

Lo que usted debe saber sobre prepararme para el embarazo si tengo diabetes

Índice

2	• Introducción (Introduction)
2	• Cuidar de sí misma y de su bebé (Taking Care of Your Baby and Yourself)
4	• Su diabetes, antes de su embarazo y durante este (Your Diabetes, before and during Your Pregnancy)
11	• Alimentación, dieta y la nutrición (Eating, Diet, and Nutrition)
17	• Embarazo y diabetes: Control de la salud de su bebé (Pregnancy and Diabetes: Checking Your Baby's Health)
19	• Trabajo de parto y parto con diabetes (When to take time off from work)
20	• Después del nacimiento de su bebé (After Your Baby Arrives)
21	• Puntos para recordar (Points to Remember)
21	• Cómo obtener más información (For More Information)
22	• Agradecimientos (Acknowledgments)

Introducción

Si usted tiene diabetes, el mejor momento para controlar su nivel de glucosa en sangre, también denominado nivel de azúcar en sangre, es *antes* de quedar embarazada. Los niveles altos de glucosa en sangre pueden ser perjudiciales para su bebé durante las primeras semanas de embarazo, incluso antes de saber que está embarazada. Los objetivos de nivel de glucosa en sangre son diferentes para las mujeres que están intentando quedar embarazadas. Los objetivos son valores a los que usted apunta.

El embarazo y la nueva maternidad son momentos de gran conmoción y cambio para cualquier mujer. Si usted tiene diabetes tipo 1 o 2 y desea quedar embarazada pronto, puede aprender qué debe hacer para tener un bebé sano. También puede aprender cómo cuidar su salud y su diabetes antes y después de su embarazo, y durante este. Si tiene diabetes y ya está embarazada, ¡no entre en pánico! Simplemente asegúrese de estar haciendo todo lo posible para cuidar su salud y su diabetes durante su embarazo.

Para las mujeres con diabetes gestacional

Lea más sobre la diabetes gestacional, un tipo de diabetes que se desarrolla sólo durante el embarazo, en [*Lo que usted debe saber sobre la diabetes gestacional*](#).

Si tiene diabetes, su embarazo se considera de alto riesgo, lo que significa que tiene un mayor riesgo de tener problemas durante su embarazo. Debe prestar especial atención a su salud y es posible que deba ver médicos que se especialicen en tratar la diabetes o sus complicaciones. En millones de embarazos de alto riesgo, como aquellos de mujeres mayores de 35 años o con dos o más bebés, los bebés son perfectamente sanos y no afectan la salud de la madre.

Cuidar de sí misma y de su bebé

Mantener su nivel de glucosa en sangre lo más cercano posible a los valores normales antes de su embarazo y durante este es la medida más importante que puede tomar para mantenerse sana y tener un bebé sano. Su equipo de atención de la salud puede ayudarla a aprender cómo usar su planificación de las comidas, su actividad física y sus medicamentos, a fin de alcanzar sus objetivos de nivel de glucosa en sangre. En forma conjunta, crearán un plan para cuidar su salud y su diabetes.

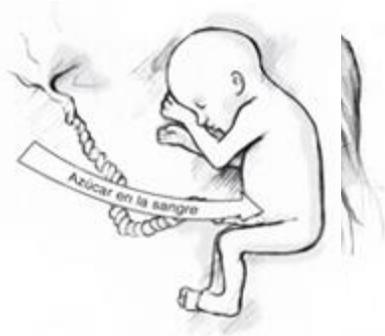
El embarazo causa diversos cambios en el cuerpo, por lo que podría necesitar cambiar la forma en la que maneja su diabetes. Incluso si ha tenido diabetes durante años, es posible que deba cambiar su plan de comidas, su rutina de actividad física y sus medicamentos. Cuando se acerca a su fecha de parto, sus necesidades podrían cambiar nuevamente.

"Cuidé bien mi diabetes antes de mi embarazo y durante este. ¡Y ahora tengo una beba sana!"

Cómo la diabetes puede afectarles a usted y a su bebé

Los niveles altos de glucosa en sangre antes del embarazo y durante este pueden

- empeorar sus problemas relacionados con la diabetes a largo plazo, como problemas oculares, enfermedad cardíaca y enfermedad de los riñones.
- aumentar la probabilidad de que su bebé tenga problemas, como nacer en forma prematura, tener exceso de peso, tener problemas respiratorios o tener un nivel bajo de glucosa en sangre inmediatamente después de nacer, u otros problemas de salud.
- aumentar el riesgo de que su bebé tenga defectos de nacimiento.
- aumentar el riesgo de perder a su bebé por un aborto espontáneo, es decir, perder al bebé antes de 20 semanas, o por feto muerto retenido, es decir, cuando el bebé muere dentro del útero después de 20 semanas.



Si su nivel de glucosa en sangre es demasiado alto, su bebé también recibe demasiada glucosa.

Sin embargo, investigaciones han demostrado que cuando las mujeres con diabetes controlan sus niveles de glucosa en sangre antes del embarazo y durante este, el riesgo de defectos de nacimiento es casi el mismo que en bebés nacidos de mujeres que no tienen diabetes.

En una mujer embarazada, la glucosa presente en la sangre pasa al bebé. Si su nivel de glucosa en sangre es demasiado alto durante el embarazo, también lo es el nivel de glucosa de su bebé antes de nacer. Sin embargo, después del parto, el nivel de glucosa del bebé puede disminuir rápidamente y ser demasiado bajo.

Tener diabetes también puede aumentar sus probabilidades de desarrollar las siguientes afecciones:

- La preeclampsia es una afección en la que usted tiene presión arterial alta y exceso de proteínas en la orina durante la segunda mitad del embarazo. Esta afección puede causar problemas graves para usted y para su bebé que pueden ser potencialmente mortales. La única cura para la preeclampsia es dar a luz. Si usted desarrolla preeclampsia en la última etapa de su embarazo, es posible que tenga que someterse a una cirugía, denominada cesárea o parto quirúrgico, para dar a luz a su bebé en forma prematura. Si desarrolla preeclampsia en una etapa más temprana, es posible que tenga que hacer reposo y tomar medicamentos, o que tenga que ser hospitalizada para permitir que su bebé se desarrolle lo más posible antes del parto.

- La depresión puede hacerla sentir demasiado cansada para manejar su diabetes y cuidar de su bebé. Si durante su embarazo o después de este se siente ansiosa, triste o incapaz de lidiar con los cambios que está enfrentando, consulte a su médico. La depresión es una enfermedad tratable. Su médico puede sugerirle cómo puede obtener ayuda y apoyo.

Su diabetes, antes de su embarazo y durante este

Como sabe, en la diabetes, los niveles de glucosa en sangre están por encima de lo normal. Si tiene diabetes tipo 1 o tipo 2, puede manejar sus niveles de glucosa en sangre y reducir el riesgo de tener problemas de salud.

El cerebro, el corazón, los riñones y los pulmones de un bebé se forman durante las primeras 8 semanas de embarazo. Los niveles altos de glucosa en sangre son especialmente perjudiciales durante esta primera etapa. Aun así muchas mujeres no se dan cuenta de que están embarazadas hasta 5 o 6 semanas después de la concepción. Para proteger la salud de su bebé, trabaje con su equipo de atención de la salud para controlar su nivel de glucosa en sangre antes de quedar embarazada.

Si ya está embarazada, consulte a su médico lo más pronto posible a fin de elaborar un plan para cuidarse usted y a su bebé. Aun si se entera que está embarazada después de avanzado el embarazo, puede hacer mucho por su salud y la de su bebé.

Utilice una lista de control para planificación

Puede utilizar la lista de control para planificación "[Mi plan para prepararme para el embarazo con diabetes](#)" y otras herramientas en esta publicación como ayuda para planificar y tener un embarazo seguro y sano. La lista de control para planificación incluye los mismos temas que se analizan en las siguientes secciones. Intente resolver una cosa a la vez para evitar sentirse abrumada. Su equipo de atención de la salud puede ayudarla con las tareas que son difíciles para usted.

Planificar con antelación

Antes de quedar embarazada hable con su médico acerca de tener un bebé. Su médico puede ayudarla a asegurarse que sus niveles de glucosa en sangre se encuentran dentro del objetivo y darle la información que necesita para prepararse para el embarazo.

Si está pensando en quedar embarazada, puede seguir estos pasos:

- Si tiene preguntas o preocupaciones, analícelas con su equipo de atención de la salud.
- Si tiene sobrepeso, hable con su médico acerca de la pérdida del exceso de peso antes de quedar embarazada.

Si no está preparada para el embarazo, hable con su médico acerca de cómo retrasar el embarazo hasta que esté lista.

Mi equipo de atención de la salud

Visitar de forma regular a integrantes del equipo de atención de la salud que son expertos en diabetes y embarazo le garantizará el mejor cuidado. Su equipo de atención de la salud puede incluir

- un médico especializado en la atención de la diabetes, como un endocrinólogo o un diabetólogo. Necesitará monitoreo y consejos sobre el control de la glucosa durante su embarazo y después de este.
- un obstetra-ginecólogo (obstetrician-gynecologist, OB/GYN), con experiencia en el tratamiento de mujeres con diabetes. Si su ginecólogo actual no atiende partos, pídale que la remita. Es posible que la remitan a un especialista en medicina materno-fetal, también denominado perinatólogo. Estos médicos son OB/GYN que fueron capacitados especialmente para atender mujeres con embarazos de alto riesgo.



Consultará a su OB/GYN de forma regular durante todo su embarazo.

- un docente de enfermería o un profesional de enfermería, que proporcionan atención prenatal y consejos sobre el manejo de la diabetes.
- un dietista certificado para ayudar con la planificación de las comidas. Una dieta saludable, para el control de la glucosa y la nutrición, nunca ha sido tan importante como ahora. La frase: "Está comiendo por dos" no se refiere tanto a la cantidad sino a la elección de alimentos.

"Estoy trabajando con mi equipo de atención de la salud para cuidar bien mi salud y mi diabetes. Estamos haciendo todo lo posible para asegurarnos de que tenga un bebé sano y un embarazo seguro".

- especialistas en el diagnóstico y el tratamiento de problemas relacionados con la diabetes, como oftalmólogos y optometristas para los problemas visuales, nefrólogos para la enfermedad de los riñones y cardiólogos para enfermedades cardíacas. Si ya está experimentando problemas por la diabetes, esas afecciones deberán ser monitoreadas durante su embarazo.
- un trabajador social o un psicólogo para ayudarla a lidiar con el estrés, la preocupación y las demandas adicionales del embarazo. Es posible que ya tenga este tipo de apoyo o es posible que lo necesite repentinamente. Si aumenta la ansiedad o se deprime, infórmele a su OB/GYN. Pida que la remitan si necesita ayuda para resolver problemas durante su embarazo o después de que su bebé nazca.
- un médico que atiende niños, denominado pediatra. Es posible que desee pedirles recomendaciones a amigos, familia o su equipo de atención de la salud. Muchos

pediatras visitan a sus pacientes más recientes en el hospital poco después de su nacimiento.

- un médico que atiende a bebés recién nacidos, denominado neonatólogo. El hospital asignará un neonatólogo en caso de que se necesite atención de urgencia para su bebé en el hospital.
- un consejero de lactancia, quien está capacitado para ayudarla con el amamantamiento. Puede darle la información y el apoyo que usted necesita para comenzar a amamantar a su bebé.

Usted es el integrante más importante del equipo. Su equipo de atención de la salud puede brindarle asesoramiento experto, pero usted será la responsable de mantener su diabetes bajo control todos los días.

Mis niveles de glucosa en sangre

Niveles de glucosa en sangre diarios antes del embarazo

Si está pensando en quedar embarazada, hable con su médico acerca cuáles deberían ser sus objetivos de nivel de glucosa en sangre mientras se prepara para tener un bebé. Averigüe cuándo y con qué frecuencia debe controlar sus niveles de glucosa en sangre diarios con un medidor de glucosa en sangre. Si ya controla sus niveles de glucosa en sangre, es posible que necesite controlarlos con más frecuencia de la que lo hace ahora.

El siguiente cuadro muestra los valores de nivel de glucosa en sangre objetivo para mujeres con diabetes que están planificando quedar embarazadas.

Valores de nivel de glucosa en sangre objetivo (mg/dl) para las mujeres con diabetes que planifican quedar embarazadas	
Antes de las comidas y al despertarse	80 a 110
1 a 2 horas después de comer	100 a 155

Niveles de glucosa en sangre diarios durante el embarazo

Durante su embarazo, controlará sus niveles de glucosa en sangre utilizando un medidor de glucosa en sangre varias veces al día. La mayoría de los médicos recomiendan realizar la prueba, al menos, cuatro veces al día. Hable con su médico acerca de cuándo debe controlar sus niveles de glucosa en sangre y los horarios utilizando la lista de control con el nombre "[Mis horarios de monitoreo del nivel de glucosa en sangre diario](#)".

Es importante obtener resultados correctos de su medidor. Siga las instrucciones para el uso de su medidor y cuide de este. Vuelva a controlar su nivel de glucosa en sangre si un resultado de la prueba parece incorrecto. Pida ayuda a su equipo de atención de la salud si tiene preguntas acerca del uso de su medidor o de sus resultados de la prueba.

"Controlo mi nivel de glucosa en sangre, al menos, cuatro veces al día. Los resultados muestran si necesito cambiar mi plan de comidas o si necesito insulina para mantener mi nivel de glucosa en sangre dentro del objetivo".

Los valores de nivel de glucosa en sangre diarios objetivo recomendados por la Asociación Americana de la Diabetes (American Diabetes Association) para la mayoría de las mujeres embarazadas se presentan en la siguiente tabla.

Valores de nivel de glucosa en sangre objetivo (mg/dl) para las mujeres con diabetes que quedan embarazadas	
Antes de las comidas, a la hora de acostarse y durante la noche	60 a 99
1 a 2 horas después de comer	entre 100 y 129

Pregúntele a su médico qué objetivos son correctos para usted. Anote sus objetivos en "[Mi nivel de glucosa en sangre y mi valor de A1C objetivo](#)".



Puede mantener un registro de sus niveles de glucosa en sangre utilizando "[Mi registro diario de nivel de glucosa en sangre](#)" al fin de esta publicación. Cada vez que controle su glucosa en sangre, anote los resultados. Sus registros de nivel de glucosa en sangre pueden ayudarlos a usted y a su equipo de atención de la salud a determinar si su plan de atención de la diabetes funciona. También puede utilizar este formulario para hacer anotaciones acerca de su insulina y cetonas.

La prueba de A1C

Otra forma de saber si alcanza sus objetivos es someterse a una prueba de A1C en sangre. Los resultados de la prueba de A1C reflejan sus niveles de glucosa en sangre promedio durante los últimos 3 meses. La Asociación Americana de la Diabetes ahora recomienda que la mayoría de las mujeres con diabetes deben apuntar a un objetivo de A1C lo más cerca posible al nivel normal, menor al 7 por ciento e, idealmente, menor al 6 por ciento, antes de quedar embarazadas y durante el embarazo. Su médico puede ayudarla a establecer un objetivo de A1C que es mejor para usted. Anote su objetivo en "[Mi nivel de glucosa en sangre y mi valor de A1C objetivo](#)".

Niveles bajos de glucosa en sangre

Cuando usted está embarazada, tiene un mayor riesgo de tener un nivel bajo de glucosa en sangre, también denominado hipoglucemia. Cuando los niveles de glucosa en sangre están demasiado bajos, el cuerpo no puede obtener la energía que necesita. Si bien la hipoglucemia

puede producirse repentinamente, por lo general es leve y puede tratarse rápidamente. Comer o beber algo con carbohidratos, azúcares y almidones que se encuentran en muchos alimentos, puede hacer que su nivel de glucosa en sangre vuelva a la normalidad. Si no se trata, la hipoglucemia puede provocar que se desmaye.

El nivel bajo de glucosa en sangre puede hacer que usted:

- sienta hambre.
- se sienta mareada o temblorosa.
- se sienta confundida.
- esté pálida.
- transpire más.
- se sienta débil.
- se sienta ansiosa o irritable.
- tenga dolores de cabeza.
- tenga latidos cardíacos rápidos.



El nivel bajo de glucosa en sangre puede producirse por:

- ingerir porciones de comida o bocadillos demasiado pequeños, retrasar o saltar comidas.
- dosis demasiado altas de insulina.
- el aumento de la actividad física.

El nivel bajo de glucosa en sangre puede producirse por beber demasiado bebidas alcohólicas. Sin embargo, las mujeres que están intentando quedar embarazadas o que ya lo están deben evitar el consumo de demasiado bebidas alcohólicas.

"Tengo una caja de galletas de agua en la mesita de noche. Si tengo un nivel bajo de glucosa en sangre durante la noche, como inmediatamente algunas galletas para que mi nivel de glucosa en sangre vuelva a la normalidad".

Lea más acerca del nivel bajo de glucosa en [Hipoglucemia](http://www.diabetes.niddk.nih.gov) en www.diabetes.niddk.nih.gov.

Uso de glucagón para tratar el nivel bajo de glucosa en sangre grave

Si usted tiene un nivel bajo de glucosa en sangre grave y se desmaya, necesitará ayuda para hacer que, rápidamente, su nivel de glucosa en sangre vuelva a la normalidad. Su equipo de atención de la salud puede enseñarles a los integrantes de su familia y a sus amigos a aplicarle una inyección de glucagón, una hormona que, inmediatamente, aumenta los niveles de glucosa en sangre. Si no hay glucagón disponible, alguien debe llamar al 911 para que la lleven a la sala de emergencias más cercana a fin de recibir tratamiento.

Nivel alto de glucosa en sangre

El nivel alto de glucosa en sangre, también denominado hiperglucemia, puede producirse cuando usted no tiene suficiente insulina o cuando el cuerpo no puede utilizar la insulina de forma correcta. El nivel alto de glucosa en sangre puede ser consecuencia de:

- no tomar sus medicamentos para la diabetes.
- comer más de lo habitual.
- estar menos activa de lo habitual.
- enfermedades.
- estrés.

También, si su nivel de glucosa en sangre ya está alto y tiene sustancias químicas denominadas cetonas en su sangre u orina, la actividad física puede hacer que su nivel de glucosa en sangre aumente aún más. Los síntomas de nivel alto de glucosa en sangre incluyen:

- frecuencia urinaria.
- sed.
- pérdida de peso.



Hable con su médico acerca de qué hacer cuando su nivel de glucosa en sangre está demasiado alto. Su médico podría sugerir un cambio en su insulina, su plan de comidas o su rutina de actividad física.

Mis niveles de cetonas

Cuando su nivel de glucosa en sangre está demasiado alto o si no está comiendo lo suficiente, el cuerpo podría producir cetonas. La presencia de cetonas en su orina o sangre significa que el cuerpo está utilizando grasa para obtener energía en lugar de glucosa. El cuerpo no puede obtener energía de la glucosa si usted no tiene suficiente insulina o no está obteniendo suficiente glucosa de los alimentos, entonces utiliza la grasa en su lugar. Quemar grasa en lugar de glucosa puede ser perjudicial para su salud y la de su bebé. Las cetonas perjudiciales pueden pasar de usted a su bebé. Su equipo de atención de la salud puede enseñarle cómo y cuándo realizar una prueba de detección de cetonas en orina o sangre.

"Todas las mañanas me hago una prueba de detección de cetonas en orina. Esa es una de las cosas que hago para mantenernos a mí y a mi bebé seguros y sanos".

Si se acumulan cetonas en el cuerpo, puede desarrollar una condición denominada cetosis. La cetosis puede convertirse rápidamente en cetoacidosis diabética, lo que puede ser potencialmente mortal. Los síntomas de cetoacidosis incluyen:

- dolor estomacal.

- náuseas y vómitos.
- orina frecuente o sed frecuente durante un día o más.
- fatiga.
- rigidez o dolor muscular.
- sentirse aturdida o conmocionada.
- respiración rápida y profunda.
- aliento con olor a fruta.

Control de sus niveles de cetona en orina o sangre

Su médico podría recomendarle que realice una prueba de detección de cetonas en orina o sangre diariamente o cuando su nivel de glucosa en sangre esté por encima de determinado nivel, como por ejemplo 200 mg/dl. Si utiliza una bomba de insulina, su médico podría recomendarle que realice la prueba de detección de cetonas cuando su nivel de glucosa en sangre esté inesperadamente alto. Puede anotar los horarios en los que debe realizar la detección de cetonas en "[Mi plan de detección de cetonas](#)".

Puede prevenir problemas de salud graves mediante la detección de cetonas realizada según lo recomendado. Hable con su médico acerca de qué hacer si usted tiene cetonas. Su médico podría sugerirle que realice cambios en la cantidad de insulina que recibe o los momentos en que la recibe.

Mis controles

Sus problemas de salud relacionados con la diabetes pueden afectar su embarazo. Y el embarazo puede provocar que algunos problemas de salud relacionados con la diabetes empeoren. Su médico puede hablar con usted acerca de cómo el embarazo podría afectar cualquier problema anterior o actual que usted tenga. Si aborda estos problemas con la suficiente anticipación, puede decidir trabajar con su médico para organizar los tratamientos, como tratamiento láser para problemas oculares, antes de quedar embarazada.

Antes de quedar embarazada hable con su médico acerca de:

- Si sus vacunaciones, inyecciones para ayudar a prevenir enfermedades, están al día.
- Realizarse una citología vaginal para detectar cambios en las células del cuello uterino, la parte inferior del útero que se abre a la vagina.
- Realizarse una prueba de detección de enfermedades de transmisión sexual y VIH.

Realícese un control completo antes de quedar embarazada o al inicio de su embarazo. Su médico deberá detectar lo siguiente:

- presión arterial alta, también denominada hipertensión.
- enfermedad ocular, también denominada retinopatía diabética.
- enfermedades cardíacas y vasculares, también denominadas enfermedades cardiovasculares.
- daño nervioso, también denominado neuropatía diabética.

- enfermedad de los riñones, también denominada nefropatía diabética.
- enfermedad de la tiroides.

También, informe a su médico acerca de lo siguiente:

- embarazos anteriores.
- problemas de salud comunes en su familia o en la de su pareja.
- situaciones familiares o sociales que podrían afectar su seguridad y la de su bebé, como violencia doméstica o falta de apoyo.
- otros problemas de salud que tenga, como un trastorno de la alimentación o depresión.

También recibirá controles regulares durante su embarazo. Durante estas visitas, su equipo de atención de la salud controlará sus niveles de presión arterial y de A1C y monitorizará la proteína en su orina.

Hábito de fumar

El hábito de fumar puede aumentar sus posibilidades de tener un feto muerto retenido o un bebé prematuro. El hábito de fumar es especialmente perjudicial para las personas con diabetes. El hábito de fumar puede aumentar los problemas de salud relacionados con la diabetes, como una enfermedad ocular, enfermedades cardíacas, enfermedad de los riñones y amputaciones. Si usted fuma, hable con su médico acerca de cómo dejar de hacerlo.

Alimentación, dieta y nutrición

Un plan de alimentación saludable es importante mientras se prepara para el embarazo y durante este. Un plan de alimentación saludable la ayudará a manejar sus niveles de glucosa en sangre y su peso.

En caso de que todavía no consulte a un dietista, debería hacerlo antes de quedar embarazada. Su dietista puede ayudarla a aprender qué, cuánto y cuándo comer para alcanzar o mantener un peso saludable. Estos son hábitos importantes que aprender para su futuro y el de su bebé. Juntos, usted y su dietista desarrollarán un plan de alimentación saludable a la medida de sus necesidades, cronograma habitual, preferencias alimentarias, afecciones médicas, medicamentos y rutina de actividad física.

Durante el embarazo, muchas mujeres necesitan cambios en su dieta, como calorías y proteínas adicionales. Podría necesitar ver a su dietista cada pocos meses durante el embarazo, a medida que sus necesidades cambien. Seguir una dieta bien balanceada ayuda a garantizar que usted y su bebé estén sanos.

"Mi dietista me ayudó a incluir mis alimentos preferidos en mi plan de alimentación saludable".

Cuánto debe comer

Hable con su dietista acerca de cuántas porciones debe servirse en cada comida y bocadillo. Su dietista también puede aconsejarle acerca del tamaño de las porciones.

Una vez que esté embarazada, su plan de alimentación saludable se diseñará en función de cuántas calorías necesita por el embarazo y sus objetivos de aumento de peso durante este. Trabaje junto con su equipo de atención de la salud para aumentar la cantidad correcta de peso durante el embarazo. El aumento de peso durante el embarazo depende de su peso antes de este:

- Las mujeres que tenían peso bajo antes del embarazo deben aumentar entre 28 y 40 libras.
- Las mujeres que tenían peso normal antes del embarazo deben aumentar entre 25 y 35 libras.
 - Las mujeres que tenían sobrepeso antes del embarazo deben aumentar entre 15 y 25 libras.
 - Las mujeres que tenían obesidad antes del embarazo deben aumentar entre 11 y 20 libras.



Sin embargo, su médico puede recomendar para usted un objetivo de aumento de peso ligeramente diferente.

Necesitará averiguar su valor de índice de masa corporal (body mass index, BMI) para saber si tiene peso bajo, peso normal, sobrepeso u obesidad antes del embarazo. Hay calculadores de BMI disponibles en línea en www.nhlbi.nih.gov/guidelines/obesity/BMI/bmicalc.htm y www.cdc.gov/healthyweight/assessing/bmi.



"Tomar comidas y bocadillos pequeños durante el día me ayuda a mantener mi nivel de glucosa en sangre bajo control".

Suplementos de vitaminas y minerales

Su médico le dirá si necesita tomar un suplemento de vitaminas y minerales antes y durante el embarazo. Muchas mujeres embarazadas necesitan suplementos porque sus

dietas no aportan suficiente cantidad de las siguientes vitaminas y minerales:

- Hierro: para ayudar a producir sangre adicional para el embarazo y para el suministro de hierro del bebé.
- Ácido fólico: para prevenir defectos de nacimiento en el cerebro y la médula espinal.
- Calcio: para desarrollar huesos fuertes.

El ácido fólico es una vitamina importante para tomar antes y después de quedar embarazada, a fin de proteger la salud de su bebé. Deberá comenzar a tomar un suplemento de ácido fólico, al menos, 1 mes antes de quedar embarazada. La mayoría de las mujeres que pueden quedar embarazadas deberían tomar un multivitamínico o un suplemento que contenga, al menos, 400 microgramos (mcg) de ácido fólico. Una vez que quede embarazada, debe tomar, al menos, 600 mcg de ácido fólico diarios.

Suplementos de vitamina D

Los estudios sugieren que tener suficiente cantidad de vitamina D en la sangre puede ayudarla a mantener niveles saludables de glucosa en sangre. Sin embargo, se necesita investigar más antes de poder realizar recomendaciones especiales acerca de niveles o suplementos de vitamina D para las personas con diabetes.

Las recomendaciones actuales para la ingestión de vitamina D son las siguientes:

- Para la mayoría de las personas, incluidas las mujeres embarazadas y los niños de, al menos, 1 año: 600 unidades internacionales (UI) de vitamina D diarias.
- Para bebés menores de 1 año: 400 UI de vitamina D diarias.

Pregunte a su médico si usted debe tomar un suplemento de vitamina D.



Bebidas alcohólicas

Debe evitar beber bebidas alcohólicas mientras esté intentando quedar embarazada y durante el embarazo. Cuando bebe alcohol, este también afecta a su bebé. El alcohol puede provocarle a su bebé problemas de salud graves y permanentes.

Edulcorantes artificiales

Los edulcorantes artificiales pueden utilizarse en cantidades moderadas. Si decide utilizar edulcorantes, hable con su dietista acerca de cuánto utilizar.

Puede mantener un registro de lo que come y bebe en "[Mi registro diario de alimentación](#)" al fin de esta publicación. Sus registros de alimentos pueden ayudarlos a usted y a su equipo de atención de la salud a determinar si su plan de atención de la diabetes funciona.

Lea más en [Lo que usted debe saber sobre la alimentación y la diabetes](#) en www.diabetes.niddk.nih.gov.

[\[Volver Arriba\]](#)

Mi rutina de actividad física

La actividad física diaria puede ayudarla a alcanzar sus valores de nivel de glucosa en sangre objetivo. Estar físicamente activa también puede ayudarla a alcanzar sus niveles de presión arterial y de colesterol objetivo, aliviar el estrés, mejorar el tono muscular, fortalecer su corazón y sus huesos, y mantener sus articulaciones flexibles.

Antes de quedar embarazada, haga que el actividad física sea una parte regular de su vida. Hable con su médico acerca de la actividad física regular, como caminar, nadar, hacer estiramiento y usar pesas de mano. Tenga en cuenta si tiene algún problema de salud y cuáles serían las mejores actividades para usted. Es posible que su médico le aconseje evitar actividades que aumenten el riesgo de sufrir una caída, como el esquí de pista, durante el embarazo.

Un objetivo sensato para la mayoría de las mujeres es apuntar a 30 minutos o más de actividad por día, la mayoría de los días de la semana. Si hacía actividad antes de quedar embarazada, es posible que, durante el embarazo, pueda continuar con una versión más moderada de su rutina de actividad física habitual. Si ya está embarazada y no hacía actividad, comience con una actividad como caminar.

Lea más en [Lo que usted debe saber sobre la actividad física y la diabetes](#) en www.diabetes.niddk.nih.gov.



"No hacía mucha actividad antes de quedar embarazada. Mi médico dijo que caminar todos los días sería seguro y bueno para mí y mi bebé".

Puede mantener un registro de su actividad física en "[Mi registro diario de actividad física](#)" al fin de esta publicación. Sus registros de actividad física pueden ayudarlos a usted y a su equipo de atención de la salud a determinar si su plan de atención de la diabetes funciona.

Mis medicamentos

Medicamentos para la diabetes

No es seguro tomar algunos medicamentos durante el embarazo, y debe dejar de tomarlos antes de quedar embarazada. Informe a su médico acerca de todos los medicamentos que toma actualmente, como aquellos para el colesterol alto y la presión arterial alta. Su médico puede decirle cuáles medicamentos debe dejar de tomar.

Durante el embarazo, el medicamento para la diabetes más seguro es la insulina. Si ya está tomando insulina, podría necesitar cambiar el tipo y la cantidad que toma, y cómo y cuándo la toma. La cantidad de insulina que toma probablemente aumente a medida que avanza su embarazo porque su cuerpo se vuelve menos capaz de responder a la acción de la insulina, una afección denominada resistencia a la insulina. Es posible que su necesidad de insulina se duplique o, incluso, se triplique a medida que se acerca su fecha de parto. Su médico trabajará con usted para elaborar una rutina personalizada de toma de insulina.

Si ha estado tomando otros medicamentos distintos de la insulina para controlar sus niveles de glucosa en sangre, deberá dejar de tomarlos. Los estudios de investigación aún no han demostrado que los medicamentos para la diabetes distintos de la insulina sean seguros para ser utilizados durante el embarazo.

Lea más en [Lo que usted debe saber sobre los medicamentos para la diabetes](http://www.diabetes.niddk.nih.gov) en www.diabetes.niddk.nih.gov.

Cambios en mi rutina diaria

Días en los que se enferma

Cuando está enferma, sus niveles de glucosa en sangre pueden aumentar rápidamente y puede producirse cetoacidosis diabética. Hable con su equipo de atención de la salud acerca de lo que debe hacer si se enferma. Asegúrese de saber lo siguiente:

- Qué hacer si tiene náuseas o vómitos.
- Con qué frecuencia debe controlar su nivel de glucosa en sangre.
- Con qué frecuencia debe controlar su nivel de cetonas en orina o sangre.
 - Cuándo debe llamar a su médico.



"Cuando no me siento bien, controlo mi nivel de glucosa en sangre con más frecuencia que lo habitual. Sé que estar enferma puede hacer que mi nivel de glucosa en sangre sea demasiado alto".

Lejos de su hogar

Cuando esté lejos de su hogar, durante varias horas o durante un viaje más largo, es recomendable que esté preparada para enfrentar problemas. Asegúrese de tener

siempre con usted lo siguiente:

- Un bocadillo o una comida.
- Alimentos o bebidas para tratar el nivel bajo de glucosa en sangre.
- Sus medicamentos y suministros para la diabetes.
- Su medidor de glucosa en sangre y sus suministros.
- Su kit de glucagón.
- Los números telefónicos para emergencias de su equipo de atención de la salud.

Planificación del amamantamiento de mi bebé

Mediante el amamantamiento, usted puede dar a su bebé un comienzo saludable. La leche materna proporciona la mejor nutrición para su bebé y protección contra determinadas enfermedades.

Para ayudarle a prepararse para el amamantamiento, haga lo siguiente:

- Hable con su equipo de atención de la salud sobre sus planes para amamantar. Pregunte si el lugar donde tiene previsto dar a luz a su bebé cuenta con el personal y la organización para apoyar un amamantamiento exitoso.
- Tome una clase de amamantamiento. Las mujeres embarazadas que aprenden cómo amamantar tienen más probabilidades de tener éxito que las que no aprenden.
- Pida a su médico que le recomiende un consejero de lactancia para ayudarle con el amamantamiento. Un consejero de lactancia está capacitado para ayudarle con el amamantamiento.
- Hable con amigas que hayan amamantado o considere la probabilidad de unirse a un grupo de apoyo de amamantamiento.

Después del nacimiento de su bebé

Después de que tenga a su bebé, estos pasos pueden ayudarle a tener un gran comienzo:

- Amamante lo antes posible después del nacimiento. El instinto de succión es muy fuerte en la primera hora de vida.
- Si usted aún no tiene un consejero de lactancia, pida uno en el hospital para que la ayude.
- Pida al personal del hospital que no le dé a su bebé otro alimento ni fórmula, a menos que sea médicamente necesario.
- Permita que su bebé permanezca en su habitación del hospital todo el día y toda la noche para que pueda amamantarlo con frecuencia. O pida a las enfermeras que le lleven a su bebé para el amamantamiento.
- Intente evitar darle a su bebé chupetes o tetinas artificiales para que su bebé se acostumbre a acoplarse solo a su seno.

Muchas organizaciones de salud líderes sugieren que su bebé no debe consumir alimentos ni líquidos que no sean leche materna durante los primeros 6 meses. Después de los primeros 6 meses, los bebés pueden comenzar a comer otros alimentos, junto con leche materna.

Embarazo y diabetes: Control de la salud de su bebé

Durante su embarazo le harán pruebas para controlar la salud de su bebé. Su equipo de atención de la salud puede decirle cuáles de las siguientes pruebas le harán y cuándo podrían hacérselas. Su médico también puede sugerir otras pruebas. Si determinadas enfermedades o afecciones son comunes en su familia, podría reunirse con un consejero genético. Es posible que el consejero recomiende pruebas en función de sus antecedentes familiares y pueda explicar el riesgo de determinadas afecciones para su bebé.

Las siguientes pruebas se hacen, por lo general, en el consultorio de su médico o en un centro de atención ambulatoria. Estará despierta durante todas estas pruebas, no se necesita anestesia. Para los análisis de sangre, se le extrae sangre en el consultorio de su médico o en una instalación comercial, y la muestra de sangre se envía al laboratorio para su análisis.

Ecografía

La ecografía utiliza un dispositivo, denominado transductor, que hace rebotar ondas sonoras seguras e indoloras en los órganos para crear una imagen de su estructura. La ecografía la realiza un técnico especialmente capacitado o un proveedor de atención médica. La imagen, denominada ecografía, puede mostrar el tamaño, la posición, las estructuras y el sexo del bebé. La imagen también puede ayudar a estimar la edad, evaluar el crecimiento y mostrar algunos tipos de defectos de nacimiento.

Evaluación del primer trimestre

La evaluación del primer trimestre es una prueba que se realiza cuando usted tiene de 11 a 14 semanas de embarazo. Esta prueba consiste en un análisis de sangre y en un examen ecográfico denominado detección de translucencia nucal. El análisis de sangre mide los niveles de determinadas sustancias en su sangre. Un técnico le extraerá sangre para el análisis. La ecografía mide el espesor en la parte posterior del cuello del bebé.

Prueba de detección en sangre materna

La prueba de detección en sangre materna también se denomina prueba de detección de marcadores múltiples, detección triple o detección cuádruple. Esta prueba mide varias sustancias en su sangre. Los resultados pueden mostrar si su bebé corre riesgo de tener problemas cerebrales o en la médula espinal, síndrome de Down y otros defectos de

nacimiento. Si los resultados muestran un aumento del riesgo de problemas, hay pruebas adicionales, como ecografías o amniocentesis, que pueden proporcionar más información.

Ecocardiografía fetal

La ecocardiografía fetal utiliza la ecografía para detectar problemas en la estructura cardíaca del bebé.

Amniocentesis

En la amniocentesis se utiliza una aguja fina que se introduce a través del abdomen en el útero para obtener una pequeña cantidad del líquido que rodea al bebé. Esta prueba la realizará un técnico especialmente capacitado o un proveedor de atención médica.

Las células del líquido se cultivan en un laboratorio y luego se analizan. La amniocentesis puede ayudar a determinar si su bebé tiene problemas de salud y si sus pulmones se han terminado de desarrollar. El bebé necesita pulmones maduros para respirar sin asistencia después del parto.

Muestreo de vellosidades coriónicas

En el muestreo de vellosidades coriónicas, se introduce una aguja pequeña en la placenta para obtener células. La ecografía se utiliza como guía para introducir la aguja en la placenta, ya sea a través de la vagina y el cuello uterino o a través del abdomen y el útero. La placenta está compuesta por tejido y vasos sanguíneos que unen al bebé al útero de la madre, para que el bebé pueda nutrirse. Esta prueba la realiza un técnico especialmente capacitado o un proveedor de atención médica. Luego, las células se analizan para detectar problemas de salud.

Prueba del estreptococo grupo B

En la prueba del estreptococo grupo B, se utiliza un hisopo para obtener células de la vagina y el recto a fin de analizarlas. Esta prueba la realiza su médico. La prueba se realiza entre las semanas 36 y 37 de embarazo para detectar bacterias que pueden provocar neumonía o una infección grave en el recién nacido.

Conteos de las patadas/conteo del movimiento fetal

El conteo de las patadas y de otros movimientos fetales es una manera fácil de mantener un registro de la actividad de su bebé. Puede realizar esta prueba en su hogar. Contará cuántas veces se mueve el bebé durante un determinado período.

Prueba sin estrés

Un monitor fetal controla si la frecuencia cardíaca de su bebé aumenta como debería cuando el bebé está activo. Esta prueba la realiza su médico u otro proveedor de atención médica.

Perfil biofísico

La ecografía controla el tono muscular, la respiración y el movimiento de su bebé para obtener un perfil biofísico. La ecografía también estima la cantidad de líquido amniótico que rodea al bebé.

Prueba de estrés durante la contracción

Esta prueba mide la frecuencia cardíaca del bebé durante las contracciones utilizando un monitor fetal. Esta prueba la realiza su médico u otro proveedor de atención médica. Los resultados pueden ayudar a su médico a decidir si es necesario adelantar el parto.

Trabajo de parto y parto con diabetes

El momento del parto

Su equipo de atención de la salud considerará su salud, la salud de su bebé y el estado de su embarazo para decidir cómo y cuándo debe ocurrir el parto. Es posible que su médico recomiende inducir el trabajo de parto antes de la fecha de parto o que el parto sea quirúrgico mediante una cesárea. Sin embargo, la mayoría de las mujeres con diabetes tienen la opción de tener un parto vaginal. Es importante que hable anticipadamente con su equipo de atención de la salud acerca de sus opciones.



"Hablé con mi médico muchos antes de mi fecha de parto acerca de mis opciones de parto".

Entre los factores que su equipo de atención de la salud considerará para decidir qué tipo de parto es mejor para usted y su bebé pueden incluirse los siguientes:

- El tamaño y la posición de su bebé.
- La maduración pulmonar de su bebé.
- Los movimientos de su bebé.
- La frecuencia cardíaca de su bebé.
- La cantidad de líquido amniótico.
- Sus niveles de glucosa en sangre y presión arterial.
- Su estado de salud general.

Control de la glucosa en sangre durante el trabajo de parto y el parto

Mantener sus niveles de glucosa en sangre bajo control ayuda a garantizar que su bebé no tendrá un nivel bajo de glucosa en sangre inmediatamente después del nacimiento. Cuando esté en trabajo de parto estará físicamente activa; por lo tanto, es posible que no necesite mucha insulina. El personal del hospital controlará sus niveles de glucosa en sangre de forma

frecuente. Algunas mujeres reciben tanto insulina como glucosa, como también líquidos, por vía intravenosa (IV) durante el trabajo de parto. Enviar insulina y glucosa directamente al torrente sanguíneo mediante una vena proporciona un buen control de los niveles de glucosa en sangre. Si utiliza una bomba de insulina, podría continuar utilizándola durante el trabajo de parto.

Si tendrá un parto quirúrgico, es posible que sus niveles de glucosa en sangre aumenten debido al estrés de la cirugía. Su equipo de atención de la salud monitorizará de cerca sus niveles de glucosa en sangre y probablemente utilice una línea IV para la insulina y la glucosa a fin de mantener sus niveles bajo control.

Después del nacimiento de su bebé

Amamantamiento

Mediante el amamantamiento, usted puede dar a su bebé un comienzo saludable. El amamantamiento proporciona la mejor nutrición y ayuda a que su bebé permanezca sano.

"Aunque tengo diabetes, puedo amamantar a mi bebé. Mi leche le proporciona a mi bebé exactamente lo que él necesita".

Su plan de alimentación saludable

Si está amamantando, podría necesitar más calorías por día de las que necesitaba durante su embarazo. Su dietista puede proporcionar recomendaciones personalizadas y contestar cualquier pregunta que usted tenga acerca de qué, cuándo y cuánto comer.

Sus medicamentos

Después de dar a luz, podría necesitar menos insulina de la habitual durante varios días. El amamantamiento también puede disminuir la cantidad de insulina que necesita. No se recomienda el uso de medicamentos para la diabetes distintos de la insulina durante el amamantamiento.

Niveles bajos de glucosa en sangre

Después del parto tendrá un mayor riesgo de tener un nivel bajo de glucosa en sangre, especialmente si está amamantando. Podría necesitar comer un bocadillo antes o después de amamantar a su bebé. Es posible que su equipo de atención de la salud sugiera que controle su nivel de glucosa en sangre con más frecuencia de la habitual.

Cómo cuidar de su salud

Recuerde, para ser una buena madre tiene que cuidar bien su salud. Además de cuidar su diabetes y comer bien, puede cuidar su salud tomándose el tiempo para hacer actividad física. Las mamás activas son un buen ejemplo a seguir para sus hijos. Consulte con su equipo de atención de la salud acerca de cuán pronto después del parto puede comenzar a realizar actividad física de manera segura.

Puntos para recordar

- Si usted tiene diabetes, el mejor momento para controlar su nivel de glucosa en sangre, también denominado nivel de azúcar en sangre, es antes de quedar embarazada. Los niveles altos de glucosa en sangre pueden ser perjudiciales para su bebé durante las primeras semanas de embarazo, incluso antes de saber que está embarazada.
- Mantener su nivel de glucosa en sangre lo más cercano posible a los valores normales antes de su embarazo y durante este es la medida más importante que puede tomar para mantenerse sana y tener un bebé sano.
- Antes de quedar embarazada, puede planificar y prepararse para tener un embarazo saludable y un bebé sano. Si tiene diabetes y ya está embarazada, puede asegurarse de que está haciendo todo lo que puede para cuidar su salud y su diabetes durante su embarazo.
- Visitar de forma regular a integrantes del equipo de atención de la salud que son expertos en diabetes y embarazo le garantizará el mejor cuidado. Su equipo de atención de la salud puede ayudarla a aprender cómo usar un plan de alimentación saludable, hacer actividad física y tomar sus medicamentos, a fin de alcanzar sus objetivos de nivel de glucosa en sangre antes del embarazo y durante este.
- Durante el embarazo, el medicamento para la diabetes más seguro es la insulina. Su equipo de atención de la salud trabajará con usted para elaborar una rutina personalizada de uso de insulina. No es seguro tomar algunos medicamentos durante el embarazo y antes de quedar embarazada debe dejar de tomarlos. Su médico puede decirle cuáles medicamentos debe dejar de tomar.
- Durante su embarazo le harán pruebas para controlar la salud de su bebé.
- Mediante el amamantamiento, usted puede dar a su bebé un comienzo saludable.

Cómo obtener más información

Para encontrar educadores de diabetes (enfermeras, dietistas, farmacéuticos, y otros profesionales de la salud) comuníquese con:

American Association of Diabetes Educators

Teléfono: 1-800-338-3633

Internet: www.diabeteseducator.org

Bajo el nombre "About Diabetes Education" (Acerca de la educación sobre la diabetes), haga clic en "Find a Diabetes Educator" (Encontrar un educador de diabetes).

Para encontrar dietistas, comuníquese con:

Academy of Nutrition and Dietetics

Internet: www.eatright.org

Haga clic en "Find a Registered Dietitian" (Encontrar un dietista certificado).

Para obtener más información acerca del cuidado de la diabetes, puede contactarse con

American Diabetes Association

1701 North Beauregard Street

Alexandria, VA 22311

Teléfono: 1-800-DIABETES (1-800-342-2383)

Correo electrónico: askADA@diabetes.org

Internet: www.diabetes.org

JDRF

26 Broadway, 14th Floor

New York, NY 10004

Teléfono: 1-800-533-CURE (1-800-533-2873)

Fax: 212-785-9595

Correo electrónico: info@jdrf.org

Internet: www.jdrf.org

Para obtener más información sobre el embarazo, póngase en contacto

***Eunice Kennedy Shriver* National Institute of Child Health and Human Development
Information Resource Center**

P.O. Box 3006

Rockville, MD 20847

Teléfono: 1-800-370-2943

TTY: 1-888-320-6942

Fax: 1-866-760-5947

Correo electrónico: NICHDInformationResourceCenter@mail.nih.gov

Internet: www.nichd.nih.gov

[\[Volver Arriba\]](#)

Agradecimientos

Las publicaciones producidas por el Centro de información cuentan con una revisión detallada de parte de los científicos del NIDDK y de otros expertos externos. La versión original de este cuadernillo fue revisada por Boyd E. Metzger, M.D., Tom D. Spies Profesor de Metabolismo y Nutrición, División de Endocrinología, Metabolismo y Medicina Molecular, Northwestern University Feinberg School of Medicine, y Julie M. Slocum Daley,

R.N., M.S., C.D.E., Women & Infants' Hospital of Rhode Island (Hospital Materno Infantil de Rhode Island).

Mi plan para prepararme para el embarazo con diabetes

Cosas que puedo hacer para prepararme para un embarazo saludable y para continuar haciendo durante mi embarazo.

Planificar con antelación

- Tendré mi diabetes bajo control entre 3 y 6 meses antes de intentar quedar embarazada.
- Evitaré quedar embarazada antes de estar preparada.
- Alcanzaré un peso saludable antes de quedar embarazada.
- Si ya estoy embarazada, consultaré a mi médico de inmediato.

Mi equipo de atención de la salud

- Me aseguraré de tener el equipo de atención de la salud que necesito.
- Me reuniré con los integrantes de mi equipo de manera regular.

Mis niveles de glucosa en sangre

- Fijaré objetivos con mi médico para mis niveles de glucosa en sangre diarios.
- Fijaré un objetivo con mi médico para el resultado de mi prueba de A1C.
- Aprenderé cómo y cuándo controlar por mi cuenta mi nivel de glucosa en sangre.
- Aprenderé qué hacer si mi nivel de glucosa en sangre es demasiado bajo.
- Me aseguraré de que mi familia o mis amigos sepan cómo administrarme glucagón para el nivel bajo de glucosa en sangre.
- Aprenderé qué hacer si mi nivel de glucosa en sangre es demasiado alto.

Mis niveles de cetonas

- Aprenderé cómo y cuándo detectar cetonas en orina o sangre.
- Aprenderé qué hacer si tengo cetonas en orina o sangre.

Mis controles

Me someteré a los controles y análisis de laboratorio recomendados para:

- Presión arterial.
- Enfermedad ocular.
- Enfermedades cardíacas y vasculares.
- Enfermedades del sistema nervioso.
- Función renal.
- Enfermedad de la tiroides.
- Nivel de glucosa en sangre promedio; la prueba de A1C.

Consultaré a mi equipo de atención de la salud para asegurarme de que mis vacunas están al día.

Hábito de fumar

Si fumo, dejaré de hacerlo.

Pediré ayudar para dejar de fumar.

Mi plan de alimentación saludable

Consultaré a un dietista o un educador de diabetes acerca de qué, cuándo y cuánto comer.

Tomaré un suplemento de ácido fólico o un multivitamínico con ácido fólico diariamente antes de quedar embarazada para proteger a mi bebé de defectos de nacimiento del cerebro y la columna vertebral. Continuaré tomando ácido fólico durante mi embarazo.

Preguntaré si necesito otros suplementos de vitaminas y minerales y los tomaré según lo indicado.

No beberé bebidas alcohólicas durante mi embarazo ni mientras esté amamantando.

Mi rutina de actividad física

Hablaré con mi médico acerca de qué actividades físicas son seguras para mí.

Elaboraré un plan con mi médico de actividad física regular y comenzaré lo más pronto posible.

Mis medicamentos

Hablaré con mi médico acerca de mis medicamentos para la diabetes: qué tipos y cantidad toma, y cómo y cuándo tomarlos.

Hablaré con mi médico acerca de mis otros medicamentos: cuáles continuar tomando y cuáles no.

Cambios en mi rutina diaria

Elaboraré un plan para cuidarme cuando esté enferma: qué hacer con respecto a los alimentos, la insulina, y los análisis de glucosa en sangre y de cetonas.

Elaboraré un plan acerca de lo que necesito llevar cuando estoy fuera de mi hogar: durante varias horas o durante un viaje más largo.

Mi plan de amamantamiento de mi bebé

Planificaré el amamantamiento de mi bebé.

Hablaré con mi equipo de atención de la salud sobre mis planes para amamantar.

Preguntaré qué medicamentos son seguros para continuar tomando mientras amamanto a mi bebé.

Mis horarios de monitoreo del nivel de glucosa en sangre diario

Marque los momentos en los que debe controlar sus niveles de glucosa en sangre, de acuerdo con lo indicado por su médico:

En ayunas: al levantarme, antes de comer o beber algo.

Antes de cada comida.

1 hora después del comienzo de una comida.

2 horas después del comienzo de una comida.

Antes de la hora de acostarse.

En medio de la noche: por ejemplo, a las 2 o 3 a.m.

Mi nivel de glucosa en sangre y mi valor de A1C objetivo

Mis objetivos de nivel de glucosa en sangre

Anote en el cuadro que se encuentra a continuación los objetivos que usted y su médico han elegido. El cuadro incluye los objetivos de nivel de glucosa en plasma sanguíneo para la mayoría de las mujeres embarazadas recomendados por la Asociación Americana de la Diabetes.

<p>Valores de nivel de glucosa en sangre objetivo (mg/dl) para las mujeres con diabetes que quedan embarazadas</p>

Antes de las comidas, a la hora de acostarse y durante la noche	60 a 99
1 a 2 horas después de comer	100 a 129

Mi objetivo de A1C

Anote su objetivo de A1C aquí:

Mi objetivo de A1C es menor del _____ %.

Mi plan de detección de cetonas

Debo realizarme la prueba de detección de cetonas en orina o sangre:

- Todos los días antes del desayuno.
- Cuando estoy enferma.
- Cuando mi nivel de glucosa en sangre es _____ o mayor.
- Otros momentos: _____

National Diabetes Education Program

1 Diabetes Way
 Bethesda, MD 20814-9692
 Teléfono: 1-888-693-NDEP (1-888-693-6337)
 TTY: 1-866-569-1162
 Fax: 703-738-4929
 Correo electrónico: ndep@mail.nih.gov
 Internet: www.ndep.nih.gov
www.yourdiabetesinfo.org

El Programa Nacional de Educación sobre la Diabetes es un programa financiado con fondos federales y patrocinado por los Institutos Nacionales de Salud del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE.UU. y los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, e incluye más de 200 socios en los niveles local, estatal y federal, quienes trabajan en conjunto para reducir la morbilidad y mortalidad relacionadas con 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

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.

Esta publicación no tiene derechos de autor. El NDIC otorga su permiso a los usuarios de esta publicación para que pueda ser reproducida y distribuida en cantidades ilimitadas.

Esta publicación podría contener información sobre medicamentos y las afecciones que estos tratan cuando se toman según las indicaciones. Durante la preparación de esta publicación, 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 (1–888–INFO–FDA), o visite su sitio web en www.fda.gov (en español: www.fda.gov/AboutFDA/EnEspañol). Consulte a su proveedor de atención médica para obtener más información.

NIH Publication No. 14–5491S
Noviembre 2013

Updated December 11, 2013