

FO-HOSP-24

Versión: 0


Fecha: 14-09-2022

Especialistas
**Cuando
se trata
de ti**



EDUCACIÓN PARA EGRESO DE PACIENTES CON DIABETES GESTACIONAL

 @clinicasanluisbga

 @ClinicaSanLuisBucaramanga

 **Clínica
San Luis**
Para la mujer y el niño

¿Qué es la diabetes gestacional?

La diabetes se produce cuando la glucemia, también llamada azúcar en la sangre, es demasiado alta; esto **ocurre a partir de la semana 14 de gestación** o en el segundo trimestre del embarazo.



¿Cómo se diagnostica la diabetes gestacional?

Con una prueba de detección de glucosa o tolerancia a la glucosa, esto implica la extracción de sangre una hora después de que la madre beba un líquido dulce. También se podría solicitar una prueba más larga y compleja, como una prueba de tolerancia oral a la glucosa. A continuación, se presentan los valores de glucosa plasmática en ayunas.

Resultado	Glucosa plasmática en ayunas (FPG)
Normal	Menor que 92 mg/dl
Prediabetes	100 mg/dl a 125 mg/dl
Diabetes	126 mg/dl o más

¿Qué causa la diabetes gestacional?

Durante el embarazo, los cambios hormonales y de otro tipo hacen que el cuerpo no use muy bien la insulina, lo cual se conoce como resistencia a la insulina. La diabetes gestacional ocurre cuando el cuerpo no produce suficiente insulina adicional para compensar. Algunos riesgos detectados son:

- Tener antecedentes familiares de diabetes.
- Edad avanzada.
- Bebés anteriores con peso mayor a 4000 gramos (4 kg) o con una anomalía congénita.
- Tener tensión arterial alta.
- Un aborto espontáneo o mortinato de manera inexplicable.
- Haber tenido sobrepeso antes o durante el embarazo.
- Aumento excesivo de peso durante su embarazo.
- Presentar síndrome de ovario poliquístico.

¿Cuáles son los síntomas y riesgos de la diabetes gestacional?

En la mayoría de las mujeres, la diabetes gestacional **no provoca signos ni síntomas visibles**. La sed excesiva, el cansancio y la micción frecuente son posibles problemas relacionados con la enfermedad.



¿Cómo se trata la diabetes gestacional?



Con frecuencia, una dieta saludable (**6 comidas al día**) y la actividad física. Sin embargo, algunas mujeres pueden necesitar aplicación de insulina o ingerir medicamentos para controlar la diabetes, pero esto solo puedes hacerlo con orden médica.

Por lo general, la diabetes gestacional desaparece poco después del parto. Si no mejora, se denomina diabetes tipo 2. Es importante que todas las mujeres que han tenido diabetes gestacional **hagan ejercicio** y se alimenten de forma saludable después del embarazo para prevenir o retrasar la aparición de la diabetes tipo 2.



¿Cuáles son las complicaciones de la diabetes gestacional?

En la mamá

- Preeclampsia
- Coma diabético
- Exceso de líquido amniótico
- Dificultades en el parto o cesárea
- Riesgo de padecer en el futuro diabetes tipo 2



En el bebé

- Exceso de peso o macrosomía
- Hipoglicemia (baja azúcar)
- Retraso de la maduración de pulmones (hipoxia)
- Malformaciones fetales
- Muerte fetal
- Enfermedades cardiovasculares

¿Cómo pueden las mujeres reducir el riesgo de diabetes gestacional?

Las mujeres pueden reducir los riesgos relacionados con la diabetes gestacional si hacen lo siguiente:



Comiendo alimentos nutritivos en porciones razonables: Elige frutas, verduras y cereales integrales con un alto contenido de fibra, bajos en grasas y calorías.



Mantente activa: Con la orientación de tu equipo de atención médica, el ejercicio regular antes y durante el embarazo es fundamental.



Inicia el embarazo con un peso saludable.



Mantente dentro del peso recomendado: Aumentar algo de peso durante el embarazo es normal. Pero aumentar de peso demasiado rápido puede incrementar el riesgo de diabetes gestacional.



Acude a controles prenatales con tu médico según lo estipulado: Hazte exámenes periódicamente para medir tus niveles de glucosa en sangre.

¿Cuáles son los pasos para la toma de glucometría?

Material necesario:

- Agua y jabón.
- Dispositivo de pinchar el dedo (disparador).
- Tiras reactivas.
- Aparato de medición o análisis (GLUCÓMETRO).



Procedimiento:



1 Lávate las manos cuidadosamente y sécalas, puedes aplicarte un desinfectante, pero no es obligatorio, ya que puede alterar la muestra.



2 Con el dispositivo para puncionar debes pincharte en el extremo blando del dedo (pulpejo) y presionar el mismo hasta obtener una gota de sangre.



3 Con la tira reactiva (del analizador), que viene adherida/insertada previamente en el glucómetro, se toma la gota de sangre, se retiene el dedo en contacto con la tira hasta que el aparato realice una señal acústica (cada aparato puede tener un funcionamiento diferente).



4 Luego puedes volver a higienizar el dedo con una tira de algodón o lavarte otra vez las manos.



5 El proceso de medición del aparato empezará y en la pantalla irá apareciendo los segundos que faltan para el resultado. Cuando se ha obtenido la pantalla fijará el número o parpadeará para llamar la atención.



6 Desecha el material punzante en un recipiente diferente a la cesta de la basura.



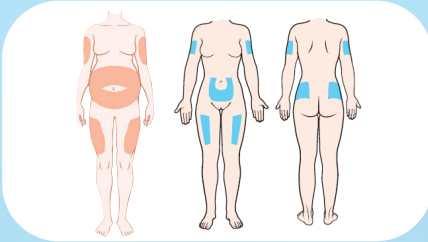
¿Cuáles son los pasos para la aplicación de la insulina?

1. Carga la pluma o lapicero con la dosis de insulina que se ha de administrar por orden médica.



2. La desinfección del área se hace con alcohol, se deja secar.

3. Su dosis puede ser inyectada en cualquiera de las zonas donde haya tejido subcutáneo. Ten en cuenta que se absorbe más rápido alrededor del ombligo y no le afecta en nada al bebé.



4. Coge la pluma o lapicero en una mano y con la otra realiza un pellizco. Un pellizco correcto es el que se realiza con los dedos índice, corazón y pulgar, cogiendo la dermis y el tejido subcutáneo sin tocar el músculo. Hacer el pliegue es relativamente fácil en el abdomen y las piernas, pero es más difícil en los brazos (donde se necesita ayuda de otra persona) y en las nalgas (donde no es necesario hacerlo por el grosor del tejido subcutáneo de esta zona).



5. Generalmente, se aconseja utilizar un ángulo de 90°. Ten en cuenta que, si la aguja es más larga, debe ser un ángulo de 45°.



6. Para inyectar sujetaremos el sistema de inyección con todos los dedos de la mano como si se tratase de un puñal. Coge un pellizco en la zona adecuada y pincha con decisión para disminuir el dolor. Presiona el botón de inyección en todo su recorrido y después suelta el pellizco.



7. Cuando te inyectes, sostén la aguja en la piel y cuenta hasta 10 antes de retirar la aguja para que la descarga de insulina sea correcta y no haya goteos. Si se retira la aguja demasiado rápido, la insulina goteará y esto afectará la dosis recibida.

Si sale sangre de la aguja después de sacarla de la piel, no te preocupes porque esto puede ser normal. Si observas sangrado, presiona suavemente pero no frotes.



Cuenta despacio hasta 10

8. Saca y desecha la aguja después de cada inyección. Coloca el capuchón externo encima de una superficie plana. Dirige la aguja hacia el capuchón externo de la aguja, coloca de nuevo el capuchón externo. Ajusta el capuchón externo y úsalo para desenroscar la aguja de la pluma o lapicero. Desecha la aguja como te ha indicado el personal de salud para evitar pinchazos accidentales. Coloca el tapón protector de la pluma o lapicero. Nunca dejes la aguja colocada entre inyecciones. La aguja tiene aberturas en ambos extremos que permiten un posible intercambio de insulina y aire



La insulina se debe conservar en la nevera entre 5-8°. Mejor en la puerta de la nevera que en el fondo. ¡Evita la congelación!

Signos de alarma por los que debes consultar al médico

- Tu bebé parece estar moviéndose menos en su vientre
- Presentas visión borrosa
- Tienes más sed de lo normal
- Tienes náuseas y vómitos que no desaparecen
- El bajo nivel de azúcar en la sangre puede ser grave
- Es normal sentirse estresada o triste por estar embarazada y tener diabetes. Sin embargo, si estos sentimientos son muy agobiantes, debes consultar. Tu equipo de atención médica está ahí para ayudarte.



Recomendaciones

- La diabetes gestacional desaparece después del embarazo, pero en ocasiones la diabetes permanece.
- Es importante que te hagan una prueba de diabetes después de que el bebé nazca.
- Cerca de la mitad de las mujeres que tienen diabetes gestacional sufren de diabetes tipo 2, tiempo después.
- Es importante que te hagan una prueba de diabetes después de que el bebé nazca y nuevamente a las 6 semanas posteriores al nacimiento.
- Sigue consumiendo alimentos saludables y ejercitándote regularmente.
- Asiste a tus consultas de rutina y pídele a tu médico que te haga la prueba de azúcar en la sangre periódicamente.
- Si planeas tener más hijos, dile a tu médico antes del próximo embarazo.
- Vigila tu peso, debes volver al peso que tenías antes de quedar embarazada, esto se espera entre los 6 y 12 meses después del nacimiento de tu bebé.
- Mantente saludable después del nacimiento de tu bebé.

Especialistas
**Cuando
se trata
de ti**



Clínica San Luis

Para la mujer y el niño

 @clinicasanluisbga

 @ClinicaSanLuisBucaramanga

Para mayor información comunícate con nosotros y resuelve tus dudas.
Teléfono 60 7 6430026 ext. 1605 Plan de Egreso y Educación al Usuario.
O accede a la página **www.clinicasanluis.com.co** educación al usuario.