

Cómo afrontar el estreñimiento durante el embarazo: una guía completa

Lidiar con el estreñimiento puede ser un desafío y la lucha se intensifica durante el embarazo. Si lo sabré yo que he lidiado con el estreñimiento desde que soy una adolescente. No fue hasta que empecé mis estudios cuando mis síntomas se agravaron y fue entonces que descubrí que tenía estreñimiento crónico. Cuando descubrí que estaba embarazada, supe que era solo cuestión de tiempo para volver a experimentar los síntomas de dolor, flatulencia e incomodidad. Si bien esto puede resultar desalentador, es importante tener en cuenta que no estás sola. Hasta el 38 % de las mujeres embarazadas enfrentan estreñimiento en el primer trimestre (Trottier et al., 2012).

Presentar estreñimiento en el embarazo incluso se ha ganado su propio código ICD-10 (utilizado para la facturación médica), lo que enfatiza la necesidad de atención y soluciones ante este problema. exploremos las razones detrás del estreñimiento relacionado con el embarazo y descubramos formas efectivas de controlarlo y aliviarlo. Nuestra página de información en **estreñimiento** es una excelente manera de acceder a la información que los expertos de MotherToBaby tienen sobre este tema, pero, exploremos algunas opciones específicas primero.

Comprendiendo las causas del estreñimiento en el embarazo:

El estreñimiento durante el embarazo puede atribuirse a varios factores, entre ellos una dieta desequilibrada, una ingesta insuficiente de fibra, un consumo inadecuado de agua y una falta de actividad física. Los cambios hormonales, en particular el aumento de la progesterona, también desempeñan un papel importante. Además, los medicamentos utilizados para combatir las náuseas y los vómitos del embarazo y los suplementos como el hierro y el calcio pueden contribuir al estreñimiento.

Navegando opciones para su tratamiento durante el embarazo:

Si bien el estreñimiento es común durante el embarazo, sufrir innecesariamente no es aceptable. exploremos diferentes opciones de tratamiento, pero tenga en cuenta que no existe un enfoque único para todos. Comprender las complejidades de su situación individual es crucial para su mejoría.

Ajustes nutricionales:

- Incorpore 4-5 tazas de frutas y verduras frescas al día.
 - Realice 150 minutos de ejercicio moderado por semana (consulte a su proveedor de atención médica antes de comenzar cualquier rutina de ejercicios durante el embarazo).

Medicamentos para considerar:

- Los laxantes pueden ser una opción, ya que pueden ablandar las heces o estimular el movimiento

gastrointestinal, pero es fundamental estar informado. Explore nuestra hoja informativa sobre laxantes aquí <https://mothertobaby.org/es/hojas-informativas/laxantes/> .

A continuación, hay una listado de dichas opciones:

- Laxantes de fibra a granel como el psilio
 - Estimulantes y lubricantes.

Medicamentos con prescripción:

- Prucaloprida (Motegrity®) para el tratamiento del estreñimiento funcional, mejor conocido como estreñimiento crónico idiopático. Conozca más en nuestra hoja informativa [aquí](#).

Manejo de condiciones o preexistentes:

Algunas personas pueden sufrir estreñimiento debido a afecciones subyacentes, como el síndrome del intestino irritable (IBS-E) o el **estreñimiento funcional** (FC). Consulte a su proveedor de atención médica para obtener un diagnóstico adecuado y siga sus recomendaciones. Explore nuestra hoja informativa sobre el estreñimiento funcional en el siguiente [enlace https://mothertobaby.org/es/hojas-informativas/functional-constipation/](https://mothertobaby.org/es/hojas-informativas/functional-constipation/) .

El **estrés** puede exacerbar el estreñimiento, especialmente en personas con IBS-E. Sea amable consigo mismo y explore técnicas de manejo del estrés. Obtenga más información sobre el estrés durante el embarazo en nuestra hoja informativa [aquí https://mothertobaby.org/es/hojas-informativas/el-estres/](https://mothertobaby.org/es/hojas-informativas/el-estres/) .

Para aquellas personas con **diabetes gestacional** o predisposición a la diabetes mellitus tipo 2, controlar los niveles de glucosa en sangre es crucial. Explore nuestro blog sobre diabetes durante el embarazo [aquí https://mothertobaby.org/es/baby-blog/la-diabetes-y-el-embarazo-una-historia-no-muy-dulce/](https://mothertobaby.org/es/baby-blog/la-diabetes-y-el-embarazo-una-historia-no-muy-dulce/) .

En conclusión, el estreñimiento durante el embarazo es una experiencia compartida, pero no se debe soportar sin buscar alivio. Yo ciertamente busqué la opción que más me benefició a mí durante mi embarazo. ¡Tú también puedes hacerlo! Inicie una conversación con su proveedor de atención médica para explorar otras soluciones. Al hacer ajustes en la dieta, mantenerse activo y controlar el estrés, podrá afrontar el estreñimiento más cómodamente durante esta etapa transformadora. □

Para obtener información personalizada sobre medicamentos o condiciones de salud o para participar como voluntario de nuestro estudio sobre el estreñimiento durante el embarazo, (más información [aquí](#): □

<https://mothertobaby.org/es/ongoing-study/estrenimiento/>), comuníquese con nuestros expertos de MotherToBaby-están aquí para responder sus preguntas y brindarle apoyo durante el proceso de su embarazo.

Estamos buscando reclutar participantes que hayan tomado el medicamento Motegrity® durante su embarazo. Si usted o algún conocido ha estado expuesto a este medicamento por favor, **reporte su uso** con nuestro equipo.

[¿Preguntas? Llame al 866.626.6847](#) | [Texto 855.999.3525](#) | [Correo electrónico o chat en MotherToBaby.org](#) .

Descargo de responsabilidad: las hojas informativas de MotherToBaby están destinadas a fines de información general y no deben reemplazar los consejos de su proveedor de atención médica. MotherToBaby es un servicio de la Organización sin fines de lucro de Especialistas en Información de Teratología (OTIS). Copyright de OTIS, 25 de enero de 2024.

Cómo afrontar el estreñimiento durante el embarazo: una guía completa

Seamos honestos, vivimos en una era donde buscamos la perfección en todo lo que hacemos y tenemos, particularmente en nuestra imagen. Buscamos tener el cabello perfecto, las uñas perfectas, la sonrisa perfecta, en fin; todo a la perfección. Sin duda alguna los artistas y celebridades parecen tener la sonrisa perfecta y la realidad es que, ¡se ven maravillosos! De hecho, yo estaría encantada de poder hacerme alguno de estos tratamientos, pero, la realidad es que algunos de ellos pueden ser un tanto costosos y yo, ciertamente no podría obtenerlos.

Sin embargo, quizás utilizar las tiras blanqueadoras de dientes, una pasta de dientes blanqueadora, o los tratamientos con luz LED azul, sí estén a mi alcance. Si compartes los mismos intereses que yo, a continuación, hablaremos de los ingredientes comúnmente utilizados en estos productos y sus efectos durante el embarazo y la lactancia. No sin antes mencionar que cada embarazo comienza con un porcentaje bajo de tener un bebé con un defecto congénito, este porcentaje fluctúa entre un 3-5% y se le conoce como el riesgo de fondo. Para propósitos de este escrito, discutiremos el aumento en el riesgo de tener un bebé con un defecto congénito sobre el riesgo de fondo. Ahora sí, comencemos.

- **Las tiras blanqueadoras de dientes**

La mayoría de estos productos contienen varios ingredientes que carecen de estudios en el embarazo y la lactancia. Sin dichos estudios es difícil saber si el uso de estos ingredientes puede causar algún problema en el desarrollo del bebé en el embarazo o durante la lactancia. Sin embargo, seguir las instrucciones de estos productos y no ingerir o tragar ninguno de ellos reduce el riesgo de que entren a nuestro sistema. Veamos algunos de estos ingredientes con más detalle.

- Peróxido de carbamida: El mismo se descompone en urea y peróxido de hidrógeno cuando está en contacto con materia orgánica (tejido vivo).
 - Urea: Este compuesto químico es el producto del rompimiento de una proteína. La urea es comúnmente usada en productos cosméticos tales como las cremas y lociones para la piel ya que aumenta su hidratación. La urea se encuentra de forma natural en nuestro cuerpo y está presente en la leche materna. Por tal razón la exposición a pequeñas o cantidades moderadas a la urea no se espera que aumente el riesgo de tener un bebé con un defecto congénito y tampoco se espera que cause algún problema durante la lactancia.
 - Peróxido de hidrógeno: Comúnmente utilizados en productos cosméticos ya que inhibe el crecimiento de microorganismos. De igual forma, el peróxido de hidrógeno se utiliza como un agente oxidante en productos cosméticos ya que oxigena las manchas haciéndolas lucir más blancuzcas. Una vez en contacto con sus dientes, esta molécula se descompone en una molécula de agua y otra de oxígeno (gas). Por esto, el uso del peróxido de hidrógeno no se espera aumente el riesgo de algún defecto congénito durante el embarazo y no se espera que sea un riesgo para su bebé durante la lactancia.

Otros ingredientes comúnmente utilizados:

- Hidróxido de sodio: Este ingrediente se encuentra en productos industriales y del hogar, como los jabones. Este compuesto es tóxico para la piel y no está diseñado para ser ingerido o inhalado. Cuando es utilizado en productos para los dientes, el mismo regula la acidez de la boca para proteger el diente. Aunque no hay estudios hechos sobre el hidróxido de sodio en el embarazo o lactancia, su uso debe ser moderado en personas que tengan problemas en los riñones ya que puede aumentar el pH del cuerpo lo cual aumenta el riesgo de presentar alcalosis (pH muy alto).
- Glicerina: Es un glicerol (alcohol de azúcar). El mismo es incoloro e inoloro y es comúnmente utilizado como un agente lubricante en múltiples productos cosméticos tales como los jabones, cremas para afeitarse y la pasta de dientes. La glicerina atraviesa la placenta en cantidades pequeñas. Aunque este compuesto no ha sido estudiado en el embarazo, los estudios realizados en animales no han mostrado un riesgo para el bebé en el embarazo o la lactancia. Por tal razón el uso de glicerina en los productos blanqueadores de dientes no se espera sea un riesgo para la salud de un bebé.
- Mentol: El uso de este ingrediente es muy común en productos cosméticos ya que provee fragancia y sabor a menta. Aunque no hay estudios en humanos sobre el uso del mentol, los estudios realizados en animales no presentan un riesgo para el bebé durante el embarazo o la lactancia. Por tal razón el uso de mentol en los productos blanqueadores de dientes no se espera sea un riesgo para la salud de un bebé.
- Carbómero: Comúnmente utilizado como un agente espesor y emulsificador en productos farmacéuticos y otros productos. Su uso en las tiras blanqueadoras de dientes es como agente espesor y está presente en pequeñas

cantidades. Debido a su gran peso molecular y las pequeñas cantidades utilizadas del carbómero, su uso no se espera causar un problema en el embarazo o entrar en la leche materna en cantidades que puedan afectar a su bebé.

2. Pasta blanqueadora de dientes

En su gran mayoría, encontrarás:

- **Monofluorofosfato de sodio:** Mejor conocido como MFP por sus siglas en inglés. Esta sal de sodio es comúnmente utilizada en las pastas de dientes ya que aumenta la cantidad de fluoruro que penetra el esmalte dental lo que protege al diente de posibles caries. No se han hecho estudios sobre el uso de monofluorofosfato de sodio en el embarazo por lo que se desconoce si presenta algún riesgo para el bebé. De ser ingerido, es posible que provoque efectos negativos en su bebé durante la lactancia por lo que su uso debe ser limitado.
- **Fluoruro de sodio:** Este compuesto es inoloro, de color blanco e hidrosoluble (que se disuelve en agua). Entre sus usos se encuentra: prevención de caries, pulir o limpiar el diente y reducir el mal olor bucal. El fluoruro de sodio también se encuentra en el agua que ingerimos. Si se consume en cantidades excesivas, el fluoruro de sodio puede causar problemas en el desarrollo de los dientes del bebé durante el embarazo. Este compuesto entra en la leche materna en pequeñas cantidades y no se espera que afecte a su bebé.

3. Terapia de luz LED azul

Este tipo de terapia es comúnmente utilizada para tratar el acné y las manchas en la piel causadas por el sol. Para que esta terapia funcione, es necesario el uso de un agente que active la terapia. El uso de la terapia de luz LED azul en combinación con geles y las tiras blanqueadoras de dientes, suelen contener algunos de los ingredientes previamente mencionados. Actualmente hay pocos estudios sobre el uso de esta terapia durante el embarazo o la lactancia por lo que se desconoce su efecto. Sin embargo, el uso de dicha luz por si sola no se espera que aumente el riesgo de tener un bebé con un defecto congénito y tampoco se espera que esté presente en la leche materna cantidades que puedan afectar a su bebé.

4. Otros ingredientes comúnmente utilizados:

- Los productos a base de hierbas no están regulados por la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA)

por sus siglas en inglés) por lo que no se sabe el contenido exacto del producto. Es difícil saber si el uso de dichos productos aumenta el riesgo de desarrollar algún defecto congénito durante el embarazo o puede causar otros problemas durante la lactancia. Si desea conocer más sobre los productos a base de hierbas, visite el siguiente enlace: <https://mothertobaby.org/es/hojas-informativas/productos-herbales/> .

- **Alcohol:** El alcohol debe evitarse durante todo el embarazo. Múltiples estudios señalan que no hay una cantidad o tipo de alcohol apto durante el embarazo. Sin embargo, el uso de estos productos no se espera aumente el riesgo de defectos congénitos durante el embarazo ya que están diseñados para ser utilizados superficialmente y no para ser ingeridos. Por tal razón, tampoco se espera que utilizarlos durante la lactancia presente algún problema para el bebé lactado. Es importante recalcar que estos productos son diseñados para uso bucal y no para ser ingeridos en ningún momento. Si desea minimizar dicha exposición, puede optar por seleccionar un producto que sea libre de alcohol. Para conocer más sobre el uso de alcohol durante el embarazo, visite el siguiente enlace: <https://mothertobaby.org/es/hojas-informativas/el-alcohol/> .

Si está interesado en conocer más sobre el uso de otros productos para el cuidado o blanqueamiento de los dientes, comuníquese con los expertos de MotherToBaby.

Y recuerde, es importante sentirse bien en su propia piel, pero, si desea realizarse algunos de estos tratamientos, a continuación, ofrecemos algunas sugerencias.

- Seleccione productos libres de alcohol.
- Siga las instrucciones del producto, no exceda el tiempo y no ingiera ninguno de ellos.
- Contacte a los expertos de MotherToBaby con sus preguntas

¿Preguntas? Llame al 866.626.6847 | Texto 855.999.3525 | Correo electrónico o chat en [MotherToBaby.org](https://mothertobaby.org) .

Descargo de responsabilidad: las hojas informativas de MotherToBaby están destinadas a fines de información general y no deben reemplazar los consejos de su proveedor de atención médica. MotherToBaby es un servicio de la Organización sin fines de lucro de Especialistas en Información de Teratología (OTIS). Copyright de OTIS, 25 de enero de 2024.

Cómo afrontar el estreñimiento durante el embarazo: una guía completa

Seamos honestos, estar embarazada no es tarea fácil, tener un bebé es sin duda alguna difícil, y cuidar de un recién nacido es aún más complicado. ¿Te ha pasado que incluso cuando sientes que todo va bien, siempre hay alguien sugiriendo cómo deberías hacer las cosas?

Quizás has escuchado algo como...

“Si haces esto _____, tu bebé dormirá mejor.”

“Yo he criado 4 niños y nunca me ha pasado eso...”.

“No deberías tomar café si piensas lactar al bebé.”

“Deberías considerar cambiar la dieta para perder peso más rápido.”

Estoy segura de que al menos uno de estos ejemplos te son familiares.□

Es común recibir sugerencias, pero a menudo dichas sugerencias vienen de aquellos más cercanos a nosotros como nuestros padres, hermanos, abuelos, cuñados, primos o los suegros y por tal razón tienden a sostener más validez para nosotros. □

Entonces, si nos lo dicen nuestros seres queridos, debe ser cierto, ¿no? La realidad es que no necesariamente, a continuación, hablaremos de algunos mitos y hechos comunes en nuestra comunidad latina sobre el periodo postparto.

Mitos y hechos comunes

#1 Añadir cereal a la botella del bebé lo hará dormir mejor, especialmente durante la noche.

¿Mito o Hecho? Esto es parcialmente un hecho, pero no necesariamente saludable para su bebé. Es posible que su bebé pueda dormir por períodos más largos ya que se encuentra digiriendo la comida por más tiempo. Al añadir cereal de arroz u otro cereal, aumentan las calorías de la comida y por consiguiente su bebé requiere más tiempo y esfuerzo en descomponer la comida en el tracto digestivo. Otra forma más clara de entender por qué su bebé parece dormir más es imaginando cuando usted come en exceso. Es probable que luego de una gran comida sienta cansancio y, por consiguiente, esté soñoliento ya que el cuerpo está descomponiendo la comida. Lo mismo ocurre con su bebé.

Por tanto, la próxima vez que escuche esta frase, no añada ningún tipo de cereal a la botella de su bebé, en especial durante los primeros 6 meses de vida. Esto, a menos que su pediatra así lo haya indicado. Lea más sobre la lactancia

en el siguiente enlace:

<https://mothertobaby.org/es/baby-blog/estimulando-la-leche-para-el-bebe-la-oferta-y-demanda-de-la-lactancia/> .

#2 Deberías comenzar una dieta de líquidos tan pronto tengas al bebé para aumentar la producción de leche y bajar de peso más rápido.

¿Mito o Hecho? Mito, completamente mito. □

La mayoría llevamos escuchando durante todo el embarazo que debemos “comer por dos” ya que estamos cargando a un bebé en el vientre. Entonces, de la noche a la mañana, ¡nos dicen que debemos empezar a tomar líquidos nada más! Esto no sólo es un mito, sino que puede ser perjudicial para su salud, en especial para la lactancia ya que nuestro cuerpo debe ser bien nutrido e hidratado para poder establecer una buena producción de leche materna. □ Mantenemos una alimentación balanceada cuando incluimos alimentos de todos los grupos tales como: hidratos de carbono, frutas, vegetales, lácteos y proteínas (de origen animal o vegetal). De igual forma, es esencial pegarse a bebé al pecho las veces que sea necesario para ayudar a establecer esa demanda de leche materna y por consiguiente producir más. Así es que, tome su agua y haga sus comidas para evitar la desnutrición o malnutrición. □

PD: Si desea saber más sobre la nutrición hable con un dietista registrado para ayudarlo a alcanzar sus metas. Lea más sobre la nutrición en el siguiente enlace: <https://mothertobaby.org/es/category/comida-y-bebidas/> .

#3 Consumir huevos luego de tener a bebé hará que la leche huelga mal y su bebé no querrá amamantar

¿Mito o realidad? □

Si bien es cierto que hay comidas que requieren más tiempo de descomponer/ digerir y algunas de ellas dejan un residuo en la leche materna, esta frase es un mito. Como hemos mencionado anteriormente, si a usted le encanta comer huevos y los ha consumido durante su embarazo, no es recomendable detener su consumo luego del embarazo. Todo lo contrario, hay estudios que sugieren consumir alimentos altamente alergénicos como la leche, huevos, pescados, mariscos como los crustáceos, nueces, maní, trigo y soja, con la inclusión de sésamo como su noveno integrante) podrían ayudar a minimizar el riesgo de presentar alergias a alguno de ellos. Así es que, mantenga la práctica sana de consumo de alimentos y asegúrese de cocinar el huevo a las temperaturas adecuadas, 160°F. □

Conozca más sobre la sana alimentación en el siguiente enlace:

<https://mothertobaby.org/es/hojas-informativas/carnes-y-mariscos/> .

#4 Tomar café durante la lactancia hará que su bebé se sienta incómodo con flatulencia y gases.

Esto es un hecho cuando el consumo de cafeína sobrepasa los niveles de 300 mg al día. Recuerde que el tener gases y

sentirse incomodo con flatulencia es normal en los bebés por la falta de movimiento. Estos síntomas suelen sugerir que hay algún problema pero no necesariamente por el consumo de café. Una taza de café suele tener alrededor de 137 mg de cafeína por lo que, consumir una taza de café al día no necesariamente sugiere que su bebé vaya a tener estos síntomas. A menudo el consumo en exceso de azúcar y la ingesta de hidratos de carbono complejos suelen ser algunas de las razones por la cual ocurre la flatulencia en primer lugar (ya que su digestión tarda más tiempo). A continuación, incluyo un enlace con más sobre el consumo de la cafeína durante el embarazo y la lactancia:

<https://mothertobaby.org/es/hojas-informativas/la-cafeina/> .

Luego de hablar sobre algunos mitos que existen en nuestra cultura latina, espero que esta información le ayude a sentirte más segura a la hora de tomar ciertas decisiones. Si bien es cierto que no importa donde estemos, siempre escucharemos muchas de estas frases, pero si compartimos con otras personas y corregimos algunos de estos mitos, haremos la diferencia en nuestras familias y, por consiguiente, en la comunidad.

Luego de hablar sobre algunos mitos que existen en nuestra cultura latina, espero que esta información le ayude a sentirte más segura a la hora de tomar ciertas decisiones. Si bien es cierto que no importa donde estemos, siempre escucharemos muchas de estas frases, pero si compartimos con otras personas y corregimos algunos de estos mitos, haremos la diferencia en nuestras familias y, por consiguiente, en la comunidad.

Si tiene más dudas o preguntas, no dude en comunicarse con nosotros por texto, llamada, chat o correo electrónico. ¡En MotherToBaby estamos para ti!

¿Preguntas? Llame al 866.626.6847 | Texto 855.999.3525 | Correo electrónico o chat en [MotherToBaby.org](https://mothertobaby.org) .

Descargo de responsabilidad: las hojas informativas de MotherToBaby están destinadas a fines de información general y no deben reemplazar los consejos de su proveedor de atención médica. MotherToBaby es un servicio de la Organización sin fines de lucro de Especialistas en Información de Teratología (OTIS). Copyright de OTIS, 25 de enero de 2024.