

Conferencia Panamericana de Diabetes y Embarazo, Lima, Perú

# Programa Cubano de Atención Integral a la Gestante con Diabetes Mellitus

Responsable: Prof. Dr. Antonio Márquez Guillén

2015

# Datos sobre partos y recién nacidos procedentes de mujeres con DM

- ▶ Partos procedentes de población general: 127 090.\*
- ▶ Partos procedentes de mujeres con diabetes mellitus (DM): 2715 (2,1 %, en relación con población general).\*\*

En relación con mujeres diabéticas:

- Mujeres con diabetes pregestacional (DPG): 335 (12,3 %).
- Mujeres con diabetes gestacional (DG): 2380 (87,7 %).
- ▶ Neonatos:\*\*
  - Grandes para edad gestacional (GEG): 15 %.
  - Macrosómicos ( $\geq 4000$  g): 5-10 %.
  - Pequeños para edad gestacional: 2-3 %.

\*Dirección de Registros Médicos y Estadísticas de Salud, MINSAP 2013.

\*\*Datos programáticos, Cuba 2013.

# Prevalencia y criterios diagnósticos de DG

- ▶ Prevalencia de DG: 1,9 %.<sup>\*\*</sup>
- ▶ Criterios diagnósticos de DG (de la OMS modificados — Consenso Latinoamericano de Diabetes y Embarazo, 2007):
  - Glucemia en ayunas  $\geq 5,6$  mmol/L (100 mg/dl), en 2 o más ocasiones.
  - Glucemia a las 2h  $\geq 7,8$  mmol/L (140 mg/dl) en una prueba de tolerancia a la glucosa oral (PTGO) con 75g de glucosa anhidra, en una ocasión.

<sup>\*\*</sup>Datos programáticos, Cuba 2013.

# Tamizaje de DG

- ▶ Existe una política nacional para el pesquisaje/tamizaje (Programa Cubano de Atención Integral a la Gestante con Diabetes).
- ▶ El pesquisaje/tamizaje se realiza fundamentalmente en el Nivel Primario de Atención de Salud (Médico de la Familia).
- ▶ El pesquisaje/tamizaje se realiza, de forma universal, en la 1ra. visita prenatal (glucemia en ayunas) y a las 24-28 semanas (factores de riesgo de DG/glucemia en ayunas).
- ▶ Factor de riesgo particular: glucemia en ayunas  $\geq 4,4$  mmol/L (80 mg/dl) y  $\leq 5,5$  mmol/L (99 mg/dl).

# Intervenciones educativas y preventivas sobre diabetes y embarazo

- ▶ Existe un programa nacional para educar/prevenir la DM (Programa Cubano de DM).
- ▶ Control preconcepcional en mujeres con DPG: 40 %.
- ▶ Existen programas institucionales para educar/prevenir la DG (Instituto Cubano de Endocrinología –INEN– y Servicio Central de Diabetes y Embarazo –Hosp. Universitario Ginecobstétrico “Ramón González Coro”, entre otros).
- ▶ En el marco del Proyecto Cubano de Colaboración con la World Diabetes Foundation (WDF) “Completamiento de la Red de Servicios de Diabetes y Embarazo en todas las capitales de provincia de Cuba” (2008-1er. semestre 2012), se realizó una amplia labor de educación sobre diabetes y embarazo, y prevención de la DG.

## Complicaciones de la DM durante embarazo, parto y puerperio\*\*

- ▶ Partos pretérmino: 12 %.
- ▶ Partos por cesárea: 60 %.
- ▶ Muertes perinatales: 19 (4,8 %).
- ▶ Malformaciones congénitas: 17 (4,3 %).
- ▶ Distocia de hombro: 3 %.
- ▶ Distrés respiratorio: 4 %.
- ▶ Hipoglucemia neonatal: 30 %.
- ▶ Preeclampsia: 5 %.

\*\*Datos programáticos, Cuba 2013.

# Control posparto de la mujer con DG

- ▶ Según Programa Cubano de Atención Integral a la Gestante con Diabetes Mellitus:
  - El control posparto se realiza fundamentalmente por profesionales del Nivel Primario de Atención de Salud: actividades de promoción de salud y prevención de DM.
  - Reclasificación posparto de DG: PTGO a las 6-8 semanas posparto y valorar resultado teniendo en cuenta criterios de prediabetes y DM de la American Diabetes Association (ADA).
- ▶ Mujeres con DG que reciben evaluación posparto: 70 %.
- ▶ Diagnóstico de DM después de DG: 5 %.

*La Habana*

