

# Diabetes gestacional

---

Esta hoja trata sobre la diabetes gestacional en el embarazo y durante la lactancia. Esta información no debe usarse como un sustituto de la atención médica o los consejos de su proveedor de atención de salud.

## ***¿Qué es la diabetes gestacional?***

La diabetes gestacional es la diabetes que se diagnostica por primera vez durante el embarazo. La diabetes es una condición médica en la que el cuerpo no produce suficiente insulina o no puede utilizarla correctamente. La insulina es una hormona necesaria para proporcionar energía a las células para su funcionamiento. La insulina ayuda a que el azúcar (glucosa) pase del torrente sanguíneo a las células. Cuando la glucosa no puede ingresar a las células, se acumula en la sangre (hiperglucemia).

A veces, las personas tienen diabetes tipo 2 antes de quedar embarazadas, pero no lo saben. Hay casos de diabetes tipo 2 que no se diagnostican hasta más adelante en el embarazo, por lo que se denomina diabetes gestacional, pero en realidad estuvo ahí todo el tiempo. Dado que la diabetes tipo 2 es cada vez más común, se ha sugerido que todas las personas que deseen quedar embarazadas hablen con su proveedor de atención de salud para que les hagan un examen de diabetes antes de quedar embarazadas.

Los niveles de glucosa están bien controlados cuando sus niveles están en el rango aceptable para usted. Los niveles de glucosa no controlados o mal controlados significan que sus niveles de azúcar en sangre son demasiado altos, incluso si está tratando su condición. Lo que se considera bien controlado, mal controlado y no controlado puede variar de una persona a otra. En general, los objetivos de control glucémico para las personas con diabetes gestacional son:

- Antes de una comida (preprandial)  $\leq 95$  mg/dL (5.3 mmol/L)
- 1 hora después de la comida  $\leq 140$  mg/dL (7.8 mmol/L)
- 2 horas después de la comida  $\leq 120$  mg/dL (6.7 mmol/L)

Sin embargo, dado que cada persona y cada embarazo son diferentes, es importante que colabore con su equipo de atención de salud para determinar cuáles son sus objetivos de glucosa y cómo alcanzarlos durante el embarazo.

## ***¿La diabetes gestacional aumenta la probabilidad de un aborto espontáneo?***

El aborto espontáneo puede ocurrir en cualquier embarazo. Cuando los niveles de glucosa no están bien controlados durante el embarazo, existe una mayor probabilidad de que se produzcan abortos espontáneos y muerte fetal.

## ***¿La diabetes gestacional aumenta la probabilidad de defectos de nacimiento?***

Cada embarazo comienza con un 3-5% de probabilidad de tener un defecto de nacimiento. Esto se conoce como riesgo de fondo. La diabetes gestacional no se ha asociado con defectos de nacimiento en la mayoría de los estudios, pero hay algunos estudios que sugieren un aumento de la probabilidad de ciertos defectos de nacimiento. Es posible que estos defectos de nacimiento se deban a la obesidad, que también puede causar diabetes gestacional.

## ***¿Tener diabetes gestacional aumentaría la posibilidad de otros problemas relacionados con el embarazo?***

Cuando los niveles de glucosa no están bien controlados durante el embarazo, hay más probabilidades de sufrir preeclampsia (un trastorno relacionado con el embarazo que puede provocar una presión arterial peligrosamente alta), demasiado líquido amniótico alrededor del bebé (polihidramnios) y un parto antes de las 37 semanas de gestación (parto pretérmino). Una persona con diabetes durante el embarazo también tiene una mayor probabilidad de tener un bebé que tenga problemas para respirar, un nivel bajo de azúcar en sangre (hipoglucemia) e ictericia (coloración amarilla de la piel y el blanco de los ojos) al nacer. Además, tener diabetes gestacional aumenta la probabilidad de tener bebés grandes (denominados macrosomía), algunos de los cuales pesan más de 10 libras.

## ***¿Tener diabetes gestacional en el embarazo puede causar complicaciones a largo plazo para el bebé?***

Los bebés de madres con diabetes gestacional tienen una mayor probabilidad de desarrollar diabetes en el futuro. Se

cree que la causa es tanto la genética como el control de la diabetes (control de la glucosa) durante el embarazo. Algunos estudios sugieren que una diabetes mal controlada durante el embarazo podría afectar al desarrollo del sistema nervioso central (SNC), lo que puede aumentar la probabilidad de problemas de aprendizaje, comportamiento y desarrollo. Sin embargo, los datos de estos estudios son limitados.

### ***¿Cómo se detecta la diabetes gestacional?***

La mayoría de las mujeres embarazadas se someten a una prueba de detección de la diabetes gestacional entre las semanas 24 y 28 de embarazo, tomando una solución de glucosa y midiendo su nivel de glucosa en sangre una hora después. Si esta prueba es anormal, se puede realizar una prueba más exhaustiva para verificar el diagnóstico de diabetes gestacional.

Las personas que han tenido diabetes gestacional en un embarazo anterior tienen más probabilidades de volver a padecerla en embarazos posteriores. Si ha desarrollado diabetes gestacional en un embarazo anterior, es posible que su proveedor de atención de salud le pida que se someta a la prueba de detección de glucosa en una fase más temprana del embarazo. Hable con su proveedor de atención de salud para revisar las opciones de detección o pruebas que son adecuadas para usted.

### ***¿Cómo se trata la diabetes gestacional?***

En la mayoría de los casos de diabetes gestacional, los niveles de glucosa en sangre se pueden controlar con cambios en la dieta y ejercicio. En algunos casos, se pueden necesitar medicamentos. Puede consultar sus dudas sobre un medicamento específico con su proveedor de atención de salud o poniéndose en contacto con un especialista de MotherToBaby.

### ***¿Qué tipo de pruebas se recomiendan durante el embarazo para las personas con diabetes?***

Sus proveedores de atención médica seguirán de cerca su salud y la de su bebé en desarrollo durante el embarazo. Hablarán con usted sobre las pruebas de detección correctas para su embarazo.

### ***¿La diabetes gestacional desaparece después de dar a luz a mi bebé?***

En la mayoría de las personas, la diabetes gestacional desaparece poco después del parto. Si no desaparece, se denomina diabetes tipo 2. Alrededor del 50% (1 de cada 2) de todas las personas que tuvieron diabetes gestacional desarrollan diabetes tipo 2 más adelante. Se sugiere que las personas que han padecido diabetes gestacional se sometan a pruebas de detección de la diabetes entre 6 y 12 semanas después del nacimiento del bebé, y después cada 1 a 3 años. Es importante que una persona que ha padecido diabetes gestacional siga haciendo ejercicio y llevando una dieta saludable después del embarazo para prevenir o retrasar la aparición de la diabetes tipo 2.

### ***¿Tener diabetes gestacional durante el embarazo afecta el comportamiento futuro o el aprendizaje del niño?***

No se han realizado estudios para ver si la diabetes gestacional puede causar problemas de conducta o de aprendizaje en el niño.

### ***Amamantar mientras tengo diabetes gestacional:***

La lactancia materna tiene muchos beneficios para la salud y las personas que padecen diabetes gestacional no deben dejar de amamantar. Las personas con diabetes deben asegurarse de que sus niveles de glucosa están bien controlados cuando amamantan. Algunas investigaciones han encontrado que un alto nivel de glucosa materna puede pasar a la leche materna en forma de azúcar. Esto podría causar hipoglucemia y un mayor comportamiento de búsqueda de alimentos en el bebé. Asegúrese de hablar con su proveedor de atención de salud acerca de todas sus preguntas sobre la lactancia.

**Haga clic aquí para acceder a las referencias.**

[¿Preguntas? Llame al 866.626.6847](#) | [Texto 855.999.3525](#) | [Correo electrónico o chat en MotherToBaby.org](#) .

---

Descargo de responsabilidad: las hojas informativas de MotherToBaby están destinadas a fines de información general y no deben reemplazar los consejos de su proveedor de atención médica. MotherToBaby es un servicio de la Organización sin fines de lucro de Especialistas en Información de Teratología (OTIS). *OTIS/MotherToBaby fomenta el lenguaje inclusivo y centrado en la persona. Si bien nuestro nombre todavía contiene una referencia a las madres, estamos actualizando nuestros recursos con términos más inclusivos. El uso del término madre o materna se refiere a una persona que está embarazada. El uso del término padre o paterno se refiere a una persona que contribuye espermatozoides.* Copyright de OTIS, abril 1, 2023.