

La batalla a la obesidad antes del embarazo es ‘bellamente única’

El año de pandemia no ha sido fácil. Ha dejado agotados a la mayoría de doctores y trabajadores esenciales por el estrés agregado. Pero acabo de terminar una cita por video-llamada (lamentablemente, lo es parte de mi nuevo “normal”) con una de mis pacientes más antiguas y me siento muy ¡emocionada! Mi paciente (y yo) ha batallado con la pérdida de peso la mayor parte de su vida, pero considerando algunas de sus condiciones médicas crónicas, ella se sintió motivada a perder peso antes de su embarazo. ¡Yo estoy feliz porque amo a mi paciente! Mi paciente, bella por dentro y por fuera, ha empezado unos cambios al estilo de vida que va hacer que su embarazo sea más seguro para ella y para su bebe.

La obesidad y su impacto en el embarazo

Basado en una encuesta de muchas personas, cerca del 60% de mujeres tiene sobrepeso u obesidad. Desafortunadamente la obesidad aumenta el riesgo para los dos, la madre y él bebe, durante el embarazo. En el comienzo del embarazo, mujeres con obesidad tienen un riesgo más alto de aborto espontaneo y luego al final del embarazo, corren el riesgo de mortinato que él bebe muera al nacer. También hay un aumento de riesgo de defectos congénitos, más notablemente el defecto de medula espinal, corazón, rostro y extremidades. Adicionalmente, la detección de estas anomalías corre un desafío más grande. Teniendo en cuenta cómo funcionan científicamente las tomas de ultrasonido, es difícil que la toma detecte anomalías fetales en mujeres con obesidad. Entre más alto es el índice de masa corporal del paciente, más baja la tasa de detección de anomalías. Comparado con mujeres sin obesidad, mujeres con obesidad también tienen altos riesgos de complicaciones del corazón, diabetes en el embarazo, apnea nocturna, trastornos de la presión sanguínea como preclamsia, y disfunción del corazón. Nuestras pacientes con obesidad necesitan ser vigiladas muy de cerca por posibles complicaciones durante el embarazo.

Durante el parto, estudios y prácticas clínicas nos dicen que mujeres con obesidad tienen un aumento en el riesgo de necesitar un cesarí. Después del parto, estas pacientes son más aptas a batallar con infecciones del vientre o infecciones en la incisión de la cesarí.

Preparando antes del embarazo

Enero es el mes de la prevención de defectos congénitos y este año, el tema es “**Cinco consejos para prevenir los defectos congénitos,**” lo que incluye el siguiente consejo: Antes de quedar embarazada, trate de mantener un peso saludable.



Debido a las complicaciones posibles, el mejor momento para controlar la obesidad es antes de quedar embarazada. Este es el momento en que la madre-a-ser necesita de más apoyo para ayudarle a optimizar su salud y la salud del bebe. La pérdida de peso es una manera en la cual podemos cambiar nuestra salud. A menudo les digo a mis pacientes que no podemos cambiar nuestros genes, nuestra familia o nuestro historial médico, pero podemos hacer una gran diferencia en nuestro estilo de vida que puede hacer una impactante diferencia en la salud de nuestro bebe y de sí misma. Alcanzar nuestro peso optimo, o el solo empezar a trabajar en ello, puede alcanzarse por varios medios como nutrición y ejercicio, ayuda por medicina e incluso cirugía. Los diferentes métodos deben ser personalizados e indicados a la mama-a-ser.

Durante el embarazo, recomendamos una menor subida de peso para nuestros pacientes con sobrepeso. Pacientes con sobrepeso y con obesidad deben de ganar entre 15-25 lb (6.8-11.3 kg) y 11-20 lb (5.0-9.1 kg) respectivamente. Mas frecuente vigilancia y examinación durante el embarazo también son recomendados. Una dieta saludable que incluye proteína, grasa y carbohidratos, así mismo con ejercicio debe ser consultado con su doctor. Lo que funciona para mi puede que no funciones para algunos pacientes, y lo más importante a saber es—¡Cada una de nosotras es bellamente única!

¿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 enero de 2021.

La batalla a la obesidad antes del embarazo es ‘bellamente única’

Tanya llamó un lunes por la mañana. «Me voy a casar en unos meses y queremos comenzar a tratar de quedar embarazada de inmediato. ¿Qué debería estar haciendo ahora para tener la mejor oportunidad de tener un bebé sano?»

La salud antes del embarazo y la planificación del embarazo presentan una excelente oportunidad para evaluar una amplia gama de factores que pueden darle a su bebé el mejor comienzo. Este blog describirá las cosas a considerar y lo que le comuniqué a Tanya.

Su salud

¿Por lo general, esta saludable? Si ya tiene dolores de cabeza o tiene reflujo ácido, sepa que el embarazo puede hacer los síntomas más frecuentes. Pregúntele a su médico si la forma en que trata estas condiciones comunes debería cambiar una vez que esté embarazada. Pregunte si puede seguir su rutina de **ejercicio** actual y si necesita modificarla durante el embarazo. Hágase un chequeo de infecciones de transmisión sexual porque algunas pueden no mostrar síntomas. También discuta sus medicamentos: algunos deben suspenderse antes de que comience a tratar de concebir, como ácido valproico, leflunomida (por ejemplo, Arava®), teriflunomida (Aubagio®), metotrexato e isotretinoína (por ejemplo, Accutane®), por nombrar solo algunos. Para otros, querrá sopesar los riesgos frente a los beneficios con su proveedor de salud antes de concebir. Hable con sus médicos ahora para hacer un plan.

Cafeína

¿Toma café, té o refrescos con cafeína? ¿Qué tal las bebidas energéticas, proteínas en polvo o Kombucha? La hoja informativa de MotherToBaby sobre la **cafeína** puede tranquilizarla y animarla a que piense en todas sus opciones de bebidas.

Peso corporal

¿Es su **peso** una preocupación? Una de las mejores cosas que puede hacer antes de la concepción es llegar a un peso saludable. Las mujeres con sobrepeso u obesidad tienen mayores riesgos de aborto espontáneo, defectos de nacimiento, diabetes gestacional, alta presión y preeclampsia, y parto por cesárea no planificado. Ahora es un buen momento para reunirse con un nutricionista o seguir una dieta adecuada para alcanzar su peso saludable antes del embarazo. Una vez que esté embarazada, siga observando lo que come, pero no intente perder peso. El aumento de peso es inevitable durante el embarazo, pero las pautas de la sociedad profesional líder para obstetras / ginecólogos (o ACOG, por sus signas en inglés) aconsejan a las mujeres que aumenten entre 11 y 40 libras (aproximadamente 5 a 18 kilos), dependiendo de su peso antes del embarazo. Es un mito que necesita «comer para dos», así que no se

prepare para el aumento de peso posparto por comer más de lo que debería. Después del parto de un bebé promedio de 7-8 lbs., puede perder 2 lbs. en líquido amniótico, 1.5 lbs. de placenta, 5-7 lbs. en sangre, y , 2 libras a medida en que el útero vuelve a su tamaño normal. Eso aún podría dejarla con 10 libras de exceso, o más, si aumentó más peso durante el embarazo. Algunas mujeres nunca se quitan ese peso de más, y su peso aumenta gradualmente con embarazos sucesivos y la edad, lo que puede conducir a complicaciones del embarazo y problemas de salud crónicos más adelante. Consulte nuestra hoja informativa sobre el ejercicio para obtener más información.

Condiciones crónicas de salud

¿Tiene condiciones de salud crónicas como **diabetes**, alta presión, migrañas, **asma**, **alto colesterol**, condiciones cardíacas, venas varicosas o anemia? ¿Tiene una enfermedad autoinmune como la de **Crohn** o **colitis ulcerosa**, **lupus**, **artritis reumatoide**, **espondilitis anquilosante**, **esclerosis múltiple**, **psoriasis** o **artritis psoriásica**? Hable con su obstetra para una cita de «preconcepción» para discutir cómo un embarazo podría afectar su salud y cómo su salud podría afectar un embarazo futuro. Su especialista también puede brindarle una opinión importante. Un especialista en medicina materna-fetal (MFM) es un médico especializado en embarazos de alto riesgo, y la consulta con un MFM una vez que esté embarazada podría ayudarla a aprender cómo optimizar su salud y la de su bebé.

Salud Mental

¿Qué tal su salud mental? Si tiene antecedentes de **ansiedad** o **depresión**, **TDAH** u otras condiciones, pregúntele a su psiquiatra y obstetra sobre su tratamiento y no realice cambios antes de hacerlo. Muchos medicamentos pueden continuarse durante el embarazo y durante la lactancia. De hecho, la salud mental es increíblemente importante. Por ejemplo, cuando una mujer no trata su trastorno del estado de ánimo o lo trata de manera inadecuada, algunos estudios sugieren riesgos de aborto espontáneo, parto prematuro, bajo peso al nacer y preeclampsia. La terapia de conversación también es de vital importancia. Y si tiene problemas de salud mental durante el embarazo, corre el riesgo de sufrir depresión posparto. Seamos realistas: el embarazo y el cuidado de un nuevo bebé es estresante, por lo que ahora es el momento de reunir a sus ayudantes (amigos, parientes, terapeutas y médicos) para asegurarse de contar con el apoyo suficiente. Su obstetra debe preguntar sobre la salud mental, pero si no, saque el tema usted. Su médico puede ser su aliado en este área, ayudándole a recibir tratamiento y abordando las preocupaciones relacionadas con el embarazo y la salud mental posparto. MotherToBaby puede brindarle una descripción general de la investigación relacionada con los medicamentos recetados que elija.

Salud Dental

¿Ha visto a un dentista últimamente? La salud oral puede afectar un embarazo, lo que significa que, si tiene las encías inflamadas o sangrantes, un dolor de muelas o una infección, esto puede aumentar los riesgos para el embarazo. Si necesita hacerse una radiografía dental, tomar antibióticos o recibir anestesia local para un procedimiento dental, estos son generalmente aceptables durante el embarazo, pero es mejor completarlos antes de quedar embarazada. Contacte a MotherToBaby para más detalles.

Su lugar de trabajo

¿Dónde trabaja? MotherToBaby puede brindarle información para minimizar las exposiciones en una **oficina veterinaria, tintorerías, salones, laboratorios / hospitales, centros de imágenes, servicios de control de plagas** u otros **negocios**. Su departamento de seguridad ocupacional puede recomendarle equipos de protección personal (EPP) e informarle sobre la ventilación que puede existir para garantizar la seguridad en el lugar de trabajo. Las hojas de datos de seguridad (SDS) ofrecen una descripción general de los productos químicos utilizados en la industria y están disponibles en línea o en el trabajo.

Seguridad alimenticia

Lea sobre la seguridad de los alimentos y aprenda cómo minimizar su exposición a aquellos que comúnmente se han asociado con enfermedades transmitidas por los alimentos, como **E. coli** o **listeria**. Acostúmbrese a lavar bien sus frutas y verduras frescas. Lea **otros blogs** en nuestro sitio web también.

Vitaminas y suplementos

¿Ha comenzado a tomar una **vitamina prenatal**? ¿Está tomando suficiente ácido fólico? ACOG recomienda que las mujeres tomen al menos 400 mcg de ácido fólico antes de quedar embarazadas y al menos 600-800 mcg al día una vez que estén embarazadas. Esto puede ayudar a prevenir defectos congénitos del cerebro y la médula espinal. Llame a MotherToBaby si desea conocer la ingesta diaria recomendada de vitaminas o minerales específicos. En general, no es aconsejable tomar más de lo recomendado: no hemos estudiado cómo las megadosis de vitaminas pueden afectar el embarazo. Tampoco se recomiendan otros suplementos además de tomar una vitamina prenatal: la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) no supervisa sus plantas de fabricación y las encuestas anteriores han demostrado que algunos suplementos contienen contaminantes. Además, hemos visto casos en los que la etiqueta no coincide con el contenido de la botella y puede causar efectos nocivos. Las mujeres embarazadas y lactantes deben evitar los suplementos herbales a menos que su médico los recomiende específicamente.

Alcohol, Cannabis y Tabaco

¿Fuma cigarrillos? ¿Usa cannabis con fines medicinales o recreativos? ¿Bebe alcohol? Investigaciones recientes han demostrado que el consumo de marihuana muy temprano en el embarazo causa cambios en el desarrollo del cerebro, lo que podría dar lugar a problemas de conducta o aprendizaje que veremos más adelante en la vida del niño. Los cigarrillos aumentan los riesgos de pérdida del embarazo, entre otras cosas. Y se sabe que el alcohol causa una variedad de defectos congénitos conocidos como trastorno del espectro alcohólico fetal (FASD). No creemos que haya una cantidad «segura» de alcohol que, cuando se consume, no cause problemas a un niño en desarrollo. Ahora es el momento de dejar de fumar, beber y usar cannabis: su bebé estará más sano por ello. MotherToBaby puede proporcionar recursos o puede consultar con su médico.

Vacunas

¿Está al día con todas sus **vacunas**? ¿Recibió una **vacuna contra la gripe** esta temporada pasada? No desea que una enfermedad prevenible por vacuna tenga un impacto en su embarazo. La infección de **la gripe** puede aumentar el riesgo de síntomas más graves, enfermedades más duraderas, pérdida del embarazo y parto prematuro, lo que puede tener un impacto de por vida en su bebé. La vacuna contra la gripe ayuda a prevenir la infección. ¿Otro beneficio de vacunarse durante el embarazo? Los estudios demuestran que la protección se extiende a su bebé y le da un poco de inmunidad adicional desde el nacimiento hasta que pueda recibir sus vacunas. También es bueno saber: algunas vacunas se pueden administrar y se recomiendan durante el embarazo, como una **vacuna contra la gripe o TDAP**, pero otras se administran mejor antes de concebir para evitar un pequeño riesgo de transmitir la enfermedad al feto (por ejemplo, sarampión, paperas, y la vacuna contra la rubéola [MMR], así como la vacuna contra la varicela [varicela]), así que trate de hacerlo al menos un mes antes de intentar concebir. Verifique sus registros médicos para ver la última vez que recibió alguna de estas vacunas. Si no sabe si fue vacunada previamente, su médico puede extraer sangre para verificar si tiene inmunidad.

Sus mascotas

¿Tiene un gato? Existe cierta preocupación en el embarazo por una infección llamada toxoplasmosis, que es causada por un parásito que se puede encontrar en las heces de los gatos. Lea nuestro blog para obtener más información sobre lo que puede hacer para prevenir esta infección si tiene un mascota en casa:
<https://mothertobaby.org/es/baby-blog/el-gato-se-puede-quedar-desacreditar-los-mitos-del-embarazo-y-toxoplasmosis/>

Otras enfermedades

¿Sus próximos planes de viaje incluyen viajar a un lugar tropical cálido? Consulte nuestra hoja informativa sobre el **Zika** para obtener más información antes de reservar boletos no reembolsables. En general, las mujeres querrán esperar para tratar de concebir ocho semanas desde el momento de su regreso a casa. El tiempo de espera es tres meses si su pareja viaja con usted. **COVID-19** también se está extendiendo por todo el mundo y nuestra hoja informativa puede brindarle la información más reciente sobre si podría afectar un embarazo y cómo.

Finalmente, su obstetra o médico de atención primaria le complacerá verla para una consulta previa a la concepción. Haga una cita para hablar sobre su historial personal y su salud. Es una manera excelente de que usted y su bebé tengan el mejor comienzo.

¿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 enero de 2021.

La batalla a la obesidad antes del embarazo es ‘bellamente única’

A veces nos da ansiedad de tener... pues más ansiedad. Cuando Kristen contacto a MotherToBaby, se preguntaba acerca de cómo poder controlar su excesiva ansiedad sobre el embarazo y parto durante la pandemia. “Estará bien quedar embarazada en este momento? ¿Cómo controlaré mi ansiedad y estrés si quedo embarazada? ¿Qué pasaría si no dejan entrar al parto a nadie de mi familia? ¿Cómo puedo controlar mi ansiedad durante la labor y el parto?” Me di cuenta que ella tenía muchas aflicciones en su mente.

Es completamente normal el sentirse estresada y ansiosa. Kristen no está sola. Muchas personas, ya sea que estén embarazadas o no durante la pandemia de COVID-19, están sintiendo altos niveles de ansiedad. Lo importante es atender el porqué de la ansiedad y aprender de qué forma se puede controlar. ¡Tengo un par de ideas de cómo hacerlo! Pero debo enfatizar una cosa: Si su ansiedad es excesiva, continua y difícil de controlar, de manera que interfiere con su vida diaria, esto puede ser una señal de trastorno de ansiedad generalizada y por ello, le animo a que consulte con su doctor o con un profesional de salud mental.

Controlando la ansiedad

Hay maneras de controlar la ansiedad y el estrés que se conocen muy comúnmente, pero en caso que usted no haya escuchado de ellas, aquí están unas sugerencias que puede tratar en casa:

- Haga ejercicio, aunque se trate de una caminata corta al aire libre
- Llame alguna amigo/a para saludar
- Dé una donación o donar su tiempo a alguna causa que le importe –a veces el ayudar a otros le puede ayudar a sentirse mejor
- Trate de consumir comida saludable, nutritiva
- Escriba en un diario, a manera de expresar sus sentimientos
- Tome un descanso, lejos de las pantallas de teléfono y televisión –especialmente antes de ir a dormir
- Si siente que nada le ayuda a resolver la sensación de ansiedad y estrés, o si se siente sin animo, haga una cita para hablar con su proveedor de salud y sea honesta de cómo se siente.

Si usted siente que debe de hablar con su proveedor de salud, ¿pero no sabe cómo hacerlo? Recuérdese a sí misma que los proveedores de salud no solo han sido entrenados para hablar con los pacientes acerca de temas de salud

mental, pero que también ellos hablan con múltiples personas diariamente acerca de este tema. A veces el embarazo incrementa la sensación de ansiedad que ya existe, y para otros puede que lo estén sintiendo por la primera vez. El estar embarazada no da inmunidad a los problemas de salud mental y tampoco significa que no puedan ser tratados.

Antes de ir a ver a su proveedor de salud, puede escribir algunas notas acerca de lo que quiere decirle. Trate de ser lo más honesta que pueda y pregunte acerca de la variedad de opciones que le pueden ayudar a tratar su ansiedad o sus síntomas, incluyendo las sugerencias de lo que puede hacer en casa, lo que puede incluir terapia de conversación, y si es necesario, cuáles medicamentos son recomendados por su proveedor de salud. Recuerde, el hecho de que usted pida ayuda para la ansiedad o salud mental, no significa que se le recomendara tomar medicamentos. Al mismo tiempo, es igualmente importante el recordar que, si debe tomar medicamentos para controlar su condición, hay muchas opciones que pueden ser usadas durante el embarazo.

El tratar de controlar su ansiedad antes de resultar embarazada también es una buena idea, pero puede pedir ayuda en cualquier momento de su embarazo y en el periodo post-parto. No hay ningún momento que sea malo para mejorar su salud mental (el tratar su condición no solo es bueno para usted, pero también para su bebé) y nunca es muy tarde. Además, muchas mujeres nos han expresado que al admitir que necesitan ayuda, les hace sentir débiles o egoístas. En verdad, ¡es todo lo contrario —se requiere mucha valentía el pedir ayuda cuando la necesita!

COVID-19, Labor y Parto

La otra parte que le preocupaba a Kristen era el apoyo que necesitaría a hora del parto. Por la pandemia del COVID-19 muchos hospitales y centros de labor han reducido el número de personas que puede estar presentes para dar apoyo durante el parto. Además, puede que no se le permite la entrada a nadie a los cuartos adyacentes. Dar a luz puede ser uno de los eventos más difíciles para una persona y tener el apoyo necesario es increíblemente importante para poder afrontar y superar la labor con una madre y un bebé saludable. Primero, debe de hablar con el hospital o centro de labor donde planea dar a luz, para saber cuáles son las reglas durante el parto y para saber que precauciones estarán tomando debido al COVID-19. Una vez usted tenga esa información, usted puede planear para el evento. Otras cosas las cuales debe de considerar, incluyen:

- ¿El hospital ofrece la ayuda de comadronas? ¿Le gustaría traer a su propia asistente de labor? ¿Si desea traer asistente, se le permitirá estar presente en el cuarto de labor, le podría ayudar por medio de mensajes de texto o videollamada? ¿Podría su asistente de labor ayudarle con técnicas para controlar el dolor de antemano con usted y con su pareja en caso de que él/ella no pueda asistir al parto?
- Usted también puede considerar programas como clases de Lamaze o hipnosis durante el parto, lo cual le puede ayudar a algunas mujeres a sentirse más confiadas de sí mismas y controlar su experiencia durante la labor y el parto. A veces, el tipo de educación prenatal que escoja es lo que le puede ayudar a sentirse más preparada y lista a lo que le espera, lo que reduce el miedo a lo desconocido.

En corto, trate de no entrar en pánico con todas las preguntas que usted pueda tener en respecto a la ansiedad. Escriba notas con sus preguntas y asegúrese de llevar sus preguntas a su proveedor de salud y al lugar donde planea dar a luz. Prepárese en la forma que pueda, cuídese a sí misma y pida ayuda cuando la necesite. Confíe en que usted tiene la fuerza para superar todo -porque así es.

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 enero de 2021.

La batalla a la obesidad antes del embarazo es ‘bellamente única’

Si usted es una atleta y / o tiene un estilo de vida físicamente activa, es posible que se haya preguntado: «¿Debería cambiar mi rutina de ejercicios durante el embarazo y la lactancia?» Como ex atleta de la división 1 y ahora especialista en información de teratología, yo sí, de seguro. Es posible que haya visto informes de noticias sobre atletas profesionales que entrenaron y compitieron al más alto nivel durante al menos algún tiempo durante o poco después de sus embarazos. Serena Williams ganó el Torneo Abierto de Australia mientras estaba embarazada con 8 semanas; Alysia Montano corrió la carrera de 800 metros en un encuentro nacional en su tercer trimestre y Allyson Felix ganó una medalla de oro en el Campeonato Mundial en pista a solo 10 meses después del parto, rompiendo el récord mundial por la cantidad de medallas de oro ganadas en campeonatos mundiales. Al mismo tiempo, es posible que ha escuchado inquietudes que la actividad física vigorosa / ejercicio extenuante puede perjudicar un embarazo. Entonces, ¿qué se recomienda realmente para las mujeres embarazadas que tienen un estilo de vida físicamente muy activo?

El ejercicio intenso y el embarazo

Los beneficios del ejercicio

En general, el ejercicio es un elemento esencial de un estilo de vida saludable y se fomenta durante el embarazo como un componente de salud óptima. Las mujeres que realizaban actividades aeróbicas de alta intensidad con frecuencia o que eran físicamente activas antes del embarazo pueden continuar estas actividades durante y después del embarazo. Los estudios muestran muchos beneficios: reduce el riesgo de aumento de peso excesivo, parto prematuro, bajo peso al nacer, riesgo de cesárea y desarrollo de diabetes y alta presión durante el embarazo. Además, la actividad física también puede ayudar con los dolores y molestias del embarazo y reducir el riesgo de depresión posparto. No se ha comprobado que la actividad física pueda causar aborto espontáneo, parto prematuro o problemas de crecimiento en mujeres con embarazos sin complicaciones.

Mientras el ejercicio durante el embarazo está asociado con riesgos mínimos, algunos cambios en su rutina podrán ser necesarios debido a los cambios normales del cuerpo durante el embarazo. Consulte con su proveedor de atención médica para determinar si necesita ajustar su rutina de ejercicios y cómo debe hacerlo. Esto es aún más importante para las mujeres que tienen condiciones de salud preexistentes.

Nivel y duración de la actividad

Es importante que escuche a su cuerpo durante el embarazo. Cada embarazo y cada mujer embarazada es diferente. El cuerpo pasa por muchos cambios durante el embarazo: el volumen de sangre aumenta, su corazón late más fuerte, la frecuencia cardíaca aumenta y la capacidad aeróbica (nivel de condición física) disminuye. Además, muchas mujeres experimentan náuseas y fatiga durante el embarazo, lo que dificulta el mantenimiento de los niveles de ejercicio anteriores, sin mencionar la nutrición y la hidratación adecuadas. Escuche a su cuerpo y no lo empuje más allá de sus límites.

Es difícil comparar el ejercicio vigoroso / extenuante entre individuos. Para un corredor de maratones, el trotar 10 millas puede parecer pan comido pero podría ser extremadamente difícil para un levantador de pesas olímpico. Por esta razón, la actividad «vigorosa» se define con mayor frecuencia como máximo hasta el 85% de la capacidad. Mientras el esfuerzo máximo es difícil de medir, la capacidad a menudo se describe en términos de frecuencia cardíaca materna.

Otra forma de verificar su nivel de intensidad es la «prueba de platica». Si esta respirando con dificultad pero aún puede mantener una conversación fácilmente, pero no puede cantar, es una intensidad moderada. Una actividad se consideraría vigorosa si solo puede decir unas pocas palabras antes de hacer una pausa para respirar.

Si tenía la costumbre de hacer ejercicio de intensidad vigorosa o estaba físicamente activa antes de su embarazo, el ejercicio vigoroso parece estar bien para la mayoría de las mujeres sanas. Sin embargo, existe información limitada sobre las personas que superan la capacidad aceptada del 85% y no se ha establecido un nivel superior de intensidad de ejercicio «seguro».

En general, se recomienda hacer ejercicio 30-60 minutos 3-4 veces por semana o diario.

Qué considerar al hacer ejercicio

- Continúa con el esfuerzo al que su cuerpo está acostumbrado. Si está acostumbrada a correr largas distancias, el embarazo no es el momento de convertirse en un levantador de pesas y viceversa.
- Manténgase hidratada. Beba muchos líquidos antes, durante y después del ejercicio.
- Evite el sobrecalentamiento. Incluso si está acostumbrada a hacer ejercicio en un calor de 90 grados con un 70% de humedad, es posible que deba buscar un método alternativo, como los gimnasios con aire acondicionado. No use baños de vapor, jacuzzis y sauna.
- Evite los ejercicios que requieren que se acueste boca arriba en el segundo y tercer trimestre de su embarazo porque esto permite que fluya menos sangre hacia su útero.
- No practique deportes en los que pueda caerse o lesionarse, ni deportes en los que pueda ser golpeada por una pelota rápida.
- Reduzca la carga de peso. Hay datos limitados sobre los efectos del entrenamiento de resistencia (por ejemplo, levantamiento de pesas) en el embarazo. Existe la preocupación de que contener la respiración durante los levantamientos pesados posiblemente pueda hacer que la frecuencia cardíaca del bebé disminuya. Debido a esto, es posible que deba reducir la carga de resistencia.
- Permita suficiente tiempo para que su cuerpo se recupere después de cada sesión de entrenamiento.
- Asegure de tener suficiente ingesta calórica. Si participa regularmente en ejercicio de intensidad vigorosa, es probable que tenga que ajustar su consumo de calorías para permitir el aumento de peso adecuado para su embarazo.
- Continúe alimentando su cuerpo. El ejercicio prolongado de alta intensidad puede ocasionar niveles bajos de azúcar en la sangre. Asegure de alimentar su cuerpo si planea hacer ejercicio durante más de 45 minutos.

- Consulte con su proveedor de atención médica antes de continuar con cualquier suplemento, como los batidos de proteínas, antes del entrenamiento. Además, vea nuestro blog de MotherToBaby sobre este tema [aquí](#).
- Deje de hacer ejercicio si se siente mareada, tiene dolor de cabeza, tiene dolor en el pecho, dolor o hinchazón en las pantorrillas, calambres musculares, o experimenta sangrado vaginal, pérdida de líquido, contracciones o falta de aliento antes del esfuerzo. Llame a su proveedor de atención médica si tiene alguna inquietud.

Posparto y lactancia

En general, el ejercicio se puede reanudar gradualmente después del parto tan pronto como sea médicamente seguro; consulte con su proveedor de atención médica. Esto puede depender del modo de parto (cesárea versus parto vaginal) y cualquier problema de salud o complicaciones adicionales. El momento en que se puede reanudar el ejercicio varía entre las mujeres, y algunas pueden comenzar a hacer ejercicio unos días después del parto.

No se ha demostrado que el ejercicio regular afecte la producción o la calidad de la leche materna y tampoco se ha observado que afecte el crecimiento del bebé. Es extremadamente importante mantenerse hidratada durante la lactancia, especialmente cuando hace ejercicio regularmente. Todas las mujeres que están amamantando también deben centrarse en la cantidad correcta de ingesta calórica que puede variar según el nivel de actividad.

La conclusión es que todos somos atletas diferentes y todos tendremos necesidades diferentes durante el embarazo y el período posparto. No existe una receta de «talla única» para hacer ejercicio vigoroso durante el embarazo. Lo mejor que puede hacer es consultar con su proveedor de atención médica con frecuencia y escuchar a su cuerpo. Para obtener más información, consulte nuestra hoja informativa de MotherToBaby sobre [el ejercicio](#).

¿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 enero de 2021.

La batalla a la obesidad antes del embarazo es ‘bellamente única’

Por Lauren Kozlowski, MSW, MPH, MotherToBaby Georgia

La temporada de los días festivos ya estaba en pleno auge cuando Katie descubrió que estaba embarazada. Ella me llamó y quería saber si podría continuar tomando Zoloft (o sertralina), la medicación que se le había prescrito para tratar su depresión. La idea de discontinuar la medicina le causaba temor a Katie, así mismo como la idea de tomar algo que podría afectar a su bebe. Katie también se había estado sintiendo más cansada y de más bajo animo que lo usual, posiblemente por el hecho de estar embarazada y por la melancolía de la temporada festiva. Esta es la temporada de fiesta -pero también es una temporada emocional (y de altos niveles de estrés).

Algunas de las razones más comunes por las cuales las personas se sienten estresadas durante los días festivos, incluyen dinero, familia, viajes, sobre-compromiso de atender eventos, y para algunos, la inhabilidad de pasar tiempo con sus seres queridos. El estar embarazada puede agregar otra capa de ansiedad a una temporada frenética (agitada?). Aunque los días festivos siempre se presentan como la temporada de felicidad, esta temporada puede afectar la salud mental de las personas. Es muy importante notar que cuando la depresión no es tratada durante el embarazo, puede haber un aumento en el riesgo de aborto espontaneo, preeclampsia, nacimiento prematuro, nacimiento con bajo peso y otros efectos dañinos para la madre y el bebe. (Vea nuestra hoja informativa de la depresión y el embarazo en este enlace <https://mothertobaby.org/es/fact-sheets/la-depresion/pdf/>). También es importante que durante el embarazo no deje (o empiece) de tomar cualquier medicamento sin consultar primero con su proveedor de salud. El hecho de que una mujer continúe o discontinúe un medicamento durante el embarazo, dependerá de los beneficios de continuar el medicamento en comparación con cualesquiera posibles riesgos asociados con la medicación. Por esa razón, le sugerí a Katie que debería hablara con su proveedor de la salud sobre si continuar o dejar de tomar sertralina es en su mejor interés dado su historial médico y de embarazo.

Luego repasamos con Katie toda la información que tenemos acerca de la sertralina y su uso durante el embarazo. La hoja informativa de Sertralina es una de las más visitadas en MotherToBaby.org en los meses más recientes, y está clasificada como ISRS, o inhibidores selectivos de la recaptación de la serotonina. Un pequeño número de estudios han encontrado asociaciones entre el uso de sertralina en el embarazo y ciertos defectos de nacimiento, como defectos congénitos de corazón. Sin embargo, la mayoría de los estudios con más de 10,000 mujeres embarazadas, han encontrado que mujeres que usaron sertralina durante el embarazo no corren mayor riesgo de tener un bebe con defectos de nacimiento comparado con las mujeres que no usaron sertralina durante el embarazo. En general, la información disponible no sugiere que la sertralina incrementa el riesgo de defectos de nacimiento arriba del riesgo inicial que existe en cada embarazo. Tenemos una hoja informativa acerca de esta medicación que usted puede acceder aquí: <https://mothertobaby.org/es/fact-sheets/sertralina-zoloft/pdf/> . También tenemos una página en línea donde usted puede ver enlaces a hojas informativas acerca de otros ISRSs y otras medicaciones que son comúnmente prescritas a personas que sufren de depresión y ansiedad, también como otros recursos de interés como el blog del bebe. Todas nuestras hojas informativas también incluyen información durante la lactancia, así que, si usted está en el periodo post parto, asegúrese de visitar el enlace o comunicarse con nosotros con sus preguntas.

Si usted se está sintiendo triste en esta temporada de días festivos, recuerde que es tan importante cuidarse usted como cuidar a los que la rodean. Los días festivos pueden ser una temporada maravillosa para contar por lo que está agradecida en su vida. Si se encuentra sintiendo deprimida o con bajo ánimo, y lleva tiempo sintiéndose así, una visita a su proveedor de salud puede ser el mejor paso a tomar. Si está embarazada y luchando con sentimientos de tristeza y depresión, no asuma que usted no puede tomar medicación para ayudar con sus síntomas. Si está embarazada y ya toma un medicamento para la depresión, no discontinúe usandolo sin hablar primero con su proveedor de salud. Siempre consulte con su proveedor de la salud antes de empezar o discontinuar cualquier medicamento.

Los expertos de MotherToBaby siempre están allí para ofrecer la información más actual acerca de medicaciones para ayudarle a usted y a su proveedor de salud a crear el mejor plan de cuidado posible para usted y para su bebe. Si te sientes triste, asegúrese de compartir sus sentimientos con algún amigo o familiar que le puede ayudar a recordar que no está sola y que muchos se preocupan por usted. ¡A todas las mujeres y sus familias, les deseamos felices y saludables fiestas!



Lauren Kozlowski, MSW, MPH es la coordinadora del programa MotherToBaby en Georgia. Ella se graduó de la Universidad de Boston con dos maestrías en Trabajo Social y Salud Pública. Ella tiene experiencia trabajando con familias en el entorno escolar, así mismo como en el entorno del hogar y de la salud, lo que le ayuda a identificar los factores múltiples que contribuyen a la habilidad de avanzar a las mujeres y niños. Ella goza de vivir en Atlanta y la oportunidad de explorar lo que ofrece esa ciudad.

Acerca de MotherToBaby

MotherToBaby es un servicio de la Organización de Especialistas en Información de Teratología (OTIS), un recurso sugerido por varias agencias incluyendo los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC). Si usted tiene preguntas sobre las exposiciones durante el embarazo y la lactancia, llame gratuitamente a MotherToBaby al 866-626-6847 o comuníquese por texto a nuestro nuevo número de texto (855) 999-3525. Usted también puede visitar nuestra página web www.MotherToBaby.org/es para ver una colección de hojas informativas relacionadas con docenas de virus, medicamentos, vacunas, alcohol, enfermedades, u otras exposiciones durante el embarazo y la lactancia materna. Conéctese con todos nuestros recursos descargando la nueva app gratuita de MotherToBaby, disponible en las tiendas de **Android e **iOS**.**

¿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 enero de 2021.