- ½ taza de verduras cocidas
- ½ taza de jugo vegetal o de tomate

Grasas

- 1 cucharadita de aceite o grasa sólida como margarina, mantequilla o mayonesa
- 1 cucharada y ½ de queso crema bajo en grasas
- 2 cucharadas de aderezo para ensaladas con bajo contenido de grasas, crema agria o mitad y mitad
- 1 cucharada de aderezo para ensaladas, queso crema o mayonesa con bajo contenido de grasas
- 1 cucharada de semillas

Limítese a 2-3 porciones de estos por comida. Esto ayudará a limitar el aumento excesivo de peso durante el embarazo.

No es necesario añadir grasas a cada comida. Muchos alimentos contienen grasa de forma natural.

Intente sustituir las grasas saturadas por grasas no saturadas. Elija grasas líquidas, como el aceite de oliva o el aceite de canola, en lugar de grasas sólidas, como la mantequilla, la manteca de cerdo, la manteca vegetal o la margarina para cocinar u hornear.

Alimentos combinados o para llevar

- 1 taza de cazuela = 30 gramos de carbohidratos + 2 onzas de proteínas
- 1 burrito de ternera y arvejas = 45 gramos de carbohidratos + 1 onza de proteínas
- 1 taco pequeño de carne y queso de cáscara dura o blanda = 15 gramos de carbohidratos + 1 onza de proteínas
- 1 hamburguesa “tamaño infantil” = 30 gramos de carbohidratos + 1 onza de proteínas
- 6 *nuggets* de pollo = 15 gramos de carbohidratos + 2 onzas de proteínas
- 1 papa frita pequeña o 2 porciones pequeñas de pizza normal de masa fina = 30 gramos de carbohidratos

- Sándwich submarino de 6 pulgadas = 45 gramos de carbohidratos + 2 onzas de proteínas
- 1/3 de taza de humus = 15 gramos de carbohidratos + 1 onza de proteínas

Cuando coma fuera de casa, coma siempre una porción menos de carbohidratos de lo habitual. Los alimentos que no prepara tienen carbohidratos ocultos.

Consejos para calcular el tamaño de las porciones

1. **3 ounces of meat, fish, or poultry**

Palm of hand (no fingers)

2. **1 ounce of meat or cheese**

Thumb (tip to base)

3. **1 cup or 1 medium fruit**

Fist

4. **1-2 ounces of nuts or pretzels**

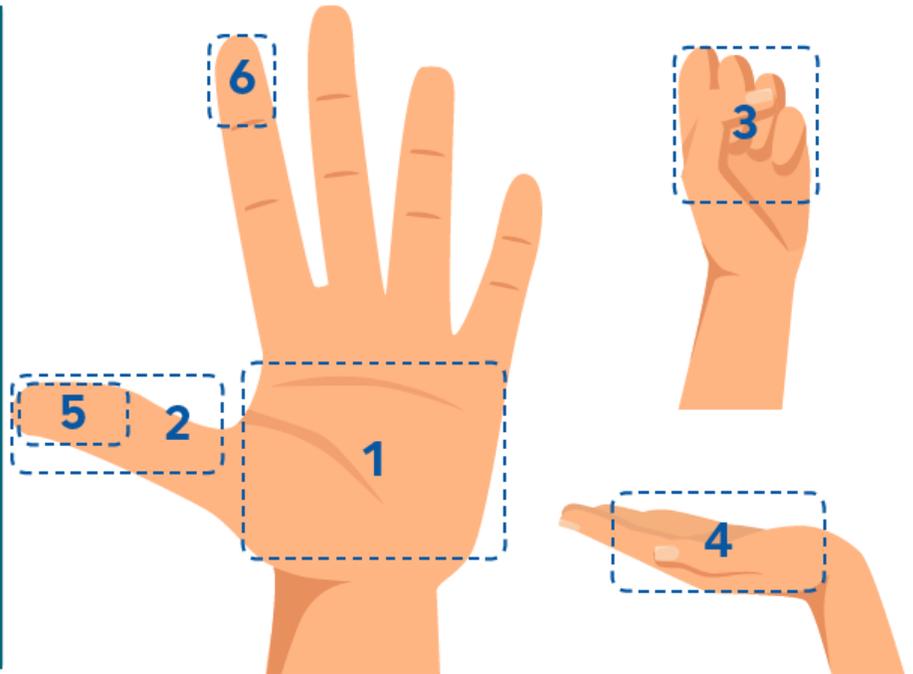
Cupped hand

5. **1 tablespoon**

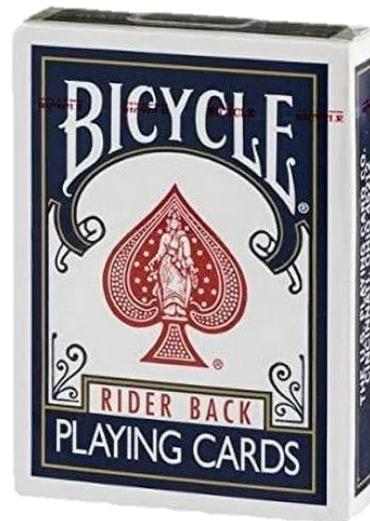
Thumb tip (tip to 1st joint)

6. **1 teaspoon**

Fingertip (tip to 1st joint)



*Tamaño de una pelota de tenis:
1 fruta redonda pequeña*



1 mazo de cartas = 3 oz

Ideas para la planificación de comidas

A continuación, se ofrecen algunos ejemplos de comidas para el desayuno, el almuerzo y la cena. El objetivo del plan de comidas es reducir el tamaño de las porciones de los alimentos que le gusta comer. Si tiene alguna pregunta sobre un alimento, consulte a su nutricionista.

Los ejemplos dados no incluyen los alimentos sin gluten, como las verduras sin almidón. Agregar verduras sin almidón a una comida la completa y le aporta saciedad.

Los alimentos ricos en carbohidratos aparecen en negrita.

En función de su nivel calórico, puede consumir porciones adicionales de proteínas.

Si tiene hambre, puede agregar proteínas a sus comidas y colaciones.

Desayuno: **45** gramos de carbohidratos (3 porciones de carbohidratos)

<p style="text-align: center;"><u>Opción 1</u></p> <p>1 taza y ½ de Multigrain Cheerios® 1 taza de leche 1 huevo duro y 1 tira de queso</p>	<p style="text-align: center;"><u>Opción 2</u></p> <p>½ taza de copos de avena natural cocidos 1 yogur bajo en calorías, de 6 oz 1 rebanada de pan de trigo Paquete de 100 calorías de almendras o mantequilla de cacahuete</p>
<p style="text-align: center;"><u>Opción 3</u></p> <p>1 yogur bajo en calorías, de 6 oz 2 rebanadas de pan de trigo 1 feta de jamón 1 feta de queso</p>	<p style="text-align: center;"><u>Opción 4</u></p> <p>1 taza de leche 2 rebanadas de pan de trigo o 1 panecillo inglés 2 cucharadas de mantequilla de maní</p>

Almuerzo o cena: **45** gramos de carbohidratos (3 porciones de carbohidratos)

<p style="text-align: center;"><u>Opción 1</u></p> <p>1 taza de sopa de pollo y fideos o una fruta fresca pequeña 2 rebanadas de pan de trigo 2 fetas de jamón 1 feta de queso</p>	<p style="text-align: center;"><u>Opción 2</u></p> <p>6 cuadraditos de galletas saladas 1 taza de sopa de tomate 1 pechuga de pollo pequeña 1 rebanada de pan de trigo</p>
<p style="text-align: center;"><u>Opción 3</u></p> <p>5 galletas Triscuits® 1 taza de fruta fresca ½ taza de requesón o trozos de queso de 1 oz</p>	<p style="text-align: center;"><u>Opción 4</u></p> <p>½ taza de flan sin azúcar agregado o 1 yogur bajo en calorías de 6 oz 1 manzana pequeña 1 rebanada de pan de trigo 2 rodajas de pavo 1 feta de queso</p>
<p style="text-align: center;"><u>Opción 5</u></p> <p>1 papa mediana de 6 oz 1 pechuga de pollo pequeña ½ taza de flan sin azúcar</p>	<p style="text-align: center;"><u>Opción 6</u></p> <p>⅔ de taza de pasta ½ taza de salsa para pastas 2-3 albóndigas pequeñas</p>

Almuerzo o cena: 60 gramos de carbohidratos (4 porciones de carbohidratos)

<u>Opción 1</u>	<u>Opción 2</u>
1 fruta pequeña 1 taza de sopa de pollo y fideos 2 rebanadas de pan de trigo 2 fetas de jamón, 1 feta de queso	2 rebanadas de pan de centeno 1 manzana grande 2 rodajas de pavo 1 feta de queso
<u>Opción 3</u>	<u>Opción 4</u>
1 panecillo pequeño de trigo para hamburguesa Porción de 6 oz de yogur 17 uvas pequeñas 1 hamburguesa pequeña	2 rebanadas de pan 16 oz de leche 3 rodajas de ternera
<u>Opción 5</u>	<u>Opción 6</u>
1 papa mediana de 6 oz ½ taza de maíz 1 panecillo pequeño de trigo 1 pechuga de pollo pequeña	1 taza de pasta ½ taza de salsa para pastas 2-3 albóndigas pequeñas

Colaciones: 15 gramos (1 porción de carbohidratos)

1 manzana pequeña con mantequilla de maní	1 rebanada de pan de trigo con pavo
½ banana grande con mantequilla de maní	1 barra Glucerna® tamaño colación
3 cuadrados de galletas Graham con mantequilla de maní	1-4 cucharadas de mantequilla de maní o galletas de queso
½ taza de frutas frescas con requesón	8 galletas en forma de animalitos con mantequilla de maní
5 galletas Triscuits® con queso	6 cuadraditos de galletas saladas con ensalada de atún
1 pera pequeña con almendras	11 galletas Wheat Thins® con queso
17 uvas pequeñas con queso	1 rebanada de pan de trigo con jamón y queso

Colaciones: 30 gramos (2 porciones de carbohidratos)

* O agregue 1 taza de leche, una fruta pequeña, flan sin azúcar o 6 oz de yogur bajo en calorías a cualquiera de las colaciones anteriores.

1-6 cucharadas de mantequilla de maní o galletas de queso	1 manzana pequeña, 1 rebanada de pan de trigo con ensalada de atún
2 rebanadas de pan de trigo con pavo	Barrita Glucerna® tamaño golosina
1 taza de leche, 13 nachos, queso rallado, ¼ de taza de salsa	6 tazas de palomitas de maíz reventadas con queso rallado

6 tazas de palomitas de maíz reventadas con queso rallado	1 taza de fruta fresca con requesón
1 taza de leche, 5 galletas Triscuits® , con 1 tira de queso y ensalada de pollo	1 taza de leche, 5 nachos con queso rallado y salsa
½ taza de helado sin azúcar agregado con 5 fresas grandes , nueces, Cool Whip®	2 rebanadas de pan de trigo con jamón y queso

Lineamientos generales para una alimentación sana

¡Mida sus alimentos!

Utilice tazas y cucharas medidoras o calcule el tamaño de las porciones con la guía visual.

No omita ninguna comida o colación ni consuma menos gramos de carbohidratos de los recomendados.

- Esto puede provocar que los niveles de azúcar en sangre aumenten, ya que el hígado libera el azúcar almacenado.
- Intente comer durante la primera hora después de despertarse.
- No deje pasar más de 3 horas y media entre comidas o colaciones durante las horas de vigilia.

Alimentos que debe evitar:

- **Bebidas azucaradas**
 - Incluidos refrescos de cola, té, leches saborizadas, jugos de fruta y otras bebidas azucaradas.
 - Si bien se considera seguro utilizar edulcorantes artificiales (**excepto** la sacarina conocida como “Sweet ‘N Low®”) con moderación durante el embarazo, recomendamos limitar su consumo a 2-3 bebidas edulcoradas artificialmente por día debido a la escasez de estudios al respecto.
- **Dulces concentrados**
 - Nada de postres, dulces (incluido el chocolate sin azúcar), pasteles, galletas, helados, jarabes, mermelada, jalea, azúcar (incluido el azúcar negro y la miel).
- **Comidas rápidas** (p. ej., pizza o comida china para llevar)
 - Intente reemplazar esto por pizza o comida casera congelada.

Consejos a la hora de comer fuera de casa:

- Evite la comida frita: los alimentos ricos en grasas pueden mantener altos los niveles de azúcar en sangre durante más tiempo.
 - Elija entradas a la parrilla, a la plancha, al horno o asadas.
 - Reemplace las papas fritas por verdura o ensaladas mixtas.
- Tenga cuidado con las porciones grandes.
 - Intente comer solo la mitad de la porción; cuando pida comida, solicite que le den una caja para llevar a casa.
 - Comparta una comida o coma un aperitivo como entrada.
- Elija cereales integrales si están disponibles (p. ej., arroz integral, pasta integral o pan integral, etc.).

Puede comer cereales si no contienen azúcar agregado o jarabe de maíz de alta fructosa.

- Lea atentamente la etiqueta nutricional para conocer los gramos de carbohidratos por porción.

- Evite consumir cereales, copos de avena o crema de trigo con sabor; deben ser naturales o sin sabor.
 - Por ejemplo, puede consumir Cheerios®, pero no Honey Nut Cheerios®.
- Incluya una fuente de proteínas aparte, como un puñado de frutos secos, un huevo o una tira de queso.

Cereales recomendados:

- Bran Flakes® (no Raisin Bran®)
- Corn Chex®, Rice Chex®
- Cornflakes®
- Grapenuts®
- Kix®
- Multigrain Cheerios®
- Rice Krispies®
- Product 19®
- Arroz o trigo inflado
- Special K® sin fruta ni chocolate
- Shredded Wheat® o trigo

Condimentos

- Use los condimentos con moderación.
- Muchos condimentos contienen azúcar (p. ej., ketchup, salsa barbacoa, aderezos para ensaladas, etc.).
- La etiqueta nutricional se suele basar en una porción pequeña de 1 o 2 cucharadas soperas.

Enfermedades relacionadas con los alimentos

Listeria

La listeriosis es una infección grave causada generalmente por el consumo de alimentos contaminados con la bacteria *Listeria monocytogenes*. Los brotes de listeria suelen estar relacionados con los productos lácteos y las frutas y las hortalizas.

Las mujeres embarazadas tienen 10 veces más probabilidades que las adultas no embarazadas de contraer una infección por listeria, ya que el sistema inmunitario se debilita durante el embarazo.

Riesgos para la madre:

- La listeria puede causar enfermedades intestinales. Los síntomas suelen comenzar en un plazo de 24 horas a partir del consumo del alimento contaminado y suelen durar 1-3 días. Los síntomas suelen incluir diarrea y vómitos.
- Si sigue sintiéndose mal después de 3 días, puede significar que la bacteria se ha extendido más allá de los intestinos. Los síntomas suelen incluir fiebre y síntomas parecidos a los de la gripe, como dolores musculares y fatiga.

Riesgos para el bebé:

- Esta infección durante el embarazo puede provocar abortos, mortinatos y partos prematuros.

Evite consumir lo siguiente:

- Quesos de pasta blanda, como queso fresco, queso blanco, panela, brie, camembert, azul o feta, a menos que en su etiqueta diga que han sido elaborados con leche pasteurizada.
- Brotes crudos (*de alfalfa, trébol, rábano y legumbres mungo*)
- Melones sin refrigerar durante más de 4 horas (*no los conserve durante más de 7 días en el refrigerador*)

- *Hot dogs* y fiambres o cortes fríos, a menos que estén muy calientes (*no los conserve durante más de 3-5 días en el refrigerador*) * Los fiambres envasados están permitidos.
- Pescado ahumado o paté (*puede ser en conserva; refrigerar una vez abierto*)
- Productos lácteos crudos (*sin pasteurizar*)
- Mariscos crudos

Mariscos (metilmercurio)

El mercurio es un metal que se encuentra en algunos tipos de pescado. Las bacterias del agua pueden transformar el mercurio en metilmercurio, que puede ser tóxico. Si bien el mercurio del marisco no representa una inquietud para la mayoría de los adultos, hay que tomar precauciones especiales si está embarazada o amamantando. Si consume pescado rico en mercurio con regularidad, esta sustancia puede acumularse en el torrente sanguíneo con el paso del tiempo. Un exceso de mercurio en el torrente sanguíneo puede dañar el cerebro y el sistema nervioso en desarrollo del bebé.

Para reducir su exposición al mercurio, evite los grandes peces depredadores como:

- Tiburón, pez espada, caballa y blanquillo

Puede consumir otros tipos de mariscos pequeños cocidos hasta 12 oz por semana.

- Salmón, anchoas, arenque, sardinas, trucha de agua dulce, caballa del Pacífico, gambas, abadejo, tilapia, bacalao, bagre, atún claro en conserva

* Limite el atún blanco (albacora) y los filetes de atún a 6 oz por semana.

Ejercicio

El ejercicio ayuda a los músculos a utilizar la glucosa (azúcar) de la sangre como fuente de energía, lo que contribuye a reducir los niveles de azúcar en sangre.

Consulte a su médico antes de empezar una nueva rutina de ejercicios.

- Evite hacer ejercicio si su médico así lo ha indicado.
- Si actualmente cuenta con una rutina de ejercicios, continúe así si su médico está de acuerdo.

Objetivo: 30 minutos de ejercicio de intensidad moderada y bajo impacto al menos 5-7 días por semana.

- Intente caminar durante 10-15 minutos después de cada comida todos los días.

Ejemplos de ejercicios de bajo impacto:

- Caminar
- Practicar yoga
- Usar una bicicleta fija
- Nadar



de intensidad

- Intensidad moderada: recomendada
 - Puede hablar, pero no cantar, durante la actividad.
- Intensidad energética: no recomendada. Puede elevar los niveles de azúcar en sangre.
 - No podrá decir más que unas pocas palabras sin hacer una pausa para respirar.

Prueba de conversación: cómo medir el nivel

Control: no continúe el ejercicio si tiene más de cuatro contracciones dolorosas por hora.

Medicamentos

Si sus niveles de azúcar no están dentro de los parámetros normales con la planificación de las comidas y el ejercicio, es posible que necesite medicamentos para reducirlos. Entre el 15 y el 30 % de las mujeres con diabetes mellitus gestacional (DMG) necesitan tomar medicamentos contra la diabetes.

Las dos opciones disponibles son la insulina y la metformina.

Medicamentos contra la diabetes	Insulina	Metformina
Vía	Inyección	Pastilla
Frecuencia	Una vez por día al acostarse (a la misma hora todas las noches)	Con las comidas (se suele empezar con la cena)
Funcionamiento	Insulina de acción prolongada: se administra una pequeña cantidad de insulina a lo largo de todo el día.	Mejora la sensibilidad a la insulina.
Eficacia	Los niveles de azúcar en sangre se reducen en un día y se ven todos los efectos en 3 días.	Se tarda de 3 a 4 semanas en alcanzar la dosis terapéutica (1,500 mg).
¿Pasa la placenta?	No	Sí
Ajustes	Se puede ajustar cada 3-5 días hasta que los niveles de azúcar en sangre estén bien controlados.	Se puede ajustar una vez por semana según la tolerancia.
Efectos secundarios	Hipoglucemia (bajo nivel de azúcar en sangre)	Molestias gastrointestinales, como calambres abdominales y diarrea

* Se puede recomendar insulina de acción rápida si los niveles de azúcar en sangre después de las comidas son elevados.

Pruebas materno-fetales

Durante el resto del embarazo, le harán ultrasonidos y análisis de sangre para comprobar su estado de salud y el de su bebé. Algunas mujeres embarazadas necesitan pruebas diferentes a otras según sus afecciones; su médico le indicará las que necesite.

Análisis de laboratorio

HbA1c: se trata del cálculo de los niveles de azúcar en sangre durante las últimas seis semanas. Esto difiere de la diabetes fuera del embarazo debido al mayor recambio de glóbulos rojos. La A1c se solicita como valor de referencia, pero el tratamiento se basa en las punciones de los dedos con el glucómetro.

- Se puede extraer cada seis u ocho semanas durante el embarazo.
- Rango de objetivos: de 4 a 5.6 % - (azúcar en sangre entre 65 mg/dl y 114 mg/dl).



Fuente: Manfred E. All about the hemoglobin A1C test. Healthline.
<https://www.healthline.com/health/type-2-diabetes/a1c-test>. Publicado el 29 de septiembre de 2021.

Panel metabólico completo (PMC): se evalúa la función hepática y renal.

Ultrasonidos

Exploraciones de crecimiento (ultrasonido de nivel 1)

- Se comprueba cómo crece su bebé al principio del embarazo.
- Luego, a partir de la semana 28, cada cuatro o seis semanas hasta el parto.
- O según recomiende el médico de Medicina materno-fetal.

Ultrasonido de nivel 2

- Se comprueba el desarrollo físico del bebé en detalle.
- Cerca de la 20^o semana de embarazo.



Ecocardiograma del feto

- Se trata de un ultrasonido del corazón del bebé para ver si se desarrolla con normalidad.
- Entre la 22^o y 24^o semana de embarazo.
- Solo para pacientes con diabetes pregestacional y diabetes gestacional temprana.

Control adicional:

Si se empiezan a tomar los medicamentos contra la diabetes, se recomienda realizar la cardiocografía fetal en reposo dos veces por semana y el índice de líquido amniótico una vez por semana a partir de las 32 semanas.

- **Índice de líquido amniótico (ILA):** Se realiza un ultrasonido para controlar su nivel de líquido amniótico.
- **Cardiocografía fetal en reposo (Non-Stress Testing, NST):** Durante esta prueba, se le colocará un monitor alrededor del abdomen y se registrarán el ritmo cardíaco y los movimientos del bebé.

Después del parto

No necesitará controlar sus niveles de azúcar una vez que nazca el bebé. Sus niveles de azúcar deberían volver a la normalidad después del parto, ya que las hormonas de la placenta que aumentaban la resistencia a la insulina ya no están presentes.

Seguimiento

Sin embargo, cerca del 50 % de las madres con diabetes gestacional desarrollarán diabetes tipo 2.

Por eso, su médico le pedirá que se someta a **una prueba de tolerancia a la glucosa de 2 horas** unas 4-12 semanas (1-3 meses) después del parto para asegurarse de que sus niveles de azúcar en sangre hayan vuelto a la normalidad.

Prevención de la diabetes tipo 2

- 1) **Peso corporal saludable:** debe volver al peso anterior al embarazo unos 6-12 meses después del parto.
- 2) **Alimentación saludable y nutritiva:** siga respetando nuestro plan de comidas sin las colaciones adicionales.
- 3) **Ejercicio:** realice treinta minutos de actividad (como caminar o nadar) de cinco a siete días por semana.
- 4) **Seguimiento con médico de atención primaria:** realizar un análisis de laboratorio de A1c cada 1-3 años.

Futuros embarazos: sus probabilidades de tener diabetes gestacional en futuros embarazos son dos de cada tres. Solicite a su médico que le haga pruebas para detectar la diabetes en el primer trimestre en todos los embarazos futuros.



Lactancia

Beneficios de la lactancia materna

La lactancia materna tiene muchos beneficios, entre ellos, los siguientes:

Para el bebé:

- El calostro ayuda a crear niveles normales de azúcar en la sangre del bebé después del parto.
- Hay un menor riesgo de sobrepeso y obesidad infantil.

Para la madre:

- Hay un menor riesgo de retener el peso del embarazo después del parto.
 - No se aconseja que aquellas mujeres que amamanten bajen de peso rápidamente (más de 4.4 lb por mes) después del primer mes posparto.
- Se aumenta la sensibilidad a la insulina (esto ayuda al organismo a utilizar mejor su propia insulina).
- Hay un menor riesgo de desarrollo de diabetes tipo 2.
- El vínculo con el bebé mejora, y el riesgo de depresión posparto es menor.



Duración recomendada para optimizar los beneficios: se recomienda recurrir únicamente a la lactancia materna durante los primeros 6 meses de vida. Debe continuar, con un aporte calórico complementario, de los 6 a los 12 meses de edad, y durante más tiempo si así lo desean mutuamente madre e hijo.

Lineamientos nutricionales durante la lactancia materna

- Haga 3 comidas bien equilibradas con diversos alimentos sanos y coloridos.
- Las madres necesitan una colación de proteínas y carbohidratos antes de cada sesión de lactancia o durante ella.
 - *Ejemplos de colaciones ricas en proteínas y carbohidratos: vaso pequeño de leche, galletas con queso o mantequilla de maní, fruta con queso o mantequilla de maní, barrita de cereales proteica, ½ sándwich, yogur griego pequeño (8 oz)*
- Es necesario contar con una alimentación adecuada para producir la cantidad de leche suficiente a fin de satisfacer las necesidades nutricionales del bebé.
 - Consumir menos de 1,500 calorías diarias ha provocado que la producción de leche sea menor.
 - Se recomienda consumir al menos 1,800 calorías diarias durante la lactancia.
 - Las necesidades calóricas individuales varían en función del estado de lactancia, el volumen de producción, la cantidad de grasa materna almacenada y las calorías quemadas.
- Recomendaciones de hidratación: beba cuando tenga sed
 - Beba sorbos de una bebida (preferiblemente agua) durante la lactancia a fin de que su orina tenga un color amarillo pálido.

Lineamientos para días de enfermedad

Llame al médico si sucede lo siguiente:

- Se siente mal durante más de 24 horas.
- Ha vomitado más de una vez en 4-6 horas.
- No puede comer ni beber durante más de 4 horas.
- Tiene diarrea más de 3 veces en 24 horas.
- Ha tenido fiebre de más de 101 grados durante 24 horas.

Mídase el azúcar en sangre cada 2 o 4 horas.

- Registre sus resultados.
- Llame a su médico si su nivel de azúcar en sangre es mayor a 160 mg/dl dos veces en un mismo día.

Llame a un familiar o amigo.

- Asegúrese de que haya alguien disponible para ayudarla y comprobar cómo está.

Lineamientos en materia de medicamentos:

- Medicamentos contra la diabetes: (*insulina o metformina*)
 - Tome siempre sus medicamentos contra la diabetes.
 - Dado que la enfermedad aumentará el nivel de azúcar en sangre, deberá tomar sus medicamentos contra la diabetes a fin de reducir dicho nivel.
- Medicamentos de venta libre:
 - Cuando esté embarazada, nunca tome medicamentos de venta libre sin consultar antes con su obstetra.
 - Algunos medicamentos de venta libre aumentan el nivel de azúcar en sangre.
 - Muchos medicamentos para el resfriado y la gripe contienen azúcar. Consulte siempre el contenido de carbohidratos en la etiqueta.
 - Su farmacéutico podrá ayudarla a elegir un medicamento sin azúcar de venta libre.

Lineamientos en caso de no tolerar el plan de comidas:

Si no tolera su plan de comidas habitual, siga estas recomendaciones que se basan en la última lectura de su glucemia.

- Si no tolera los sólidos, es importante beber mucho líquido para evitar la deshidratación.
 - Debería beber al menos 8-10 vasos de agua de 8 oz por día.
 - Beba pequeños sorbos y procure beber 1 vaso cada 1-2 horas.

Si el nivel de azúcar en sangre es mayor a 160 mg/dl:

- **Consuma líquidos o colaciones sin azúcar (al menos 1 vaso cada 1-2 horas)**
 - Ejemplos: caldo, café negro, té negro, refresco dietético, agua, Jell-O® sin azúcar.

Si el nivel de azúcar en sangre es menor a 160 mg/dl:

- **Consuma líquidos o colaciones comunes (al menos 15 gramos de carbohidratos cada 1-2 horas)**



- Ejemplos: ½ vaso de jugo frutal o refresco común; ½ taza de Jell-O® común; ¼ de taza de flan común; ½ taza de helado; yogur helado con bajo contenido de grasas; agua helada o crema; 1 taza de sopa de crema; 1 rebanada de pan tostado; 6 galletas saladas o ½ taza de cereales calientes; 1 taza de Gatorade® y PowerAde®; o 2 tazas y ½ de Pedialyte®.

Hipoglucemia (nivel bajo de azúcar en sangre)

* **En caso de emergencia, llame al 911.** Si no se trata, la hipoglucemia puede provocar convulsiones, coma y la muerte.

¿Qué es la hipoglucemia?

- Por “hipoglucemia” se entiende un nivel bajo de azúcar en sangre.
- Un nivel bajo de azúcar en sangre durante el embarazo es aquel que es inferior a 60 mg/dl.

Causas comunes:

- Tomar demasiada insulina o metformina.
- Incrementar la actividad o el ejercicio.
- Omitir una comida o colación, comer menos de lo habitual.
- Clima húmedo y caluroso.



Síntomas: (varía según la persona; es posible que no tenga todos)

- | | | |
|----------------------------|-----------------------------|-----------|
| • Ritmo cardíaco acelerado | • Sudoración | • Mareos |
| • Temblores | • Nervios o ansiedad | • Hambre |
| | • Irritabilidad o confusión | • Náuseas |

Tratamiento: regla de 15-15

1. Controle su nivel de azúcar en sangre.

- Reciba tratamiento si el nivel de azúcar en sangre es menor que 60 mg/dl. Se trata de un nivel bajo de azúcar en sangre.
- También si su nivel de azúcar en sangre es menor que 80 mg/dl y tiene síntomas. Esto suele indicar que su nivel de azúcar en sangre está disminuyendo rápidamente.

2. Tratamiento con 15 gramos de carbohidratos.

- Evite consumir de más; esto hará que su nivel de azúcar en sangre sea demasiado alto.
- No consuma chocolate. Contiene grasas que se digieren lentamente y tardarán demasiado tiempo en aumentar su nivel de azúcar en sangre.

Ejemplos que equivalen a 15 gramos de carbohidratos:

4-6 oz (½ vaso) de jugo o refresco común
 1 cucharada de azúcar, miel o jarabe
 1 caramelo NERDS® (0.55 oz)
 4-5 gomitas salvavidas
 1 paquete de colaciones frutales

3. Vuelva a comprobar su nivel de azúcar en sangre en 15 minutos.

- Si tiene un nivel mayor a 60 mg/dl y no tiene síntomas = Haga una colación (½ sándwich o 6 galletas de mantequilla de maní) si pasará más de una hora hasta su próxima comida o colación.
- Si tiene un nivel menor a 60 mg/dl o síntomas = Vuelva a consumir 15 gramos de carbohidratos y vuelva a comprobar su nivel en 15 minutos.

Prepárese:

Lleve siempre con usted:

- Su medidor de azúcar en sangre (para comprobar)
- Un carbohidrato de rápida acción (para tratar)
- Una colación con carbohidratos y proteínas (para estabilizar)

Prevención:

- Tome sus medicamentos para tratar la diabetes como se lo hayan indicado.
- Ingiera sus comidas y colaciones según su plan de comidas y a intervalos regulares a lo largo del día.
- Compruebe su nivel de azúcar en sangre cuando realice ejercicio o si incrementa su grado de actividad.
- Lleve colaciones con usted cuando salga de casa.

Lineamientos para viajes

Si tiene previsto viajar, hable con su ginecólogo-obstetra.

Independientemente de cómo elija viajar, piense de antemano en su comodidad y seguridad. Utilice los siguientes lineamientos para estar lista.

Guarde suministros para la diabetes: (*medidor, lancetas, tiras, medicamentos*)

- Lleve de más: lleve el doble de suministros para la diabetes en caso de retrasos en el viaje.
- Envases: procure conservar todos los medicamentos en el envase original de la farmacia.
- Equipaje de mano: guarde todos los suministros, los medicamentos y las colaciones en un bolso de mano.
 - Mantenga el bolso consigo; no lo coloque en el compartimento superior ni como equipaje despachado.
- Almacenamiento: proteja sus suministros para el medidor y los medicamentos del calor o el frío extremos. Guárdelos en bolsas refrigerantes diseñadas para suministros para la diabetes.

Colaciones + carbohidratos de rápida acción:

- Colaciones: guarde las colaciones para la diabetes en envoltorios herméticos.
 - Ejemplos: galletas saladas, frutos secos, semillas, mantequilla de maní, barras de cereales proteicas
- Carbohidratos de rápida acción: para el tratamiento de la hipoglucemia.

Medicamentos:

- Lleve consigo una lista de medicamentos.
 - Lleve copias de sus recetas, sobre todo, si viaja al exterior.
- Si cambia de zona horaria, deberá ajustar el horario de sus medicamentos.
 - Hable con su médico o educador en diabetes antes de viajar.
- Inspeccione su insulina antes de inyectarse cada dosis. Si observa algo inusual en el aspecto de su insulina o nota que sus necesidades de insulina están cambiando, llame a su médico.

Seguridad aeroportuaria:

- Si le preguntan, explique al personal de seguridad del aeropuerto que lleva consigo suministros médicos y si utiliza una bomba de insulina.
 - Un monitor continuo de glucosa o una bomba de insulina se podrían dañar al pasar por la máquina de rayos X. No hace falta que se desconecte de ninguno de los dos; en cambio, solicite que le realicen una inspección manual.

- Las personas con diabetes están exentas de la norma de las 3.4 oz de líquido en el caso de los medicamentos, los carbohidratos de acción rápida, como los jugos, y los envases de gel para mantener fría la insulina.

Actividad física:

- Muévase cada 1-2 horas.



Datos de interés

A continuación, se encuentra un resumen de su capacitación. Debe seguir estos lineamientos hasta el momento del parto.

CONTROLE SU NIVEL DE AZÚCAR EN SANGRE

Deberá comprobar su nivel de azúcar en sangre 4 veces por día.

- **En ayunas** (antes de desayunar):
 - ✓ **El intervalo objetivo** es de 60 mg/dl a 95 mg/dl.
- **Dos horas** después de cada comida:
 - ✓ **El intervalo objetivo** es menor a 120 mg/dl.

Recuerde informar sus niveles de azúcar en sangre una vez por semana hasta el momento del parto.

- Información de contacto del Departamento de Medicina Maternofetal de St. Luke's Hospital para informar sus niveles de azúcar en sangre:
 - ✓ **Teléfono: 484- 526- 3900**

SI TIENE ALGUNA CONSULTA

Si tiene preguntas o inquietudes, no dude en comunicarse con el Programa de Diabetes y Embarazo de St. Luke's llamando al **484-526-3900**. Nuestro horario de atención es de lunes a viernes de 8:00 a. m. a 4:30 p. m. Si estamos atendiendo a otros pacientes, deje un mensaje y le devolveremos la llamada en un día hábil..

Referencias

- 21 tips for traveling with diabetes. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. <https://www.cdc.gov/diabetes/library/features/traveling-with-diabetes.html>. Publicado el 20 de junio de 2022.
- Abramowski A, Ward R, Hamdan AH. *Neonatal Hypoglycemia*. [Actualizado el 5 de septiembre de 2022]. En: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls. Publicado en enero de 2022. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK537105/>.
- Air travel during pregnancy: Is it safe?* Mayo Clinic. <https://www.mayoclinic.org/healthy-lifestyle/pregnancy-week-by-week/expert-answers/air-travel-during-pregnancy/faq-20058087>. Publicado el 29 de diciembre de 2022.
- Diabetes meal planning*. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. <https://www.cdc.gov/diabetes/managing/eat-well/meal-plan-method.html>. Publicado el 19 de abril de 2023.
- Diabetes statistics - NIDDK*. Instituto Nacional de la Diabetes y las Enfermedades Digestivas y Renales. <https://www.niddk.nih.gov/health-information/health-statistics/diabetes-statistics#:~:text=Gestational%20Diabetes%20Facts%20and%20Statistics%201%20About%206,go%20on%20to%20develop%20type%202%20diabetes.%203>. Publicado en febrero de 2023.
- Eleftheriades M, Chatzakis C, Papachatzopoulou E, et al. *Prediction of insulin treatment in women with gestational diabetes mellitus*. *Nutrition & Diabetes*. 2021;11(1). doi:10.1038/s41387-021-00173-0
- ElSayed NA, Aleppo G, Aroda VR, et al. 15. *Management of diabetes in pregnancy: Standards of care in Diabetes-2023*. Asociación Americana de la Diabetes. <https://doi.org/10.2337/dc23-S015>. Publicado el 12 de diciembre de 2022.
- Food labels*. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. <https://www.cdc.gov/diabetes/managing/eat-well/food-labels.html>. Publicado el 20 de septiembre de 2022.
- Gestational diabetes*. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. <https://www.cdc.gov/diabetes/basics/gestational.html#:~:text=Gestational%20diabetes%20is%20a%20type%20of%20diabetes%20that,have%20a%20healthy%20pregnancy%20and%20a%20healthy%20baby>. Publicado el 30 de diciembre de 2022.
- Gu S, An X, Fang L, et al. *Risk factors and long-term health consequences of macrosomia: A prospective study in Jiangsu Province, China*. *J Biomed Res*. 2012;26(4):235-240. doi:10.7555/JBR.26.20120037
- How to treat gestational diabetes*. *How to Treat Gestational Diabetes* | ADA. <https://diabetes.org/diabetes/gestational-diabetes/how-to-treat-gestational-diabetes>. Publicado en 2023.
- Insulin requirements during pregnancy*. HealthPartners Blog. <https://www.healthpartners.com/blog/possible-give-gestational-diabetes/>. Publicado en 2023.
- Manfred E. *All about the hemoglobin A1C test*. Healthline. <https://www.healthline.com/health/type-2-diabetes/a1c-test>. Publicado el 29 de septiembre de 2021.
- Measuring physical activity intensity*. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. <https://www.cdc.gov/physicalactivity/basics/measuring/index.html>. Publicado el 3 de junio de 2022.
- People at risk - pregnant women and newborns*. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. <https://www.cdc.gov/listeria/risk-groups/pregnant-women.html>. Publicado el 25 de octubre de 2022.
- Pregnancy and fish: What's safe to eat?* Mayo Clinic. <https://www.mayoclinic.org/healthy-lifestyle/pregnancy-week-by-week/in-depth/pregnancy-and-fish/art-20044185#:~:text=The%20Food%20and%20Drug%20Administration,about%20two%20to%20three%20servings>. Publicado el 8 de diciembre de 2021.
- Thomas AM. *Health Professional's Guide to Nutrition, Diabetes, and Pregnancy*. Chicago, IL: Academia de Nutrición y Dietética; 2021.
- Werner E. *Medical Management of Pregnancy Complicated by Diabetes*. Arlington, VA: Asociación Americana de la Diabetes; 2019.