

Día de la Diabetes: cuidados para un embarazo sano y seguro

Tres especialistas en el área explican los factores de riesgo y las recomendaciones para minimizarlos.



Ignacio Arriagada M.

Cada 14 de noviembre, desde el 2006, se conmemora en todo el mundo el Día de la Diabetes, con el objetivo de crear conciencia sobre el impacto que provoca esta enfermedad metabólica crónica caracterizada por un nivel elevado de azúcar en la sangre. Esto se debe a que el cuerpo no produce suficiente insulina o no la utiliza de manera eficaz.

Actualmente, afecta a 537 millones de personas en el mundo y se estima que al 2050 la cifra aumente a 1.300 millones. En Chile, más del 12% de la población la padece, siendo más frecuente en mujeres, quienes a menudo son diagnosticadas en la edad reproductiva y puede afectar la salud de la madre y del bebé en gestación. La experiencia ha dejado en evidencia que si no se controla la diabetes durante el embarazo, los efectos podrían ser graves para ambos.

Antes de saber los cuidados que hay que tomar durante este proceso, hay que conocer las complicaciones.

“El embarazo causa cambios fisiológicos”, lo que “podría aumentar el riesgo de que la enfermedad se descompense, teniendo más exposición a tener hipoglucemia, que es una disminución de azúcar en la sangre, o hiperglucemia, que es un aumento de azúcar en la sangre. Asimismo puede desarrollar otras enfermedades, como hipertensión arterial alta”, parte explicando Gustavo Constenla, ginecólogo y director de la Escuela de Medicina



LAS MUJERES DIABÉTICAS DEBEN MONITOREARSE CONSTANTEMENTE LOS NIVELES DE GLUCOSA EN LA SANGRE.

de la UNAB.

En ese sentido, advierte el médico y académico, si “una mujer se embaraza con una diabetes muy descompensada puede tener mayor riesgo de pérdida o aborto. Asimismo, puede sufrir presión arterial alta”.

Por su parte, Javier Vega, diabetólogo de la Pontificia Universidad Católica (PUC), agrega que “podría generar daños en órganos, por ejemplo, exacerbando una retinopatía diabética, que va a generar daños a nivel de la retina del ojo a largo plazo”.

PROCESO DE GESTACIÓN

Una diabetes mal controlada o descompensada, aseguran los expertos, puede incidir negativamente en el desarrollo de un bebé en gestación. Pero, ¿cuáles podrían ser los efectos?

“Una hipoglucemia en el primer trimestre de gestación puede generar alteraciones de mutaciones a nivel de órgano, principalmente de corazón, y en el sistema nervioso central.



Los problemas asociados a la diabetes podrían minimizarse con un adecuado control.

gustavo constenla
ginecólogo

También puede ser que al final del último trimestre una mujer con una diabetes pregestacional y gestacional, sumado a una glicemia muy elevada, va a generar que su bebé crezca más del tamaño que corresponde y nazca con un peso elevado, que es conocido como macrosomía”, detalla Javier Vega.

En este último punto, el ginecólogo Gustavo Constenla anticipa que ante una macrosomía “el bebé tiene mayor riesgo de lesiones durante el parto, como da-

ños en los hombros. También podría tener complicaciones respiratorias”.

RECOMENDACIONES

La experiencia de ambos expertos da cuenta de las complicaciones a las que puede exponerse un bebé de una madre diabética en el periodo de gestación y tras el parto. Sin embargo, tanto el ginecólogo como el diabetólogo recalcan que una atención médica adecuada antes y durante el embarazo pueden rebajar el peligro.

Para reducir estos riesgos, el profesional de la PUC señala que “la principal recomendación es que la mujer debe planificar su embarazo. Tratar de llegar a este proceso con el peso más saludable posible, con un mejor nivel de glicemia en la sangre. También haberse controlado con médicos, con ginecólogos y nutricionistas”, dice.

En cambio para una mujer que tiene diabetes y está embarazada, el docente de la UNAB especifica

que “vamos a tener un cuidado especial, de seguimiento riguroso de la azúcar en la sangre” y “seguramente vamos a exponer a la mamá a recomendarle un seguimiento regular del embarazo con un equipo multidisciplinario, que incluya endocrinólogos y educadores en diabetes”.

Así, añade, “todos los problemas expuestos previamente podrían minimizarse, con un adecuado control de la diabetes antes del embarazo y también en el propio embarazo”.

ALIMENTACIÓN

La cantidad, la frecuencia, el tipo y la calidad del alimento que consume una mujer diabética durante la gestación es clave. Por eso los especialistas recomiendan una alimentación saludable.

“Es importante evitar el exceso de azúcar, no consumiendo pasteles, bebidas azucaradas o dulces. Si bien es verdad que las embarazadas necesitan más calorías que otra que no lo está, es

sólo un poco. Por lo tanto, se sugiere ingerir en proporciones moderadas el pan, el arroz y los fideos. Si estos tres alimentos pueden ser integrales, mucho mejor”, plantea Ruth Igor, nutricionista de la Clínica Nucleosalud.

Cuando se trata de una mujer embarazada que presenta presión arterial alta, es decir, preeclampsia, Igor aconseja “no comer alimentos con abundante sal, como los pepinillos, alimentos en conserva y mantequilla. En ese caso, preferir legumbres, pescados, cortes de carne de res, entre otros”.

Según la nutricionista, lo que se debe privilegiar para las mujeres en esta condición es consumir proteína: “Como ellas están formando un ser humano necesitan más proteína, que puede ser hallada en carnes de vacuno, de pollo, de pavo, en el jamón de pavo y en el huevo”.

EJERCICIO

La actividad física es otra manera de controlar el azúcar en la sangre y ayuda a equilibrar el consumo de alimentos. Incluso, algunos estudios han comprobado que el ejercicio físico puede reducir el riesgo de que una embarazada sufra complicaciones, como la preeclampsia y la diabetes gestacional.

“Después de consultar a su ginecólogo, médico o matrona, es fundamental que una mujer realice rutinas de ejercicios antes y durante el embarazo. En ese sentido, se recomienda hacer un mínimo de 30 minutos de actividad física, de moderada a intensa, al menos tres días a la semana. Esto puede ser caminando a paso moderado, nadando o en una bicicleta estática”, indica Carlos Castro, preparador físico independiente. 🧘