



Hellen Gissele Camposeco Pinto.

Dra. Citlali Berenice Fernández Solís.

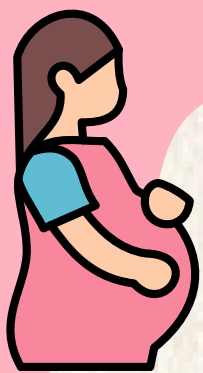
PASIÓN POR EDUCAR

Infografía

Ginecología y obstetricia

7“A”

Comitán de Domínguez Chiapas a 30 de junio de 2025.



Diabetes Gestacional

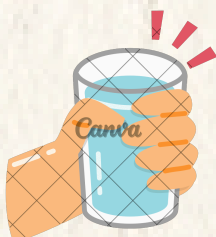
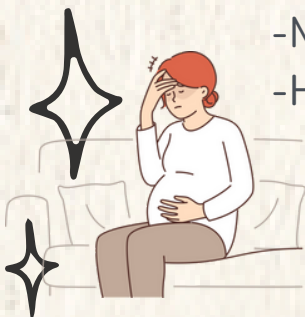
Intolerancia a carbohidratos, se reconoce por primera vez durante el embarazo (semana 24-28)

-Diabetes pregestacional: Antes de la sem 13

1

FACTORES DE RIESGO

- Edad >30 años
- Historia familiar
- IMC >30
- Macrosomía
- Historia previa de diabetes



CLÍNICA

- Aumento de apetito
- Pérdida de peso
- Cansancio
- Boca seca
- Polidipsia
- Poliuria

2

3

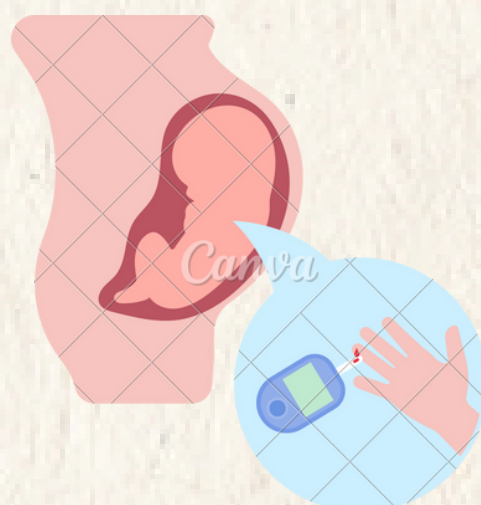
DIAGNÓSTICO

DIABETES PRE-GESTACIONAL

- Glucosa plasmática en ayuno <13 SDG
- 92-126 mg/dl realizar-CTG

DIABETES GESTACIONAL

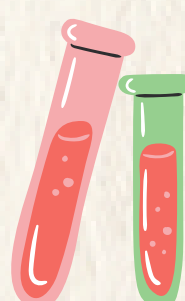
- CTG 1 paso, semana 24-28 SDG



- **CTG método 1 paso:** Medir glucemia en ayuno, post carga 75 g de glucosa y medir glucemia 1h y 2h.
- **O'Sullivan/Tamiz método 2 paso:** Medir glucemia en ayuno, dar carga 50 g y medir glucemia 1h post (si está alta, nueva carga 100g y medir 3 h pst)

UN PASO	
Glucosa en ayuno	>92 mg/dl
Glucosa 1 hr poscarga	>180 mg/dl
Glucosa 2 hr poscarga	>153 mg/dl

Glicemia capilar	Metas
Antes del desayuno	60-90 mg/dL
Antes de otras comidas	60-105 mg/dL
1 hora después de las comidas	< 140 mg/dL
2 horas después de las comidas	< 120 mg/dL
Durante la noche	60-99 mg/dL



TRATAMIENTO

- Tratamiento nutricional y actividad física
- 1. Insulina (Adm 30 min antes de la comida)**
- Si toma metformina (NO suspender)

MANEJO DE PUERPERIO

- Suspender tx hipoglucemiante
- CTG para clasificar a las 6-12 sem
- CTG cada 3 años con antecedentes de DG

4



Referencia Bibliográfica

- Guía de práctica clínica; (2016) Diagnóstico y tratamiento de la diabetes en el embarazo.