

Julio 2017

INFORMACIÓN PARA EMBARAZADAS Y MUJERES QUE DESEAN TENER HIJOS

Pocas cosas en la vida marcan tanto y son tan fascinantes como el embarazo y el nacimiento de un hijo. Al pensar en la complejidad de los acontecimientos que finalmente dan lugar al nacimiento de un niño sano, se impone la pregunta de si es posible y se debe contribuir a llevar un buen embarazo, y cómo. Afortunadamente, los mecanismos del embarazo y el parto se han ensayado desde hace siglos y los procesos necesarios funcionan de forma óptima en la mayoría de los casos, sin necesidad de intervención. Un embarazo normal no es una enfermedad y, por lo tanto, requiere poca asistencia.

Sin embargo, existen una serie de aspectos en los que podemos influir antes y durante el embarazo y que pueden modificar completamente el desarrollo y el resultado del mismo. A lo largo de las siguientes líneas me gustaría tratar estos aspectos. Para ello, haré una distinción entre lo que una mujer embarazada puede hacer y lo que yo, como médico tratante, debo hacer. Me gustaría dejar a un lado conscientemente los embarazos patológicos y los embarazos en los que se presentan trastornos previos de salud.

QUÉ PUEDE HACER PARA CONTRIBUIR A UN DESARROLLO ÓPTIMO DE SU EMBARAZO

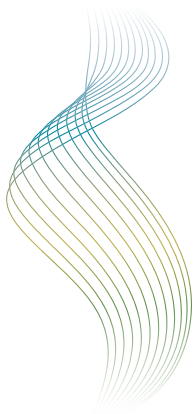
Alimentación

No existe ninguna dieta propia para embarazadas. Por lo tanto, basta con que siga una alimentación equilibrada, rica en fruta, verdura y pescado. Se recomienda consumir productos lácteos, dada la mayor necesidad de calcio durante el embarazo. Mantenga una buena higiene en la cocina. Lave la fruta y verdura a conciencia antes de su consumo. No olvide lavarse las manos después de haber estado en contacto con carne cruda. La carne y el pescado deben estar bien cocinados o asados antes de su consumo. Estas medidas pueden reducir el riesgo de infección a través de gérmenes patógenos presentes en los alimentos (p. ej., toxoplasmosis). En la segunda mitad del embarazo, a menudo ocurren reflujos dolorosos de ácidos gástricos hacia el esófago. Para evitar esta complicación, inofensiva pero desagradable, es recomendable dejar pasar un cierto tiempo después de la cena, antes de irse a la cama.

Debería prescindir de los siguientes alimentos:

- Carne cruda, p. ej. tartar, jamón crudo curado
- Pescado crudo, p. ej. sushi
- Productos a base de leche cruda (determinados tipos de queso, leche no pasteurizada)

Evite o corrija situaciones graves de sobrepeso o peso inferior al normal antes de un embarazo planificado. Respecto al aumento de peso durante el embarazo, no existe un patrón de referencia estricto. El aumento de peso medio óptimo se sitúa entre los 5 y los 15 kg.



Complementos nutricionales durante el embarazo

La mayoría de las mujeres embarazadas toman algún tipo de complemento nutricional durante el embarazo. Los más habituales son las multivitaminas, el magnesio, el calcio y los ácidos grasos omega 3. A menudo, el motivo de ingerir estos principios activos radica en el deseo de beneficiar al bebé.

Puesto que durante el embarazo existe una necesidad significativamente superior de: **ácido fólico, hierro, magnesio, calcio, yodo y vitamina D**, tomar complementos de estas sustancias parece lo más sensato. Los beneficios de una ingesta generalizada de preparados multivitaminicos durante el embarazo no se han demostrado científicamente.

Ácido fólico: El ácido fólico es una vitamina fundamental que debemos ingerir a través de la alimentación. El ácido fólico tiene una importancia determinante en la primera etapa del embarazo. El papel principal de esta vitamina consiste en reducir el riesgo de la denominada espina bífida. Por otra parte, el ácido fólico también permite reducir el peligro de desarrollar otras malformaciones. Lo más recomendable es empezar a tomar un complemento de ácido fólico tres meses antes de un embarazo planificado. La dosis mínima recomendada es de 0,4 mg al día.

Estimulantes

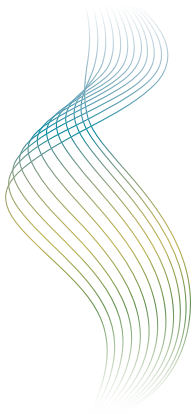
El alcohol y la nicotina son perjudiciales para la salud antes y, principalmente, durante el embarazo y lactancia. Debería prescindir de estas sustancias durante todo el embarazo y la lactancia.

Medicamentos

Afortunadamente, la mayoría de los medicamentos no tienen efectos secundarios negativos graves si se toman antes o durante el embarazo. Sin embargo, hay principios activos que, en parte, pueden causar daños irreversibles al feto. Por lo tanto, le recomiendo que si se le ha recetado algún medicamento, consulte conmigo o con su farmacéutico si puede continuar tomándolo sin peligro o si es necesario cambiar la prescripción. En caso de que se haya prescrito comenzar algún tratamiento con medicamentos durante el embarazo debería confirmar con un especialista la inocuidad de dichos medicamentos. Asimismo, se recomienda precaución a la hora de consumir remedios naturales. En la mayoría de las ocasiones no se han comprobado los efectos negativos de estos medicamentos sobre el embarazo y, por lo tanto, es difícil determinar su influencia sobre el feto.

Ejercicio físico

Practicar ejercicio es de gran importancia, ya que sus efectos son muy positivos para el desarrollo del embarazo y el parto. Si quisiera enumerar todos los efectos beneficiosos del deporte, la lista sería muy extensa. En general, podemos decir que, durante su embarazo, puede hacer todo lo que hacía antes de quedarse embarazada. Las preocupaciones de perjudicar el embarazo a través del ejercicio físico son infundadas. Su cuerpo le indicará si el ejercicio va más allá de los límites saludables. Afortunadamente, un embarazo saludable está bien protegido y no se ve perjudicado por el ejercicio físico moderado.



Sexualidad durante el embarazo

Tener relaciones sexuales durante el embarazo no es peligroso. Se recomienda un cierto grado de abstinencia en los siguientes casos:

- Sangrados durante el embarazo
- Placenta previa (cuando la placenta cubre la apertura hacia el cuello uterino).
- Contracciones prematuras.

Viajar durante el embarazo

Viajar, incluso a través de largas distancias, es totalmente normal durante el embarazo. Si va a volar, sobre todo en el caso de vuelos de largo recorrido, debe tener en cuenta que, durante el embarazo, hay un mayor riesgo de trombosis. Para ello, le recomiendo el uso de medias de compresión y, en su caso, medicamentos para la prevención de la trombosis. En zonas endémicas se pueden tomar medicamentos para prevenir la malaria durante el embarazo y es, además, forzosamente necesario. Puesto que existen complicaciones imprevisibles durante el embarazo, debería asegurarse de contar con asistencia médica en los países a los que viaje. Debido a que el perfil de riesgo de los países de destino puede cambiar a corto plazo (p. ej. el virus del Zika en Sudamérica), antes de cada viaje se debería buscar asesoramiento específico sobre el país de destino.

Enfermedades transmisibles

Durante el embarazo también existe el riesgo de contraer enfermedades infecciosas transmisibles entre seres humanos. Debido a que determinadas infecciones pueden suponer un peligro para la salud del niño no nato, se recomienda tomar las siguientes medidas:

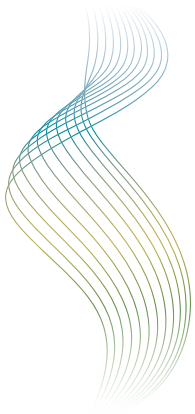
Infección por citomegalovirus (CMV): Estas infecciones aparecen a menudo y, en general, se desarrollan sin ser advertidas. Sin embargo, el citomegalovirus puede provocar trastornos graves en el desarrollo del feto. La infección se produce sobre todo mediante el contacto estrecho entre niños pequeños, especialmente a través de las secreciones (saliva, orina, etc.). Para reducir el riesgo de infección, se recomiendan las medidas de higiene habituales.

Sarampión, rubeola: Las mujeres que no están vacunadas contra estas enfermedades infecciosas deberían evitar a toda costa el contacto con niños que pudieran padecer estas enfermedades. No es posible vacunarse contra estas enfermedades durante el embarazo, pero, en caso de que la protección inmunológica no sea suficiente, después del parto se deberá completar.

Varicela: La mayoría de las mujeres embarazadas están protegidas contra esta enfermedad. En caso de que no cuenten con protección inmunológica (se comprueba al comienzo del embarazo), deberán evitar a toda costa el contacto con niños enfermos de varicela.

Salud dental

No debemos olvidar los dientes. Se sabe que tener una salud dental deficiente es un factor de riesgo para el parto prematuro. Dado que es difícil someterse a un tratamiento dental durante el embarazo, en su caso sería recomendable solucionar los problemas dentales previos antes de quedarse embarazada.



QUÉ PUEDO HACER YO, COMO MÉDICO, PARA CONTRIBUIR A UN DESARROLLO ÓPTIMO DEL EMBARAZO

Durante su embarazo, cumpliré principalmente una función de asesor. Además de esto, me corresponde reconocer y tratar los posibles trastornos de salud que le afecten a usted o al bebé. Por lo tanto, se efectuarán consultas de seguimiento del embarazo cada 4-6 semanas. El seguro médico legal cubre siete consultas y dos ecografías. Las consultas o ecografías adicionales requieren una indicación especial.

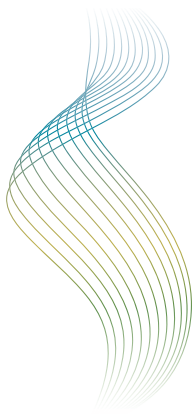
El objetivo de las consultas de seguimiento del embarazo es el siguiente:

- Controlar el peso, la tensión arterial y el pulso.
- Efectuar análisis de orina y determinadas pruebas de laboratorio.
- En su caso, efectuar frotis vaginales para descartar posibles infecciones.
- Controlar los latidos del corazón del feto, su crecimiento y su posición en el útero.
- Dos ecografías.
- Otras pruebas adicionales en caso de anomalías.

Ecografías y diagnóstico prenatal

El diagnóstico prenatal se ocupa de la salud del feto. En la mayoría de los casos, los resultados de las pruebas son normales. En casos poco frecuentes se constatan anomalías que pueden tener consecuencias y que la apremiarían a tomar una decisión conflictiva. Es muy importante saber que todos los exámenes que se le hacen al feto no son obligatorios (existe el derecho al desconocimiento). Haré o solicitaré que se hagan aquellas pruebas que usted desee. A continuación, expondré las distintas posibilidades de diagnóstico prenatal. En este sentido también es importante saber que los resultados normales del diagnóstico prenatal, especialmente los de las ecografías, no pueden ofrecer ninguna garantía de que el bebé nazca sano. Especialmente, las anomalías cromosómicas pueden no ir acompañadas de cambios corporales evidentes y, por lo tanto, no siempre se pueden detectar.

- 1. Primera ecografía con o sin prueba del primer trimestre (solicitada por la mayoría de las parejas):** La prueba se efectúa en la semana 12 de gestación. Además de descartar malformaciones graves, se efectúa la medición del pliegue nucal (translucencia nucal). El grosor del pliegue nucal está correlacionado con el riesgo de padecer síndrome de Down y con otros trastornos. La exactitud de esta prueba puede ser algo más precisa si el grosor del pliegue nucal se combina con los resultados de un análisis de sangre y con la edad de la madre. Esta prueba es inofensiva. Sin embargo, los resultados sirven tan solo para hacer una valoración de riesgos. Por lo tanto, siempre queda una cierta incertidumbre.
- 2. Diagnóstico prenatal no invasivo (DPNI):** Estas pruebas están disponibles aprox. desde el año 2012. Pueden diagnosticar ciertas anomalías cromosómicas del feto a partir de la sangre de la madre con relativa seguridad. No incluyen todas las enfermedades que no tengan un fundamento genético. La prueba está cubierta por el seguro médico si el riesgo de la anomalía comprobada es superior a 1:1000. Es posible que se produzcan modificaciones en relación con el reembolso. Puesto que existen resultados de falso positivo, este debe confirmarse a través de un análisis del líquido amniótico. Esta prueba puede realizarse en cualquier momento, a partir de la semana 9 de gestación.

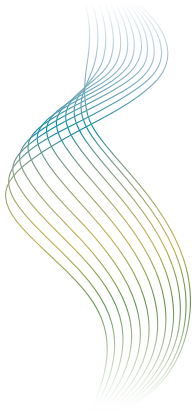


- 3. Análisis del líquido amniótico, biopsia de corión:** Estas pruebas pueden descartar o demostrar con un elevado nivel de seguridad de diagnóstico determinadas anomalías cromosómicas. Estas pruebas son peligrosas para el feto: aproximadamente un 1% de los fetos fallece como consecuencia de esta prueba. Esta prueba ha sido en gran parte reemplazada por los test no invasivos de los que hemos hablado antes. Sirve, sobre todo, para confirmar un DPNI positivo o para responder a preguntas muy especializadas.
- 4. Ecografía de las 20 semanas o morfológica:** Esta prueba se realiza en la semana 22 de gestación. El objeto de la prueba es analizar el desarrollo normal de los órganos internos del feto, además de su tamaño y posición. Esta ecografía es muy recomendable, puesto que en la actualidad pueden tratarse numerosos trastornos del desarrollo de los órganos del feto durante el embarazo o tras el parto. También es preciso mencionar respecto a esta prueba que, a pesar de la alta precisión de la ecografía, no es posible detectar todas las anomalías.

Vacunas e infecciones

Antes de un embarazo planificado se le indicará si es necesario que se ponga alguna vacuna. Por este motivo, le agradecería que traiga consigo su cartilla de vacunación.

- 1. Rubeola:** La vacuna contra la rubeola es de enorme importancia, puesto que un contagio con este virus causaría graves daños al feto con gran probabilidad. La vacuna contra la rubeola (casi siempre relacionada con las paperas y el sarampión) debe realizarse antes del embarazo, puesto que la inmunización con esta vacuna viva atenuada está prohibida durante la gestación. Normalmente, esta vacuna se pone durante la infancia. Si no estuviese segura de habérsela puesto, la inmunidad puede determinarse a través de un análisis de sangre.
- 2. Varicela:** También es importante estar protegida contra la varicela. La mayoría de las personas han pasado esta enfermedad de niños y, por lo tanto, disponen de anticuerpos durante toda su vida. En caso de que no haya pasado esta enfermedad durante su infancia deberá vacunarse, también, antes de quedarse embarazada, en dos dosis con un intervalo de cuatro semanas entre ellas. Si no estuviese segura de habérsela puesto, en este caso la inmunidad también puede comprobarse a través de un análisis de sangre.
- 3. Tos ferina:** La recomendación de ponerse una dosis de recuerdo contra la tos ferina es relativamente reciente, en caso de que la última vacunación o enfermedad haya tenido lugar hace más de cinco años. Esta vacuna puede y debe realizarse también durante el embarazo (2.º–3.er trimestre). El motivo de esta recomendación es el peligro para el feto de contagiarse de tos ferina. Al vacunarse, consigue dos cosas: por una parte, no podrá contagiar al bebé (puesto que estará protegida) y, por otra, transmitirá los anticuerpos necesarios al feto durante el embarazo (inmunidad pasiva). También su compañero o cualquier otra persona que tenga un estrecho contacto con el bebé (abuelos, niñeras) pueden contagiar al recién nacido y, por lo tanto, deberían estar vacunados. En este caso se recomienda vacunarse cuando la última inmunización tuvo lugar hace más de 10 años.
- 4. Gripe:** Durante la temporada gripal también se recomienda vacunarse contra la gripe, especialmente en el caso de personas con elevado riesgo de contagio.



Enfermedad de Chagas, Doença de Chagas

En el caso de mujeres procedentes especialmente de zonas de Bolivia o Brasil, es importante descartar una infección por el agente patógeno *trypanosoma cruzi*. Esta infección puede permanecer latente durante mucho tiempo y tener consecuencias perjudiciales para usted y el bebé. En caso de que el niño se contagie en el vientre materno, deberá tratarse después del nacimiento.

Inscripción hospitalaria

A partir de la semana 30 de gestación puedo inscribirla en el hospital que usted desee. A través de esta inscripción, el hospital recibirá toda la información relevante sobre el desarrollo de su embarazo.

Le deseo de todo corazón un embarazo saludable y un parto sin complicaciones

Dr. med. Helge Köhler
Médico especialista en ginecología y obstetricia,
Federación de Médicos Suizos (FMH)

Nota:

Debido a que la obstetricia está en constante desarrollo, las recomendaciones también varían. Durante los controles previstos le informaré sobre las novedades y cambios más importantes.