

Llegando al meollo del asunto: la hipertensión y el embarazo entre la comunidad Negra

Mi hermana menor tenía 35 años y estaba embarazada con su primer hijo. Como familia, estábamos extasiados. La familia se estaba ampliando y yo estaba a punto de ser tía por tercera vez. Ella estaba en su tercer trimestre y muy embarazada, pero aún estuvo en el coro cantando y bailando con todo el corazón en un concierto conmemorativo. Yo, junto con muchas otras personas, nos sorprendimos de lo enérgica y ágil que era en tan avanzado embarazo. Sin embargo, cuando terminó el concierto, miré sus pies y estaban muy, muy hinchados. Me preocupé y le dije que hablara con su médico de inmediato. Tres días después, recibió una llamada de su médico para registrarse en el hospital, 6 días antes de su fecha prevista de parto. Sin que yo lo supiera, ella había dejado una muestra de orina el día antes del concierto. Los resultados de las pruebas revelaron que tenía preeclampsia (un tipo de presión arterial alta específica a el embarazo) y necesitaban dar a luz al bebé. Si no se trata, la preeclampsia puede ser muy peligrosa para la madre y el bebé. Mi hermana se apresuró a arreglar todo y corrió al hospital, y nació el bebé Jordan, mi sobrino. Mi hermana es una mujer afroamericana fuerte, educada y en buena forma física y, gracias a Dios, su historia terminó bien. Sin embargo, eso no es siempre el caso. Podría haber sido de otra manera.

Los trastornos hipertensivos del embarazo (THE o, por sus siglas en inglés, HDP) son un grupo de afecciones médicas que involucran presión arterial alta durante el embarazo. La presión arterial alta, también conocida como hipertensión, es una afección en la que la fuerza de la sangre contra las paredes de las arterias es demasiado alta. Esto puede dañar las arterias y aumentar el riesgo de sufrir un ataque cardíaco, un derrame cerebral y otros problemas de salud graves. Los trastornos hipertensivos del embarazo son una de las principales causas de muerte materna y pueden poner tanto a la madre como al bebé en riesgo de sufrir complicaciones graves durante el embarazo.

Hay cuatro tipos principales de trastornos hipertensivos del embarazo:

- **Hipertensión crónica:** Presión arterial alta que ocurre antes del embarazo o antes de las 20 semanas de gestación, o que persiste más de 12 semanas después del parto.
- **Hipertensión gestacional:** Presión arterial alta que se desarrolla después de las 20 semanas de gestación, sin signos de daño a órganos ni proteínas en la orina.
- **Preeclampsia:** Presión arterial alta que se desarrolla después de las 20 semanas de gestación, con signos de daño a órganos o proteínas en la orina.
- **Preeclampsia superpuesta a hipertensión crónica:** Hipertensión crónica que empeora o causa daño a órganos o proteínas en la orina durante el embarazo. Esto significa que tiene dos problemas con su presión arterial.

La hipertensión crónica afecta aproximadamente a 85.000 nacimientos (2,3%) en los Estados Unidos cada año. Desafortunadamente, el número de mujeres embarazadas diagnosticadas con THE está aumentando y se producen más muertes maternas debido a complicaciones de estas afecciones durante el embarazo. Además de eso, las tasas entre las personas blancas y otros grupos raciales se están ampliando, especialmente entre las mujeres negras embarazadas durante el embarazo. Según un informe de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC), los THE afectaron al menos a 1 de cada 7 hospitalizaciones por partos en los Estados Unidos entre 2017 y 2019, y aproximadamente un tercio de los que murieron durante el parto en el hospital tenían algún tipo de THE. Algunas de las otras conclusiones clave del informe fueron las siguientes:

- Los THE afectaron a más de 1 de cada 5 hospitalizaciones de parto de mujeres negras y aproximadamente 1 de cada 6 hospitalizaciones de parto de mujeres indias americanas y nativas de Alaska, en comparación con 1 de cada 8 hospitalizaciones de parto de mujeres blancas.
- Las mujeres negras tenían mayores probabilidades de quedar embarazadas con hipertensión crónica y desarrollar preeclampsia grave.
- Las mujeres negras y las mujeres india americanas y nativas de Alaska tuvieron tasas más altas de muerte materna debido a los THE que las mujeres blancas.

Las causas de los trastornos hipertensivos del embarazo no se comprenden completamente, pero algunos factores de riesgo incluyen obesidad, diabetes, enfermedad renal, antecedentes familiares, embarazos múltiples y edad materna avanzada (más de 35 años) y las tasas son más altas entre las comunidades de color en comparación con gente blanca. En general, más del 50% de las mujeres negras tienen hipertensión, en comparación con el 39% de las mujeres blancas no hispanas y el 38% de las mujeres hispanas. Los síntomas de los trastornos hipertensivos del embarazo pueden variar según el tipo y la gravedad, pero algunos comunes son dolores de cabeza, hinchazón, visión borrosa, dolor de estómago y cantidad reducida de orina de lo habitual.

Los THE pueden ser peligrosos tanto para usted como para su bebé, pero se pueden prevenir y tratar con el cuidado y la atención adecuados. Para reducir la posibilidad de THE, las mujeres embarazadas y aquellas que planean quedar embarazadas pueden tomar las siguientes medidas:

- Obtenga atención prenatal temprana y regular. Pueden controlar su presión arterial y detectar cualquier signo de THE.¹
- Tome sus medicamentos para la presión arterial para reducir la presión arterial y prevenir complicaciones. También pueden recomendarle que tome una dosis baja de aspirina al día después de las 12 semanas de embarazo para reducir el riesgo de preeclampsia.²
- Mantener un peso y estilo de vida saludable. Trate de perder peso antes de concebir y gane peso gradualmente durante el embarazo de acuerdo con las pautas de su médico. Haga ejercicio con regularidad, lleve una dieta equilibrada, evite fumar, limite el consumo de alcohol y sal y controle el estrés.²³

- Controle su presión arterial en casa. Su médico puede sugerirle que use un monitor de presión arterial en el hogar para realizar un seguimiento de su presión arterial entre visitas.

MotherToBaby tiene hojas informativas útiles sobre **el tabaquismo, el alcohol, el estrés y el ejercicio, y la aspirina en dosis bajas**. También puede comunicarse con nosotros para obtener información sobre los medicamentos que su proveedor de atención médica puede recomendar para su tratamiento. Somos un servicio gratuito que está disponible para todos. El meollo del asunto es que usted haga lo mejor para usted y su bebé y estamos aquí para ayudarlo en todas las etapas del embarazo, desde el momento en que escucha el latido en un monitor hasta el momento en que su bebé le captura su corazón.

Recursos:

American Heart Association. (2023, February 27). Black women of childbearing age more likely to have high blood pressure, raising pregnancy risks. Accessed February 7, 2024 [Read More](#)

Ford, N. D., et al., (2022). Hypertensive Disorders in Pregnancy and Mortality at Delivery Hospitalization – United States, 2017-2019. **MMWR. Morbidity and mortality weekly report**, **71**(17), 585-591.

Hoover, C., (2023, August 30). Addressing Hypertension Is Critical for Lowering the Black Maternal Mortality Rate. The Century Foundation . [Read More](#)

Kalinowski, J., et al., (2021). Stress interventions and hypertension in Black women. **Women's health (London, England)**, **17**, 17455065211009751.

Leonard, S. A., et al., (2023). Chronic Hypertension in Pregnancy and Racial-Ethnic Disparities in Complications. **Obstetrics and gynecology**, **142**(4), 862-871.

Margerison, C. E., et al., (2019). Pregnancy as a Window to Racial Disparities in Hypertension. **Journal of women's health (2002)**, **28**(2), 152-161.

Sharma, G., et al., (2022). Social Determinants of Suboptimal Cardiovascular Health Among Pregnant Women in the United States. **Journal of the American Heart Association**, **11**(2), e022837.

¿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, 29 de febrero de 2024.

Llegando al meollo del asunto: la hipertensión y el embarazo entre la comunidad Negra

- Mi miedo y ansiedad por mi primer hijo que pronto llegará es abrumador todos los días... Estoy enojada algunos días, triste algunos días y estoy en pánico otros días.
- Mis niveles de ansiedad y depresión han sido más altos de lo normal
- Tengo miedo cuando voy a algún lado o veo a alguien, incluso cuando mantengo el distanciamiento social.
- Planeamos tener un increíble equipo de apoyo y nos quitaron la alfombra debajo de nosotros.
- Me doy cuenta de que este es un territorio desconocido, pero no me he sentido apoyada como madre primeriza

Estos fueron los sentimientos de individuos embarazadas que atravesaban la pandemia. Fue un evento sin precedentes y, como especialistas de MotherToBaby, nos enfrentamos al desafío de lidiar con la ansiedad de los futuros padres mientras intentaban obtener información confiable y lidiar con sus miedos, ansiedad y frustraciones. Afortunadamente, a medida que pasó el tiempo, la infección no pareció aumentar la posibilidad de defectos de nacimiento, pero ahora existe la duda del esfuerzo emocional que supuso para las mujeres embarazadas.

El trastorno de estrés postraumático (TEPT) es una condición de estrés mental y emocional persistente que ocurre después de sufrir un evento estresante o extremadamente traumático. A diferencia del estrés postraumático que disminuye con el tiempo, los síntomas del TEPT no desaparecen. Los síntomas del TEPT se clasifican en las siguientes cuatro categorías y pueden variar en gravedad:

- **Recuerdos intrusivos (o reviviscencia):** puede incluir pensamientos intrusivos o recuerdos angustiantes,

escenas retrospectivas, pesadillas

- **Evasión /Evitación:** puede incluir evitar pensar o hablar sobre el evento o sus sentimientos; evitando cosas que les recuerden el evento (personas, lugares, actividades).
- **Cambios negativos en el pensamiento o el estado de ánimo:** puede incluir la falta de memoria sobre los detalles del evento; pensamientos y sentimientos negativos sobre ellos mismos o sobre los demás; sentirse insensible o separado de los demás; pérdida de interés en las actividades.
- **Cambios en las reacciones físicas y emocionales (excitación):** puede incluir estar irritable y tener arrebatos de ira; comportamiento autodestructivo; tener problemas para concentrarse o dormir.

En general, el TEPT ocurre con más frecuencia en las mujeres que en los hombres y en la población embarazada más que en las mujeres no embarazadas. Según algunos estudios, entre el 3 % y el 19 % de las mujeres embarazadas experimentan TEPT. Cuando se trata de trastornos psiquiátricos durante el embarazo, el TEPT después del parto o el TEPT posparto se considera el tercer trastorno de salud mental más común después de la depresión y la dependencia de la nicotina.

Si no se trata o se trata de manera deficiente, el TEPT puede tener efectos duraderos no solo para la mujer embarazada sino también en sus relaciones con otras personas, especialmente la familia, e interferir en el vínculo con su hijo y la lactancia, lo que puede tener un impacto duradero en el niño. Las mujeres embarazadas con TEPT no tratado tienen una mayor probabilidad de experimentar resultados negativos en el parto, como diabetes gestacional (diabetes que se desarrolla durante el embarazo), preeclampsia (presión arterial alta grave), bajo peso al nacer (peso al nacer de < 2500 gramos, 5,5 libras) y parto prematuro nacimiento (antes de las 37 semanas de embarazo). Además, bastante alarmante, el TEPT está estrechamente relacionado con el intento o el suicidio y el abuso de sustancias, dos de las principales causas de muerte materna en los Estados Unidos.

Sabemos que la pandemia fue una situación estresante para todo el país y especialmente para las mujeres embarazadas, pero cuáles fueron los efectos a largo plazo, particularmente en lo que respecta al TEPT? En general, los factores de riesgo para el TEPT posparto incluyen, entre otros, el miedo al parto, problemas de salud prenatal (preeclampsia, defectos de nacimiento), la falta de apoyo emocional/social, depresión y ansiedad. Durante la pandemia, la principal preocupación fue el riesgo de infección para ellos y para sus hijos antes y después del nacimiento. Además, los planes de nacimiento tuvieron que cambiarse debido a las restricciones del hospital. No contaban con el apoyo social que esperaban o planeaban con sus doulas, parejas, familiares o amigos. La falta de apoyo social no solo fue un problema durante el parto, sino que se mantuvo después del nacimiento debido a las órdenes de quedarse en casa. Además, es posible que los futuros padres hayan tenido que enfrentarse a otros problemas amplificados por la pandemia, como el desempleo y la pérdida de un ser querido. El sentido de seguridad y comunidad se vio muy afectado durante la pandemia y luego los futuros padres tuvieron que navegar por un mundo nuevo mientras se convertían en padres, como lo expresaron las mujeres embarazadas mencionadas anteriormente. Todos estos factores pueden crear una experiencia traumática del parto y aumentar la posibilidad de TEPT.

Se han realizado múltiples estudios que investigan los efectos de la pandemia de COVID-19 durante el embarazo. Si bien los estudios pueden haber diferido en su enfoque para revisar este tema, los resultados generalmente mostraron que dar a luz durante la pandemia tuvo muchos efectos en la población embarazada y que el TEPT era bastante común. Además, las tasas de TEPT fueron más altas entre las embarazadas negras y latinas que entre las blancas y en un nivel socioeconómico más bajo (es decir, menos educación e ingresos).

Hay un aviso para que se evalúe el TEPT durante el embarazo y después para asegurarse de que nadie caiga en el olvido. Se sugiere que los proveedores que tuvieron pacientes que dieron a luz en la primera parte de la pandemia, hagan un seguimiento con ellos para asegurarse de que estén sobrellevando bien. No todas las personas que experimentan TEPT necesitarán asesoramiento, pero las mujeres embarazadas deben conocer sus opciones.

“El trauma es quizás la causa más evitada, ignorada, menospreciada, negada, incomprendida y no tratada del sufrimiento humano,” dijo Peter Levine, una especialista de trauma. Para las mujeres embarazadas, si sus síntomas interfieren con su calidad de vida, hable con su profesional de la salud para que pueda obtener la asistencia que necesita. Como especialistas en información de MotherToBaby, podemos conectarlo con los recursos que pueden promover su salud y bienestar. Brindamos información sobre los medicamentos utilizados para tratar el TEPT, así como la exposición a la ansiedad, la depresión y el estrés durante el embarazo y la lactancia. Somos solo un recurso importante en el que los padres nuevos y futuros pueden confiar para obtener información confidencial. Contáctenos hoy o visite nuestro Centro de recursos sobre salud mental durante el embarazo y la lactancia.

Hay recursos disponibles para ayudarle.

Postpartum Support International: <https://www.postpartum.net/en-espanol/>

National Maternal Mental Health Hotline: **1-833-943-5746 (1-833-9-HELP4MOMS)**

<https://mchb.hrsa.gov/linea-nacional-salud-mental-materna>

- Kinser PA, Jallo N, Amstadter AB, et al. 2021. Depression, Anxiety, Resilience, and Coping: The Experience of Pregnant and New Mothers During the First Few Months of the COVID-19 Pandemic. *J Womens Health (Larchmt)*. May;30(5):654-664.
- Padin AC, Stevens NR, Che ML, et al. 2022. Screening for PTSD during pregnancy: a missed opportunity. *BMC Pregnancy Childbirth*. Jun 14;22(1):487.
- Khsim IEF, Rodríguez MM, et al. 2022. Risk Factors for Post-Traumatic Stress Disorder after Childbirth: A Systematic Review. *Diagnostics (Basel)*. Oct 26;12(11):2598.
- Sharpe, Rachel. “100+ PTSD Quotes to Help Survivors Cope with Trauma”. *Declutter the Mind*, 27 February 2021. <https://declutterthemind.com/blog/ptsd-quotes/>. Accessed 22 April 2023
- Shuman CJ, Morgan ME, et al. 2022. Associations Among Postpartum Posttraumatic Stress Disorder Symptoms and COVID-19 Pandemic-Related Stressors. *J Midwifery Womens Health*. Sep;67(5):626-634.
- Benzakour L, Gayet-Ageron A, et al. 2022. Traumatic Childbirth and Birth-Related Post-Traumatic Stress Disorder in the Time of the COVID-19 Pandemic: A Prospective Cohort Study. *Int J Environ Res Public Health*. Oct 31;19(21):14246.

¿Preguntas? Llame al 866.626.6847 | Texto 855.999.3525 | Correo electrónico o chat en [MotherToBaby.org](https://www.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, 29 de febrero de 2024.

Llegando al meollo del asunto: la hipertensión y el embarazo entre la comunidad Negra

Si usted ha escuchado las noticias últimamente, es probable que haya oído hablar del brote de lesiones pulmonares y muertes relacionadas con cigarrillos electrónicos y productos de vapeo. Las noticias de última hora de los expertos en salud han informado de que el tetrahidrocannabinol (THC) estuvo presente en la mayoría de las muestras colectadas de los productos y el tejido pulmonar de los individuos heridos, pero el acetato de vitamina E estuvo presente en todas las muestras que se han examinado hasta la fecha. Aunque este es un gran avance, los expertos no están listos para sacar ninguna conclusión por el momento, ya que es posible que haya otros ingredientes involucrados. Aquí en MotherToBaby nos esforzamos por prepararnos para las preguntas que pueden surgir de temas candentes como este para las mujeres y proveedores que servimos. Por lo tanto, este parece un buen momento para preguntar: «¿Qué sabemos sobre el vapeo y el embarazo?» Por el propósito de este blog, me voy a enfocaren el vapeo de la nicotina.

¿Qué son los ENDS?

Sistemas electrónicos de suministro de nicotina (ENDS, por sus siglas en inglés) describe una variedad de productos que incluye vaporizadores, plumas de vapeo, plumas de hookah, sistemas de tanques, mods y cigarrillos electrónicos (e-cigarrillos). Aunque los ENDS se desarrollaron originalmente como una forma alternativa de inhalar productos de tabaco (como la nicotina), los dispositivos ahora también se utilizan para vapear otras sustancias, como el cannabis. Cada uno de estos dispositivos funciona al calentar un líquido para producir un aerosol que una persona inhala en sus pulmones produciendo una niebla (vape). El líquido en los ENDS puede contener: nicotina, tetrahidrocannabinol (THC), aceites de cannabidiol (CBD), propilenglicol y glicerol.

¿Son los ENDS una alternativa más segura que fumar cigarrillos durante el embarazo?

Los productos ENDS salieron al mercado en los Estados Unidos en 2007, y su popularidad creció rápidamente. Una de las razones por las que crecieron en popularidad se debió a la creencia de que eran una alternativa más segura a los cigarrillos, y que podrían ayudar a los fumadores a dejar de fumar o reducir la cantidad de cigarrillos que fumaban. Los cigarrillos contienen nicotina y muchos otros agentes, así como monóxido de carbono. Fumar cigarrillos durante el embarazo se ha asociado con una mayor probabilidad de aborto espontáneo, labio leporino o paladar hendido, parto prematuro (antes de 37 semanas) y SIDS (síndrome de muerte súbita del lactante). El fumar también se ha asociado con aumento de la probabilidad de infertilidad, embarazo ectópico (un embarazo que ocurre fuera del útero) y complicaciones con la placenta (es decir, desprendimiento de placenta y placenta previa). Los problemas con el tabaquismo no sólo se limitan al embarazo, sino que también continúan después del nacimiento del niño. El fumar se ha asociado con una mayor probabilidad de asma, obesidad infantil y problemas de comportamiento.

Si bien el embarazo es una gran motivación para que las mujeres dejen de fumar, muchas luchan y buscan una solución durante el embarazo. El asunto se complica por el hecho de que muchas terapias de reemplazo de nicotina no han sido bien estudiadas, y su eficacia para ayudar a los fumadores a dejar de fumar ha sido cuestionada. Por lo tanto, hay una vacilación para usarlos. Además, los medicamentos para ayudar a dejar de fumar, como el bupropión (Wellbutrin) y la vareniclina (Chantix), aunque no se considera que representan una probabilidad significativa de defectos de nacimiento, tienen datos limitados sobre su uso en el embarazo. Recientemente la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) añadió advertencias a la etiqueta con respecto a una mayor probabilidad de efectos psiquiátricos, incluyendo pensamientos suicidas. Esto no significa que estos medicamentos no deben ser utilizados por mujeres embarazadas que médicamente los necesitan, pero sí muestra lo complejo que puede ser el problema de elegir un medicamento adecuado al sopesar los riesgos frente a los beneficios. Esto lleva a las mujeres embarazadas a buscar alternativas que podrían resolver sus problemas y para algunas, los ENDS parecían la solución cuando salieron al mercado.

Se desconocen los efectos de la inhalación de las sustancias contenidas en los ENDS, especialmente cuando se trata de embarazo. Un estudio ha demostrado que los usuarios de cigarrillos electrónicos pueden obtener una cantidad sustancial de nicotina de los cigarrillos electrónicos que es comparable a los cigarrillos regulares, y sabemos que la nicotina puede atravesar la placenta. Los datos en animales muestran que la exposición a los productos químicos que se encuentran en los cigarrillos electrónicos puede causar diversos efectos sobre las crías que incluyen impacto en el sistema inmunológico, la función pulmonar y cardíaca, y el desarrollo neural (relacionado con la función del cerebro y los nervios); desafortunadamente, hasta ahora no hay datos que sugieran cuál podría ser el impacto en el embarazo humano. Además, si bien los productos ENDS pueden reducir la exposición a muchas de las toxinas de los cigarrillos, todavía hay exposición a la nicotina y otras sustancias químicas tóxicas, lo que puede presentar una mayor probabilidad de daño a los embarazos. También, algunos productos ENDS que se han declarado libres de nicotina han sido probados y se encontró que realmente contienen nicotina.

No hay evidencia de que los ENDS sean una manera eficaz de dejar de fumar.

Una revisión reciente del uso de productos ENDS entre pacientes no embarazadas no encontró evidencia sólida de que ayudan en el esfuerzo por dejar de fumar. Independientemente de las lesiones pulmonares que salen actualmente en las noticias, los expertos en salud recomiendan que las mujeres embarazadas eviten todo uso de los ENDS. En su lugar, cualquier mujer embarazada que esté luchando para dejar de fumar debe hablar con su proveedor de atención médica para discutir un plan que sea adecuado para ella y ponerse en contacto con recursos como la red nacional

para dejar de fumar (1-855-DÉJELO-YA). Dejar de fumar es lo mejor para usted y su hijo, así que siga adelante y despeje el aire. Créame, su bebé se lo agradecerá.

Las referencias:

Whittington J. et al. 2018. The Use of Electronic Cigarettes in Pregnancy: A Review of the Literature. Obstetrical and Gynecological Survey. 73(9): 544-549

Committee on Underserved Women et al. 2017. Smoking Cessation During Pregnancy. 130(4): e200-e204.

Kuehn B. 2019. Vaping and Pregnancy. JAMA. 321(14)

Steenhuysen J. "UPDATE 1-U.S. CDC reports 'breakthrough' in vaping lung injury probe as cases top 2,000." Reuters: Yahoo finance. 8 November 2019. Web 11 November 2019.

[avatar size="300"]

,

¿Preguntas? Llame al 866.626.6847 | Texto 855.999.3525 | Correo electrónico o chat en [MotherToBaby.org](https://www.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, 29 de febrero de 2024.