



Diabetes gestacional

Su guía para tener un embarazo saludable



Estimada paciente:

Bienvenida a NorthShore University HealthSystem (NorthShore), que le brinda cuidado en salud para lo que sigue. En NorthShore estamos comprometidos a ayudarle a manejar su diabetes a través de nuestros programas de educación integral y de apoyo.

Este cuadernillo está diseñado para ayudarle a empezar su cuidado de la diabetes al brindar información importante básica mientras está hospitalizada o en un entorno extrahospitalario. También es una introducción a nuestro equipo de enfermeras hospitalarias y dietistas, al igual que a nuestros educadores certificados en diabetes para pacientes extrahospitalarios. Estos miembros del equipo son expertos especialmente capacitados en el ámbito de la diabetes y están disponibles para brindar un plan de tratamiento individualizado para usted.

Nuestros educadores también pueden asistirle en la planeación del cuidado de su diabetes en las áreas de la dieta, el ejercicio, el seguimiento de la glucosa sanguínea y los medicamentos. Si su médico le ha pedido que mida sus niveles de azúcar en la sangre, un educador le enseñará cómo usar su monitor de glucosa sanguínea durante su visita.

La invitamos a que nos visite en línea en northshore.org/diabetes para información y recursos adicionales para ayudarle a encargarse de su cuidado de la diabetes.

Tabla de contenidos

Capítulo 1		Capítulo 4	
Diabetes gestacional	2	Comer para controlar la diabetes gestacional	7
Capítulo 2		Introducción a los carbohidratos.....	7
Pruebas para controlar la diabetes gestacional	3	Registro de la comida gestacional.....	8
Azúcar sanguíneo y cetonas	3	Lectura de una etiqueta nutricional.....	9
Capítulo 3		Recursos para estimar carbohidratos....	10
El ABC del embarazo	4	Ejemplos de planes de comidas	12
A = Acerca del embarazo	4	Opciones de comidas bajas en carbohidratos.....	14
B = Balance en su dieta.....	5	Capítulo 5	
C = Complicaciones comunes.....	6	Tomar la insulina	15
Recursos	6	Capítulo 6	
		Tratar la hipoglicemia	18
		Hipoglicemia (azúcar sanguíneo bajo).....	18
		Cómo tratar el azúcar sanguíneo bajo.....	19
		Capítulo 7	
		Después de la diabetes gestacional	20
		Mi lista de control de la diabetes gestacional	21

Información útil

Farmacias NorthShore

Los suministros para la diabetes están disponibles en las siguientes ubicaciones:

Hospital NorthShore Evanston (847) 570-2210

Farmacia ambulatoria

2650 N. Ridge Avenue, Evanston, IL

Hospital NorthShore Glenbrook (847) 433-9808

Farmacia ambulatoria

2050 Pfingsten Avenue, Glenview, IL

Hospital NorthShore Highland Park (847) 433-9808

Farmacia ambulatoria

777 Park Avenue West

Highland Park, IL

Hospital NorthShore Skokie (847) 933-6890

Farmacia ambulatoria

9600 Gross Point Road, Skokie, IL

Educación sobre la diabetes para pacientes extrahospitalarios

Educación sobre la diabetes en el (847) 926-5032

Hospital NorthShore Evanston

2650 N. Ridge Avenue, Evanston, IL

Educación sobre la diabetes en el (847) 926-5032

Hospital NorthShore Glenbrook

2100 Pfingsten Road, Glenview, IL

Educación sobre la diabetes en el (847) 926-5032

Hospital NorthShore Highland Park

767 Park Avenue West, Highland Park, IL

Educación sobre la diabetes en el Hospital NorthShore Skokie

9669 Kenton Avenue, Skokie, IL

(847) 926-5032

Educación sobre la diabetes en el Grupo Médico NorthShore

15 Tower Court, Gurnee, IL

(847) 926-5032

Grupo Médico NorthShore/Endocrinología

2151 Waukegan Road

(847) 663-8540

Bannockburn, IL

9977 Woods Drive, Skokie, IL

(847) 663-8540

Capítulo 1

Diabetes gestacional

¿Qué es la diabetes gestacional? A la diabetes que inicia durante el embarazo se le denomina diabetes gestacional. Durante el embarazo, ciertos niveles hormonales aumentan a fin de favorecer el crecimiento de su bebé. Estas hormonas pueden hacer que su glicemia se eleve en exceso. Generalmente, este problema se corrige por sí solo luego del nacimiento del bebé.

¿Qué significa esto para mí y mi bebé?

Cuando los niveles de azúcar sanguíneo no se controlan durante el embarazo, su bebé puede crecer en exceso. Esto puede provocar lesiones en el hombro a su bebé durante el parto o puede hacer que usted requiera una cesárea. Después del nacimiento, el bebé puede presentar problemas respiratorios, azúcar sanguíneo bajo o ictericia. En el futuro, el bebé tiene un riesgo más grande de obesidad y diabetes. Cuando no se controlan los niveles de glicemia, usted tiene un mayor riesgo de tener una presión sanguínea alta y de desarrollar una condición denominada preeclampsia, que podría requerir cuidado hospitalario y un parto temprano.



¿Qué puedo hacer para manejar la diabetes gestacional?

La mejor forma de controlar la diabetes gestacional es seguir un plan de alimentación que equilibre las calorías necesarias para el crecimiento de su bebé con las opciones de alimentos necesarios para controlar su glicemia. Usted deberá realizarse el examen de glucosa cuatro veces al día y examinar una muestra de orina cada mañana. Asimismo, hacer ejercicios y actividades puede ayudarle a controlar su glicemia. Su obstetra puede orientarle acerca de la cantidad adecuada de ejercicio para usted.

Durante su primera visita

Usted se reunirá con el endocrinólogo (médico especialista en diabetes) quien le asignará un plan de tratamiento. Un educador certificado en diabetes le enseñará cómo realizarse las pruebas en su casa, registrar e informar los resultados de las pruebas y elegir los alimentos que le ayuden a controlar sus niveles de glicemia.

Durante su embarazo

Es muy probable que sus niveles de glicemia continúen aumentando. Por este motivo, programaremos verla en el consultorio regularmente. La frecuencia de sus visitas se definirá durante sus citas. Le pediremos que nos informe sus lecturas de glicemia de 3 a 4 días después de su visita inicial. Las siguientes lecturas y registros de alimentación deben informarse si los niveles de glicemia son altos o si así se indica. En algunos casos, no es suficiente seguir un plan de alimentación para mantener bajo control sus niveles de glicemia. Es posible que deba inyectarse insulina. Si este es el caso, le enseñaremos todo lo que debe saber para inyectarse y para sentirse cómoda con este tratamiento.

Cuando esté en el hospital

Para dar a luz a su bebé, nuestros doctores están siempre disponibles para consultar con su equipo de cuidado.

Después del parto

Si usted se inyectó insulina durante el embarazo, necesitará realizarse una prueba de tolerancia a la glucosa de 2 horas, de seis a ocho semanas después del parto, a fin de asegurarse de que ya no tenga diabetes.

Capítulo 2

Pruebas para controlar la diabetes gestacional

Azúcar sanguíneo y cetonas

Examine su azúcar sanguíneo __ veces por día Examine las cetonas en su orina cada mañana



- Exámínelo a primera hora de la mañana, antes de comer cualquier cosa.
- Exámínelo 1 hora después del inicio del desayuno, almuerzo y cena y según lo indicado.
- Anote los resultados en su registro de glicemia.
- **Presente su reporte de 3 a 4 días después de su primera visita al consultorio y, después, al menos una vez a la semana posterior a esta visita. Presente su reporte antes si tiene 3 lecturas de glicemia por encima de los niveles objetivo o si se le ha indicado.**

OBJETIVO: 60–90 antes del desayuno
 ≤130 una hora después de las comidas

Las cetonas aparecen en su orina cuando el cuerpo está descomponiendo grasas para producir azúcar. Esto puede ocurrir si sus niveles de glicemia son demasiado elevados, si no está comiendo suficientes carbohidratos, si pasa mucho tiempo sin comer o si no está bebiendo suficientes líquidos. Las cetonas son perjudiciales para usted y su bebé.

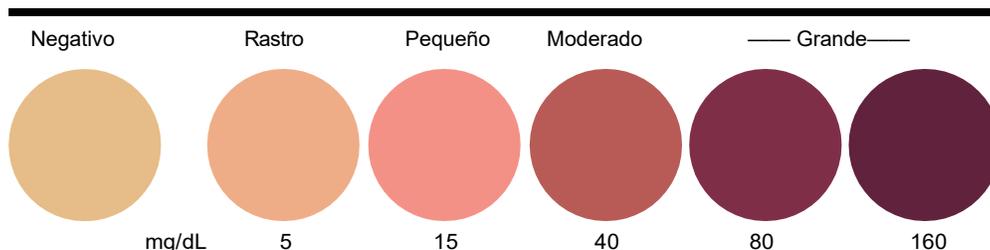
Revise si hay cetonas en su orina cada mañana, recién se levante.

- Recoja una muestra de orina en un recipiente u orine directamente en la tira de la prueba.
- Si usa un recipiente, sumerja la tira de la prueba en él.
- Sacuda la tira de la prueba para remover el exceso de orina.
- Espere 15 segundos.
- Compare el color en su tira con la tabla de colores en la botella de la tira de la prueba.

OBJETIVO: Negativo o rastro

Llame si su tira muestra una cantidad moderada o grande de cetonas al menos una vez, y una cantidad pequeña dos veces.

Interpretación de las cetonas en la orina



Capítulo 3

El ABC del embarazo

A = Acerca del embarazo

Aumento de peso durante el embarazo

El aumento de peso recomendado se basa en su peso antes del embarazo. Las mujeres con sobrepeso están en riesgo de problemas como diabetes gestacional, presión arterial alta, preeclampsia y parto por cesárea. Su peso se discutirá durante sus visitas con el equipo de endocrinología y obstetricia.

Recomendaciones de aumento de peso del Instituto de Medicina

Pre embarazo Categoría de peso	Índice de masa corporal*	Rango de peso total recomendado (lb.)	Tasas recomendadas de aumento de peso† en el segundo y tercer trimestre (lb.) (Rango prom. [lb/wk])
Bajo peso	Menos de 18.5	28–40	1 (1–1.3)
Peso normal	18.5–24.9	25–35	1 (0.8–1)
Sobrepeso	25–29.9	15–25	0.6 (0.5–0.7)
Obesidad (todas las clases)**	30 o más	11–20	0.5 (0.4–0.6)

* El índice de masa corporal se calcula como el peso en kilogramos dividido por la altura en metros al cuadrado, o como el peso en libras multiplicado por 703 y dividido por la altura en pulgadas al cuadrado.

† Los cálculos asumen una ganancia de peso de 1.1 a 4.4 lb en el primer trimestre.

Fuente: Acog.org

** Un índice de masa corporal (Body mass index, BMI) > 35 kg/m² (kilogramos/altura en metros cuadrados) se beneficiaría de la pérdida de peso.

Ejercicio durante el embarazo

El ejercicio puede aliviar los dolores del embarazo y prepararla para su parto. Antes de comenzar un programa de ejercicio, consulte con su obstetra. Si no tiene contraindicaciones médicas, ejercítase al menos 30 minutos de forma moderada 5 días a la semana. Caminar, nadar, yoga prenatal, máquinas elípticas o bicicletas estacionarias son opciones excelentes. Al hacer ejercicio, intente evitar actividades que impliquen saltar, movimientos discordantes o cambios rápidos de dirección que puedan poner presión en sus articulaciones y causar lesiones. Debe ejercitarse a un “ritmo de conversación” (uno en el que pueda mantener una conversación). Recuerde mantener una hidratación adecuada y evitar el sobreesfuerzo.

El ABC del embarazo

B = Balance en su dieta

Nutrición

Las comidas que come son la fuente principal de nutrientes para su bebé. Durante el embarazo necesita más proteína, hierro, ácido fólico y calcio. Un incremento gradual de las calorías, a medida que el bebé crece, es la apuesta más segura. Sus metas de ingesta calórica serán individualizadas. Evite las calorías adicionales limitando las comidas altas en grasa y azúcares adicionados. Agregue lácteos bajos en grasa, proteína magra, granos enteros y fruta fresca para alcanzar sus necesidades extra de calorías. ¡El embarazo es un gran momento para comprometerse a comer saludable!

Buenas fuentes de ácido fólico

Buenas fuentes: Cítricos y frijoles, alimentos fortificados (panes, cereal, pasta, arroz y harina), hojas vegetales verde oscuras.

Buenas fuentes de hierro

Buenas fuentes: Carne roja magra, frijoles secos y alverjas, cereales fortificados con hierro, ciruelas pasas.

Consejos: Añada cítricos a sus alimentos que contengan hierro, como tomate o naranja, ya que aumentan la absorción.

Buenas fuentes de calcio

Escoja al menos 4 porciones de alimentos ricos en calcio:

- Leche
- Yogurt
- Queso

Agua: 8-12 vasos diarios

Preocupaciones

Cafeína: Debido a estudios contradictorios sobre la cafeína y la posibilidad de abortos espontáneos, es una buena idea limitar la cafeína.

Fuentes: 1–2 tazas de café (8 oz cada una) = 91 miligramos

Bebidas suaves = 35–50 miligramos

8 onzas de té helado = 15–30 miligramos

(No se han estudiado los té herbales durante el embarazo, por lo cual deben evitarse o limitarse).

Mercurio: Las mujeres embarazadas solo deben comer 12 oz de pescado seguro a la semana debido al riesgo potencial para el feto en desarrollo.

Pescado peligroso: Tiburón, pez espada, caballa real, blanquillo o atún blanco.

Pescado seguro: Camarón, atún ligero enlatado, salmón, abadejo y bagre.

Miel: La miel cruda puede causar botulismo.

Listeriosis: La listeriosis es una enfermedad causada por una bacteria que puede encontrarse en algunos alimentos. Evite los alimentos a continuación:

- Leche sin pasteurizar, cruda o productos lácteos.
- Quesos suaves: Azul, brie, de cabra, feta, queso blanco o fresco A MENOS que sea hecho con leche pasteurizada.
- Carnes preparadas: embutidos, charcutería o salchichas, A MENOS que sean recalentadas al vapor.
- Brotes de frijoles.
- Frutas y vegetales frescos sin lavar, A MENOS de que los lave.

continuación >>

El ABC del embarazo

C = Complicaciones comunes

Consejos para el mareo matutino

- Duerma bastante.
- Levántese lentamente y tómese una buena cantidad de tiempo para alistarse mientras realiza sus tareas.
- Mantenga un poco de comida en su estómago.
 - Cada 2 horas
 - Algo pequeño antes de levantarse en la mañana y antes de acostarse. Mantenga comidas secas, como galletas o cereal en su mesa de noche. Cómalos 15 minutos antes de levantarse.
 - Mejores alimentos: Galletas saladas, tostadas o alimentos blandos.
- Coma comidas pequeñas y beba agua entre comidas, en lugar de con las comidas.
- Intente evitar un estómago vacío o un estómago lleno. Evite acostarse durante al menos 2 horas después de comer.
- Evite comidas u olores que provoquen náuseas, como alimentos grasosos o con alto contenido de grasa, alimentos picantes, que contengan cafeína o bebidas carbonatadas.
- Las comidas frías pueden tolerarse mejor, ya que tienen menos olor.
- Evite olores fuertes cuando sea posible dejando abiertas las ventanas, usando un ventilador, o haciendo que alguien más cocine, para que usted no deba estar en la cocina.

Consejos para la acidez estomacal

- Consuma alimentos más frecuente y lentamente.
- Evite alimentos o bebidas que contenga cafeína, pimienta, nuez moscada, chocolate, menta, ajo, cebolla y alimentos grasosos o fritos.
- Tome las bebidas después de las comidas, no antes.
- No se agache o recueste justo después de comer. Duerma con la parte superior de su cuerpo inclinada.
- Los problemas serios pueden requerir medicamentos, así que consulte con su doctor.

Consejos para el estreñimiento

- Consuma una gran cantidad de líquidos: 12 (8 oz) diariamente.
- Intente comer en un horario regular.
- No retrase ir al baño.
- Consuma más alimentos altos en fibra: frutas, vegetales y granos enteros.
- Pruebe los suplementos de fibra: Metamucil o Citrucel (consulte con su médico).
- Ejercítese moderadamente cada día.
- Consulte con su doctor sobre sus vitaminas prenatales, ya que el hierro podría causar estreñimiento y podría haber una alternativa si no requiere el hierro adicional.

Recursos

- MyPyramid Plan para mamás (Embarazo y lactancia)—mypyramid.gov/mypyramidmoms. Esta página tiene una calculadora para sus necesidades calóricas propias y el número de porciones por grupo alimenticio, al igual que otros consejos importantes sobre la nutrición durante el embarazo y la lactancia.
- Guía para un embarazo saludable de la Mayo Clinic.
- Sitio web BabyFit—Haga seguimiento a su nutrición y actividad (sin costo) en babyfit.com.
- *Baby Bites*, de Bridge Swinney, RD—Cómo alimentar a su bebé y niño pequeño.
- *Child of Mine: Feeding with Love and Good Sense*, de Ellyn Satter, RD.
- Fuente: Folleto para educación del paciente sobre la nutrición durante el embarazo, por el American College of Obstetricians and Gynecologists, agosto de 2010.
- Acog.org: Preguntas sobre el embarazo, diabetes gestacional y nutrición en el embarazo.
- Choosemyplate.gov—Para futuras madres.
- Eatright.org > women > eating in pregnancy, consejos para una pérdida de peso saludable después del parto.

Capítulo 4

Comer para controlar la diabetes gestacional

Introducción a los carbohidratos

¿Qué son los carbohidratos?

Los alimentos que comemos se dividen en tres grupos principales: proteínas, grasas y carbohidratos. Los carbohidratos le proporcionan energía al cuerpo. Cuando usted está embarazada, necesita ingerir carbohidratos según la meta que se sugiera en su primera visita. Entre los ejemplos de carbohidratos se incluyen:

- Almidones, como pan, tortillas, arroz, cereal y pasta
- Vegetales almidonados, como papas, alverjas, maíz y lentejas
- Fruta
- Leche y yogur
- Dulces y postres

¿Por qué se requiere un plan especial de alimentación?

Las comidas con carbohidratos hacen que su glicemia aumente. Dado que usted y su bebé los necesitan para crecer de manera saludable y como energía, distribuir sus opciones de alimentos a lo largo del día le ayudará a mantener bajo control su glicemia. He aquí algunos lineamientos generales:

- **EVITE** jugos, gaseosas regulares, golosinas y postres dulces.
- **LIMITE** la leche, el arroz y la pasta a porciones de 1 taza.
- **PUEDA TOMAR** café descafeinado y té, bebidas gaseosas dietéticas y sustitutos del azúcar con moderación.
- **PLANEE** sus comidas para que no pase más de 10 horas sin comida en la noche y no más de 5 horas entre comidas a lo largo del día. Incluya un bocadillo entre sus comidas.

¿Qué cantidad de carbohidratos debo consumir?

Esto varía de persona a persona, pero acá hay una guía para empezar. Intente comer la misma cantidad de carbohidratos en cada comida día a día.

Plan de comida	Gramos de carbohidratos	Mi plan
Desayuno	15–30	
Bocadillo de la mañana	15–30	
Almuerzo	45–60	
Bocadillo de la tarde	15–30	
Cena	45–60	
Bocadillo nocturno	30	

OBJETIVO: Coma de

_____ a _____
gramos de
carbohidratos
cada día

continuación >>

continuación >>

Comer para controlar la diabetes gestacional

Registro de la comida gestacional

Nivel de cetonas _____

Hora	Azúcar sanguíneo	Elemento de comida/Cantidad	Gramos de carbohidratos	Dosis de insulina
	Antes del desayuno: (Meta: 60–90) _____ Después del desayuno: (Meta: ≤130) _____	Desayuno:	_____ Total:	
		Bocadillo de la mañana:	_____ Total:	
	Después del almuerzo: (Meta: ≤130) _____	Almuerzo:	_____ Total:	
		Bocadillo de la tarde:	_____ Total:	
	Después de la cena: (Meta: ≤130) _____	Cena:	_____ Total:	
		Bocadillo nocturno:	_____ Total:	

Comer para controlar la diabetes gestacional

Lectura de una etiqueta nutricional

Comprender los datos de una etiqueta nutricional

1. Comience con el **tamaño de la porción** y las **porciones por envase**, ya que el resto de la etiqueta se basa en esta información. Mida las comidas para determinar cuántas porciones está consumiendo.
2. Para determinar su consumo de carbohidratos, use los gramos de **carbohidratos totales** (NO de azúcares) y el **tamaño de la porción** para contar cuántos gramos de carbohidratos está comiendo. Su doctor o educador en diabetes certificado le recomendarán cuántos gramos de carbohidratos comer en cada comida.
3. Busque alimentos **altos** en **fibra, vitamina D, calcio y hierro**. Vigile el potasio como recomiende su proveedor de cuidado de salud.
4. Busque alimentos **bajos** en **grasa total, grasa saturada, grasa trans, colesterol y sodio**.
5. Para aumentar una cantidad apropiada de peso durante el embarazo, revise las **calorías**. Su doctor o educador certificado en diabetes le recomendarán cuántas calorías escoger cada día.
6. El peso encontrado junto al tamaño de la porción es el peso real de una porción. Esto NO brinda ninguna información sobre el contenido de carbohidratos en los alimentos.

Datos nutricionales	
8 porciones por envase	
Tamaño de porción	$\frac{2}{3}$ de taza (55g)
Cantidad por porción	
Calorías	230
	% de valor diario*
Grasa total 8g	10%
Grasas saturadas 1g	5%
Grasas <i>trans</i> 0g	
Colesterol 0mg	0%
Sodio 160mg	7%
Carbohidratos totales 37g	13%
Fibra dietaria 4g	14%
Azúcares totales 12g	
10g de azúcares adicionados	20%
Proteína 3g	
Vitamina D 2mcg	10%
Calcio 260mg Hierro	20%
8mg	45%
Potasio 235mg	6%

* El % de valor diario (Daily Value, DV) indica cuánto un nutriente en una porción contribuye a una dieta diaria. 2,000 calorías al día se usa como referencia para consejos de nutrición general.

continuación >>

Comer para controlar la diabetes gestacional

Recursos para estimar carbohidratos

Cada opción en la lista = a 15 gramos de carbohidratos

ALMIDÓN

Pan

Bagel.....	¼ grande (1 oz)
Pan, blanco/entero trigo/centeno.....	1 rebanada (1 oz)
Chapati/Roti de 6 pulgadas.....	1 (1oz)
Pan de maíz.....	Cubo de 1¾ pulgadas (1½ oz)
Muffin inglés.....	½
Perro caliente/Pan de hamburguesa.....	½ (1oz)
Idli.....	1 (3 en redondos)
Pita.....	½
Rollo, plano.....	½ pequeño (1 oz)
Tortilla, de maíz/harina, 6 pulgadas.....	1
Gofre, 4 pulgadas.....	1



Cereales y granos

Cereales de salvado.....	½ taza
Trigo bulgur, cocido.....	½ taza
Cereales, fríos, sin azúcar.....	¾ taza
Harina de maíz/Harina.....	3 cucharadas, seca
Cuscús, cocinado.....	½ de taza
Granola, baja en grasa.....	¼ de taza
Sémola, cocida.....	½ taza
Kasha.....	½ taza
Mijo.....	¼ de taza
Muesli.....	¼ de taza
Avena, cocida.....	½ de taza
Pasta, cocida.....	⅓ de taza
Polenta, cocida.....	⅓ de taza
Cereal inflado.....	1½ tazas
Quinoa.....	⅓ de taza
Arroz, blanco o integral, cocido.....	⅓ de taza
Trigo triturado.....	½ taza
Cereal azucarado.....	½ taza
Tabule.....	½ taza

Fríjoles, alverjas y lentejas

Fríjoles horneados.....	⅓ de taza
Fríjoles.....	½ taza
Garbanzos.....	½ taza
Dal, cocido.....	½ taza
Humus.....	⅓ de taza
Fríjoles de Lima.....	½ taza
Lentejas.....	½ taza
Miso.....	3 cucharadas

Vegetales almidonados

Maíz.....	½ taza, ½ mazorca grande (5 oz)
Alverjas, verdes.....	½ taza
Plátano.....	½ taza
Papa, horneada o hervida....	1 pequeña, ¼ de una grande (3 oz)
Papa, en puré.....	½ taza
Zapallo, invierno, bellota.....	1 taza
Batata, ñame.....	½ taza

Comer para controlar la diabetes gestacional

Recursos para estimar carbohidratos

Galletas/Bocadillos

Galletas de animales	8
Galletas Graham.....	3 cuadrados
Matzoh	¾ oz
Tostada Melba Oyster	24
Palomitas de maíz, reventadas bajas en grasa.....	3 tazas
Papas fritas, libres de grasa	15–20 (¾ oz)
Pretzels, 3 anillos.....	7–8 (¾ oz)
Pasteles de arroz, 4 pulgadas.....	2
Galletas tipo saltinas.....	6
Chips de tortilla.....	12 chips
Galletas de trigo, bajas en grasa	2–5 (¾ oz)

Frutas

Manzana, sin pelar.....	1 pequeña (4 oz)
Compota de manzana, sin azúcar.....	½ taza
Manzanas, secas.....	4 anillos
Albaricoque, fresco.....	4 enteros (5½ oz)
Banana.....	1 pequeña o ½ grande (4 oz)
Moras.....	¾ de taza
Arándanos.....	¾ de taza
Melón.....	Cubos en 1 taza (11 oz)
Cerezas, dulces, frescas.....	12 medianas (3 oz)
Cerezas, dulces, enlatadas.....	½ taza
Dátiles.....	3
Higos, frescos.....	1½ grandes o 2 medianos (3½ oz)
Coctel de frutas.....	½ taza
Pomelo.....	½ grande (11 oz)
Uvas.....	17 pequeñas (3 oz)
Melón verde.....	Cubos en 1 taza (10 oz)
Kiwi	1 fruta (3½ oz)
Mango.....	½ fruta pequeña (5½ oz)
Nectarina.....	1 pequeña (5 oz)
Naranja.....	1 pequeña (6½ oz)
Durazno, fresco.....	½ grande (4 oz)
Pera, fresca.....	½ grande (4 oz)

Piña, fresca.....	¾ de taza
Piña, en lata.....	½ taza
Ciruelas.....	2 pequeñas (5 oz)
Ciruelas pasas.....	3
Pasas.....	2 cucharadas
Frambuesas.....	1 taza
Fresas.....	1¼ de taza de fresas completas
Mandarinas.....	2 pequeñas
Sandía.....	Cubos en 1¼ de taza (13½ oz)

Leche/Yogur

Leche, descremada o al 1%	1 taza
Suero de leche sin grasa.....	1 taza
Yogur sin sabor y sin grasa.....	¾ de taza (6oz)
Yogur de fruta light con sustituto de azúcar.....	1 taza (6oz)

Otros

Azúcar, miel.....	1 cucharada
Sirope.....	1 cucharada
Sirope dietético.....	2 cucharadas
Mermelada, jalea.....	1 cucharada
Helado	½ taza
Brownie, sin glaseado.....	2 pulgadas cuadradas (1 oz)
Obleas de vainilla	5 galletas
Galletas.....	2 pequeñas
Galletas, sin azúcar.....	3 pequeñas
Pastel, sin glaseado.....	2 pulgadas cuadradas (1 oz)
Salsa de espagueti	½ taza
Jell-O, regular.....	½ taza

Cada opción en la lista = a 15 gramos de carbohidratos

Recursos de sitios en línea

www.calorieking.com
www.eatright.org
www.myfitnesspal.com

continuación >>

Comer para controlar la diabetes gestacional

Ejemplos de planes de comidas

15 gramos de carbohidratos = 1 porción de carbohidratos

Comidas de desayuno de 15–30 gramos

(1–2 porciones)

- **NADA de frutas, cereal, leche o jugo al desayuno**
- 1–2 rebanadas de pan de grano entero (1–2) con mantequilla de maní o queso crema
- ½–1 muffin inglés entero (1–2) con queso crema o 1 huevo/queso
- 1–2 gofres de grano entero (1–2) (sin sirope) con el esparcidor Smart Balance o huevo
- 1–2 tortillas de trigo entero (2) con huevos o queso
- 1 roti de trigo entero (1) con ½ taza de curry de papa o lentejas (1)



Comidas de almuerzo o cena de 45–60 gramos

(3–4 porciones)

- Sándwich de pavo en 2 rebanadas de pan de grano entero (2) con 1 oz de queso, lechuga, tomate; 1 porción de fruta (1 porción = manzana de 2 pulgadas de lado a lado O 1¼ tazas de sandía O 15 uvas pequeñas) 8 oz de leche baja en grasa (1); 1 taza de sopa (1); ensalada pequeña con aderezo de aceite y vinagre.
- Ensalada con pollo en cubos, 1 oz de queso triturado, ½–1 taza de frijoles negros (1–2), aderezo, 8 oz de leche (1), fruta pequeña (1)
- ⅓ de taza de arroz cocido (1); ½ taza de frijoles (1); 1–2 tortillas (1–2); ensalada; pollo, res o pescado
- ⅓ taza de humus (1) en ½ pita de trigo entero (1) con lechuga y tomate, 8 oz de leche (1) o fruta pequeña (1)
- Ensalada de pasta con ⅔ de taza de fideos de trigo entero (2) y vegetales (brócoli, champiñones, pepinos, tomate) con aderezo de vinagreta; dependiendo del contenido de carbohidratos y la cantidad de aderezo, puede agregar una fruta pequeña (1) o 8 oz de leche (1)
- ⅓ – ⅔ de taza de fideos de trigo entero (1–2), ½ taza de salsa de pasta (1); 2–3 oz de carne molida con ensalada y 8 oz de leche (1)
- Pechuga de pollo asada, ⅓ – ⅔ de taza de arroz (1–2), fruta pequeña (1), 8 oz de leche (1)
- Carne asada, ½ papa horneada grande (2) con Smart Balance, vegetales, fruta pequeña (1), 8 oz de leche (1)
- 1 chapati (6 pulgadas) de trigo entero (1); ½ taza de curry de papa o lentejas (1); ⅔ de taza de arroz (2)

Comer para controlar la diabetes gestacional

Ejemplos de planes de comidas

Bocadillos de 15–30 gramos

(1–2 porciones)

- Intente incluir proteína o grasa en su bocadillo.
- 1 oz de queso o mantequilla de maní y 6-12 galletas (1–2)
- 1 oz de queso o mantequilla de maní y fruta de tamaño pequeño a grande (1–2)
- Requesón y fruta pequeña a grande (1–2)
- Frutos secos y nueces—tenga cuidado con la cantidad de frutos secos (revise la etiqueta)
- 3–6 tazas de palomitas de maíz reventadas de forma plana (1–2), 1 puñado de nueces
- 1.5 oz de pretzels (2) con 1 oz de queso en barra
- 8 oz de yogur sin sabor (1) con $\frac{3}{4}$ de taza de arándanos (1)
- Apio con mantequilla de maní, fruta pequeña a grande (1–2)



Bocadillo para antes de dormir de 30 gramos (carbohidrato + proteína + grasa)

(2 porciones)

- **NADA de frutas, cereales, leche o jugos a la hora de dormir**
- $\frac{1}{2}$ –1 taza de helado simple (2) con nueces (no bajo en grasa o libre de azúcar)
- 2 láminas de galletas Graham (2) con 2 cucharadas de mantequilla de maní
- 2 rebanadas de pan de trigo entero (2) con 1–2 tajadas de queso de grasa regular
- 2 rebanadas de pan de trigo entero (2) con mantequilla de maní
- 10 galletas de grano entero (2) con 1–2 tajadas de queso de grasa regular
- 1 pita de trigo entero (2) con 2 cucharadas de humus
- 2 tortillas de trigo entero de 6 pulgadas (2) con queso
- Yogur regular (2) con nueces

continuación >>

Comer para controlar la diabetes gestacional

Opciones de alimentos bajos en carbohidratos

Vegetales bajos en calorías

5 gramos de carbohidratos por ½ taza cocida o 1 taza cruda

Corazones de alcachofa
Espárragos
Maíz enano
Brotes de bambú
Frijoles—verdes/de cera/italianos
Brotes de frijol
Remolacha
Borscht
Brócoli
Coles de Bruselas
Repollo
Zanahorias
Coliflor
Apio
Chayote
Pepino
Daikon
Berenjena
Cebollas verdes
Verdes
Palmitos
Jícama
Kohlrabi
Puerros
Vegetales mixtos maíz/alverjas
Champiñones
Quingombó
Guisantes en vaina
Pimentones
Rábanos
Colinabo
Verdes de ensalada
Chucrut
Espinaca
Zapallo de verano
Guisantes azucarados
Acelga suiza
Tomate
Nabo
Castañas de agua
Calabacín

Carne/Proteína

0 gramos de carbohidratos, 7 gramos de proteína por onza

Magra (0–3 gramos de grasa/onza)

Frijoles, guisantes, lentejas, (cuentan como 1 opción de carb.)
Carne de res, elija/opción, sin grasa
Queso, menos de 3 gramos/oz
Huevo, claras o sustituto
Pescado, fresco, congelado, simple, enlatado
Cerdo, magro
Pollo, sin piel
Mariscos, almejas, cangrejo, langosta, vieiras, langostino
Ternera, chuleta, asada

Grasa media (4–7 gramos de grasa/oz)

Res, carne en conserva, molida, de primera calidad
Queso, 4–7 gramos de grasa/oz
Huevo
Pescado, cualquier tipo frito
Cordero, molido, costilla tostada
Pollo, con piel
Salchicha, 4–7 gramos de grasa/oz
Ternera, chuleta

Grasa alta (8 o más gramos de grasa/oz)

Tocineta, cerdo o pavo
Mortadela
Queso, la mayoría de tipos
Salchicha, todos los tipos
Cerdo, molido, salchicha, costillas
Salami
Salchicha:
Bratwurst
Chorizo
Italiana
Knockwurst
Polaca
Ahumada
De verano

Grasa

0 gramos de carbohidratos, 5 gramos de grasa por porción

Monoinsaturada

Aguacate, 1 oz
Mantequillas de nueces:
6 almendras/castañas/mixtas
2 nueces del Brasil
5 avellanas
3 macadamias
10 manís
4 pecanas
16 pistachos
Aceite, una cucharadita, canola, de oliva, de maní
Aceitunas, 8 negras, 10 verdes

Poliinsaturadas

Margarina:
1 cucharadita de la regular
1 cucharada de grasa reducida
Mayonesa, 1 cucharadita
Nueces:
Piñones, 1 cucharada
De nogal, 4 mitades
Aceite, 1 cucharadita, de maíz, semilla de algodón, linaza, semilla de uva, cártamo, soya, girasol
Aderezo ensalada:
Regular, 1 cucharada
Dietético, 2 cucharadas
Semillas, 1 cucharada, linaza, de calabaza, de girasol, sésamo
Tahini o pasta de sésamo, 2 cucharadas

Saturadas

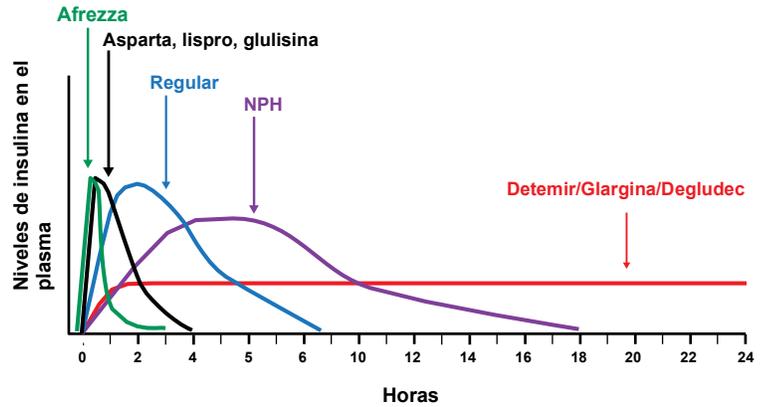
Tocineta, 1 trozo
Mantequilla, 1 cucharadita
Coco, 2 cucharadas
Leche de coco, 1½ cucharadas
Leche de coco, dietética, ⅓ de taza
Queso crema, 1 cucharada
Manteca, 1 cucharadita
Aceite, de coco/palma
Crema agria, 2 cucharadas

Capítulo 5

Tomar la insulina

La insulina se divide en 4 grupos diferentes para el embarazo, dependiendo del comienzo de su acción (cuando empieza a funcionar), su acción pico (cuando más funciona) y duración efectiva (cuando deja de funcionar).

La insulina ayuda a movilizar la glucosa en sus células, para que su cuerpo las use como energía. Aprender a preparar y administrar la insulina es una parte importante de su plan de cuidado de la diabetes.



Tipos de insulina

Nombre de la insulina (nombre genérico)	Comienzo de la acción	Pico	Duración
De rápida acción/ Bolus			
Glulisina (Apidra®)	5–15 minutos	1–2 horas	3–4 horas
Lispro (Humalog®) de 100 u/mL o 200 u/mL de Admelog®)	5–15 minutos	1–2 horas	3–4 horas
Asparta (NovoLog®)/ Fiasp®)	5–15 minutos	1–2 horas	3–4 horas
De corta acción			
Regular	30–60 minutos	2–3 horas	5–8 horas
Intermedia			
Humulina N	2–4 horas	4–10 horas	10–16 horas
Novolina N			
De acción prolongada/ Basal			
Detemir (Levemir®)	2–4 horas	Ninguno	Hasta 24 horas
Glargina 100 u/ml (Lantus®/Basaglar®)	2–4 horas	Ninguno	Hasta 24 horas

continuación >>

continuación >>

Tomar la insulina

Antes de que empiece a tomar algún medicamento, como insulina, asegúrese de hablar con su educador certificado en diabetes acerca de los efectos secundarios. Por ejemplo, algunos de ellos pueden incluir los siguientes:

- Azúcar sanguíneo bajo
- Aumento de peso
- Potasio sanguíneo bajo (principalmente con insulina)
- Cambios en el tejido adiposo en el sitio de la inyección
- Reacciones alérgicas

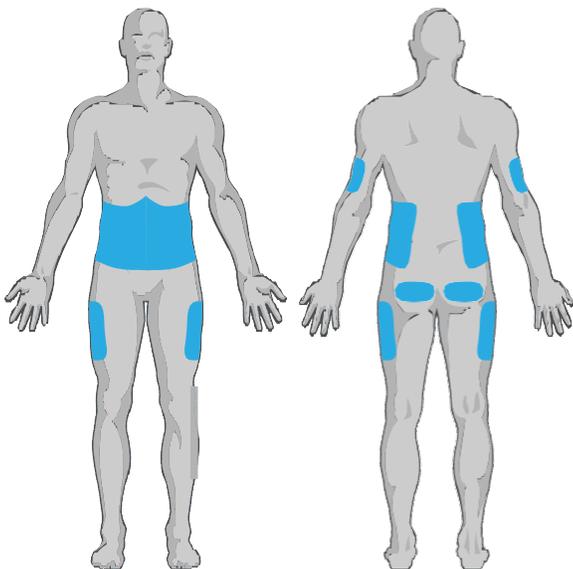
Inyectar insulina

La primera vez que hace algo nuevo, puede sentirse insegura acerca de cómo hacerlo de forma correcta. Esto es cierto para la toma de insulina para tratar su diabetes, pero una vez aprenda cómo inyectar la insulina, se sentirá más segura en su capacidad para tomar este medicamento.

La técnica de inyección es la misma para quienes usan una jeringa o un lápiz de insulina.

Algunas instrucciones generales para las inyecciones incluyen escoger un sitio de su cuerpo donde inyectará la insulina y cambiar el sitio para cada inyección. Use tejido adiposo, como su barriga, la parte superior de su muslo, sus caderas o glúteos. Los brazos deben usarse como la última opción debido al acceso y variabilidad.

Asegúrese de lavar sus manos antes de comenzar. Luego limpie el sitio de la inyección con jabón y agua o use un paño de alcohol.



Uso de lápices de insulina e inyectables

Un lápiz de insulina y una aguja de lápiz, que pueden ser más costosos, pueden usarse en lugar de una jeringa para inyectar la insulina. Muchos tipos de lápices de insulina están disponibles para la venta. Asegúrese de leer las instrucciones con cuidado si decide usar uno de estos instrumentos y revise siempre la etiqueta en la insulina para asegurarse de que esté usando el tipo correcto.

A continuación, hay algunas instrucciones generales para usar lápices de insulina:

- Revise la insulina y limpie la punta de caucho con alcohol.
- Inserte una nueva aguja antes de cada inyección. Nunca deje una aguja en el lápiz de insulina.
- Siempre prepare su lápiz de insulina antes de inyectarlo removiendo la tapa de la aguja y disparando dos unidades de insulina en el aire. Si no ve insulina después de la preparación repetida, no use el lápiz, ya que puede no administrar la cantidad correcta de insulina que usted requiere.
- Asegúrese de que la Ventana de dosis muestre "0" después del ensayo de preparación. Seleccione después su dosis requerida.
- Inserte la aguja en su piel e inyecte su dosis presionando el botón de inyección en su totalidad. Mantenga el botón en esa posición y cuente hasta 10 (la ventana debe volver a "0") y luego saque la aguja.
- Remueva la aguja del lápiz. Ponga la tapa al lápiz y guárdelo.



Tomar la insulina

Asegúrese de almacenar sus ampolletas o lápices en el congelador. No congele o permita que la insulina se caliente más de 86 grados y úsela antes de su fecha de vencimiento. Las ampolletas abiertas pueden refrigerarse o mantenerse a temperatura ambiente por un mes. Evite el calor y la luz directa.

Los lápices, cartuchos y ampolletas sirven un tiempo limitado después de su primer uso. Registre la fecha en que los use y almacénelos a temperatura ambiente. Almacene ampolletas, lápices y cartuchos sin abrir en el congelador y asegúrese de revisar sus fechas de vencimiento.

Sacar insulina— Dosis simples y mixtas

Algunos pacientes toman una dosis simple de insulina; otros toman una “dosis mixta”, que implica combinar dos tipos diferentes de medicamentos de insulina en una inyección. Es importante consultar con su educador certificado en diabetes acerca de los pasos que debe seguir para “extraer”, o preparar, una dosis simple o mixta.

Asegúrese de lavar sus manos completamente antes de preparar sus dosis de insulina. Si su insulina tiene una apariencia “nublada”, hágala rodar entre las palmas de sus manos y revuélvala bien. Nunca agite una botella de insulina.

Para una dosis simple:

Limpie la parte superior de la botella de insulina con un hisopo con alcohol.

- Remueva la tapa y empuje el émbolo hacia abajo hasta las unidades de insulina que necesite.
- Ponga la aguja en la ampolleta y baje el émbolo, llevando aire dentro de la ampolleta.
- Voltee la ampolleta y la jeringa boca abajo y empuje el émbolo hacia abajo para extraer las unidades de insulina que requiere en la jeringa.
- Busque burbujas de aire y devuelva la insulina a la botella si ve algún rastro de burbujas.
- Empuje la aguja a través de la piel y presione el émbolo.
- Cuente hasta 10 y saque la aguja de su piel.



Capítulo 6

Tratar la hipoglicemia

Hipoglicemia (azúcar sanguíneo bajo)

Una lectura del azúcar sanguíneo menor a 60 mg/dL se considera un nivel de azúcar en el torrente sanguíneo más bajo de lo normal (cuando no está embarazada, un nivel de azúcar sanguíneo por debajo de 70 mg/dL se considera por debajo de lo normal). Algunas personas pueden no presentar síntomas, pero los signos comunes y síntomas de un azúcar sanguíneo bajo incluyen los siguientes:

- Sudor
- Temblores
- Ansiedad
- Nerviosismo
- Latidos del corazón rápidos
- Vértigo o mareo
- Dolor de cabeza
- Hambre repentina
- Debilidad
- Visión deteriorada
- Confusión
- Entumecimiento u hormigueo alrededor de la boca o labios

La glicemia baja es causada por varios factores. A continuación, están algunas de sus causas más comunes:

- Saltarse o aplazar una comida
- Comer una comida más pequeña de lo usual
- Tomar una dosis de insulina que no coincida con la cantidad de carbohidratos que come por comida
- Tomar demasiada insulina u otros medicamentos para la diabetes
- Tomar insulina de rápida acción muy temprano antes del comienzo de una comida
- Ser más activo físicamente de lo normal



Si está presentando alguno de los síntomas de azúcar sanguíneo bajo, debe **examinar su azúcar sanguíneo de inmediato**. Siempre cargue su medidor de glucosa sanguínea con usted.

Si su azúcar sanguíneo es menor a **60 mg/dL**, necesita tratarlo de inmediato comiendo o bebiendo 15 gramos de un carbohidrato de rápida acción.

Si su azúcar sanguíneo es **menor a 50 mg/dL**, debe doblar el tamaño de porción mencionado a continuación y comer o beber 30 gramos de un carbohidrato de rápida acción.

Tratar la hipoglicemia

Cómo tratar el azúcar sanguíneo bajo

Use la “Regla de los 15”

1. Los siguientes ejemplos contienen aproximadamente 15 gramos de carbohidratos de rápida acción.
 - 3–4 tabletas de glucosa
 - ½ taza de jugo de manzana
 - 4–6 onzas de gaseosa regular (no dietética)
 - 1 cucharada de azúcar, miel (no miel cruda) o sirope
 - 5–7 caramelos duros Lifesavers®

 - 8 onzas de leche descremada
2. Revise su azúcar sanguíneo 15 minutos después de comer o beber la fuente de carbohidrato de acción rápida. Una vez que su glicemia esté por encima de 60 mg/dL, puede tomar un bocadillo si su próxima comida será en más de una hora. En su bocadillo o comida incluya alimentos con carbohidratos, proteína y grasas. Un ejemplo de un bocadillo puede ser medio sándwich y un trozo de fruta.
3. Si su azúcar sanguíneo sigue todavía debajo de 60 mg/dL después de 15 minutos, coma o beba otros 15 gramos de glucosa de rápida acción, espere 15 minutos y vuelva a tomar su azúcar sanguíneo.
4. Registre todos sus episodios de bajo azúcar sanguíneo en su hoja de registro y discútalos con su equipo de cuidado de la diabetes. Al reconocer los patrones que causan el bajo azúcar sanguíneo, puede tomar acciones para prevenirlos en el futuro.
5. El azúcar sanguíneo bajo sin tratar o que no incrementa con el tratamiento anterior puede volverse una emergencia, que implica la pérdida de la conciencia o una convulsión. También se puede desmayar. Contacte a su doctor o al 911 si sus síntomas no mejoran y si sus niveles de glucosa sanguínea se mantienen por debajo de lo normal a pesar de los múltiples esfuerzos para tratarla.

Capítulo 7

Después de la diabetes gestacional

La diabetes gestacional es un factor de riesgo para adquirir diabetes tipo 2 en el futuro. Otros factores que incrementan la probabilidad de adquirir diabetes de tipo 2 incluyen:

- Miembros de la familia cercanos con diabetes tipo 2
- Sobrepeso
- Poca actividad y ejercicio
- Origen étnico—no caucásico
- Edad avanzada
- Condiciones de salud como alta presión arterial, triglicéridos altos y síndrome de ovario poliquístico

Peso objetivo: _____



Para mantenerse saludable y reducir las probabilidades de adquirir diabetes tipo 2:

Coma una dieta saludable

- Consuma alimentos altos en fibra, como frutas y vegetales
- Consuma alimentos bajos en grasas saturadas
- Limite los dulces y tenga cuidado con el tamaño de las porciones
- Evite comidas rápidas y procesadas

Amamante a su bebé

- Amamantar a su bebé puede reducir el riesgo de adquirir diabetes para ambos.
- Continúe con la misma dieta de su embarazo mientras dure la lactancia.

Manténgase activa

- Camine o haga otros ejercicios al menos 30 minutos, 5 días a la semana.

Mantenga un peso saludable

- Si tiene sobrepeso, cree un plan para llegar a su peso objetivo en un año.

Haga seguimiento con su proveedor de cuidado en salud

- Vaya al laboratorio para un examen de tolerancia a la glucosa de 2 horas de 6 a 8 semanas después de dar a luz (si tomó insulina durante su embarazo).
- Examine su azúcar sanguíneo y A1c una vez al año como parte de su revisión general.
- Asegúrese de que su azúcar sanguíneo esté en un rango normal antes de planear quedar en embarazo de nuevo.

Mi lista de control de la diabetes gestacional

- Mida el azúcar sanguíneo antes del desayuno y una hora después del comienzo de cada comida.



Contactar a la oficina si tengo 3 resultados por fuera de mi objetivo.



Comunicar mis resultados de los exámenes y registros alimenticios de 3 a 4 días después de la primera visita y luego al menos una vez a la semana, o antes en el caso de que 3 lecturas de la glucosa estén por encima del objetivo.

Los objetivos son: 60–90 antes del desayuno
≤130 una hora después de las comidas

- Examinar las cetonas en la orina cada mañana, con el primer vaciado



Contactar a la oficina si mis cetonas son bajas dos veces o más de moderadas/altas una vez.

- Consumir 3 comidas y 3 bocadillos diarios, con un mínimo de _____gramos de carbohidratos.

- Anotar mis lecturas y opciones de alimentos en mi hoja de registro.

- Ejercitarme diariamente según lo permita mi obstetra.

NorthShore University HealthSystem

Grupo Médico - Endocrinología de Adultos

Teléfono: (847) 663-8540

Fax: (847) 663-1015



Medical Group