

Guía informativa sobre EMBARAZO Y PARTO



Instituto
Dra. Gómez Roig
Obstetricia y Ginecología

Guía informativa sobre

EMBARAZO Y PARTO

Primera Edición 2015
Segunda Edición revisada 2019

© de esta edición: Instituto Dra. Gómez Roig SLP
Clínica Corachán
Plaza Dr. Manuel Corachán, 4. Despachos, 220-221
Barcelona 08017
Tel.: 93 280 61 95
www.gomezroig.com

Reservados todos los derechos.
Ninguna parte de este libro puede ser reproducida,
almacenada en un sistema informático,
o transmitida de cualquier forma,
o por cualquier medio electrónico,
mecánico, fotocopia, grabación
u otros métodos, sin previo y expreso permiso
del propietario del copyright.

Índice

01. ¿Cómo conseguir un estilo de vida saludable en el embarazo?	05
02. ¿Realizar ejercicio durante el embarazo es beneficioso?	07
03. ¿Qué puedo comer si estoy embarazada?	10
04. ¿Se deben controlar los movimientos fetales?	16
05. ¿Cuándo debo consultar al especialista si estoy embarazada?	18
06. ¿Qué cambios emocionales pueden aparecer durante el embarazo?	21
07. ¿Debo preparar el periné durante el embarazo?	26
08. El embarazo semana a semana	28
09. ¿Qué visitas y pruebas se realizan?	33
10. ¿Qué debo saber sobre el parto?	34
11. ¿Cómo debo cuidar el periné después del parto?	36
12. La lactancia	37

Guía informativa sobre:

EMBARAZO Y PARTO

La Dra. Gómez Roig y su equipo colaborador han elaborado este documento sobre el control del embarazo y la atención al parto, para aconsejarle e informarle de aspectos relevantes que debe conocer ahora que está embarazada.

El objetivo de este documento es facilitarle información, pero no dude en consultar al Instituto de obstetricia y ginecología de la Dra. Gómez Roig en caso de duda.



01 ¿Cómo conseguir un estilo de vida saludable en el embarazo?

Para conseguir un estilo de vida saludable le proporcionamos la siguiente información:

Fumar en el embarazo puede dañar seriamente la salud de su bebé

Los cigarrillos contienen más de 4.000 sustancias químicas. Cuando se fuma, los productos químicos detienen al oxígeno y nutrientes esenciales, impidiendo que lleguen a su bebé. Esto afecta al corazón de su bebé, que ha de trabajar más duro, afectando así a su crecimiento y desarrollo del cerebro. El bajo peso al nacer en los bebés también está vinculado con problemas en la edad adulta, como una mayor predisposición a tener colesterol y diabetes.

Fumar puede causar que su bebé nazca antes de tiempo, con bajo peso, y ser más propenso a las infecciones y al asma en la infancia.

Beber alcohol puede afectar gravemente a su bebé

Se recomienda evitar el alcohol durante todo el embarazo. Si usted decide beber, tiene que saber que no existe una cantidad segura durante este periodo. El alcohol pasa a su bebé a través de la placenta. El alcohol puede afectar a su bebé en todas las etapas del embarazo, y puede causar bajo peso al nacer, defectos del corazón, e incluso afectar al desarrollo cerebral.

Un aumento excesivo de peso es perjudicial

Lo recomendable es que una madre que tiene un peso normal gane, durante el embarazo, entre 9 kg y 14 kg. Sin embargo, como se dice habitualmente, cada cuerpo es un mundo, y hay mujeres que ganan menos kilos y otras que ganan hasta 18 kg, teniendo todas ellas bebés sanos y siendo capaces de recuperar el peso de antes del embarazo. A pesar de lo explicado, tener un índice de masa corporal superior a lo recomendable aumenta el riesgo de complicaciones para usted y su bebé.

El exceso de peso puede aumentar el riesgo de aborto, diabetes gestacional, hipertensión y preeclampsia, infecciones de orina, trombosis, y hemorragia después del parto. También puede ocasionar problemas con la lactancia materna, y tener un bebé con un alto peso al nacer. Puede causar que su bebé nazca antes de tiempo.

La mejor manera de reducir sus riesgos es bajar de peso antes de quedarse embarazada. Si ya está embarazada, trabaje un plan de ejercicio adecuado y una dieta con su médico endocrino.

Sabía que...

Las necesidades energéticas de un bebé son más pequeñas de lo que piensa, por lo que el dicho popular “comer por dos” no es cierto.

Una mujer que no está embarazada necesita aproximadamente 2.100 calorías al día, mientras que una mujer embarazada necesita aproximadamente 2.500 calorías al día a partir del segundo trimestre. Es cierto, sin embargo, que las mamás necesitan proporcionar una buena nutrición para los dos, por lo que es esencial comer de forma saludable para que pueda ofrecer todo lo que el bebé necesita. En este sentido, debería centrarse en aumentar el consumo de alimentos ricos en nutrientes, e intentar limitar al máximo los alimentos procesados y refrescos.

02 ¿Realizar ejercicio durante el embarazo es beneficioso?

Se puede realizar ejercicio durante el embarazo, pues la actividad física regular puede proporcionar muchos beneficios en las mujeres y sus bebés.

Algunas sugerencias para el ejercicio durante el embarazo incluyen caminar, natación, ciclismo al aire libre o en una bicicleta estática, ejercicios en el agua: *aquagym*, yoga, estiramientos, baile, pilates, y clases de ejercicios propios para el embarazo. Los ejercicios del suelo pélvico también son importantes, **antes, durante y después** del embarazo.

El ejercicio durante el embarazo:

- Aporta energía.
- Refuerza los músculos de la espalda, que pueden ayudar a controlar el dolor y la tensión en esta zona cuando su vientre crece.
- Mejora la postura.
- Mejora la circulación.
- Ayuda en el control del peso.
- Alivia la tensión.
- Mejora el sueño y favorece un mejor descanso.
- Permite una mejor recuperación después del parto.

Precauciones a tener en cuenta sobre la práctica de ejercicio en el embarazo

Durante el embarazo se debe tener en cuenta:

- Evitar un aumento excesivo de la temperatura corporal. No sumergirse en aguas calientes, o realizar ejercicio hasta el punto de sudar demasiado. Se debe reducir el nivel de ejercicio en los días calurosos o húmedos.
- No se debe aumentar la intensidad de un programa deportivo durante el embarazo, y siempre se debe trabajar a menos del 75 % de su ritmo cardíaco máximo.
- No hacer ejercicio hasta el punto del agotamiento.
- Evitar el ejercicio si se está enferma o con fiebre.
- Si no se tiene ganas o energía para hacer ejercicio en un día en concreto, éste no se debería realizar.
- Además, si se tiene una enfermedad o una complicación del embarazo, se debe comentar con su médico antes de continuar o reiniciar el programa de ejercicios.
- Si no está segura si una actividad en particular es recomendable durante el embarazo, siempre lo debe consultar.

Ejercicios del suelo pélvico y embarazo

Los músculos del suelo pélvico se debilitan durante el embarazo y durante el parto (parto vaginal), por lo que es muy importante empezar el acondicionamiento de estos músculos desde el inicio de su embarazo. Los ejercicios adecuados pueden ser prescritos por un fisioterapeuta. Es importante continuar con estos durante todo el embarazo y reanudarlos cuando se sienta cómoda después del nacimiento.

Ejercicios abdominales y embarazo

Los músculos abdominales actúan como un “corsé” natural para proteger la pelvis y la columna lumbar. Durante el embarazo, es común que las mujeres experimenten la “diástasis de rectos del abdomen”, que es una separación, sin dolor, de los músculos abdominales en la línea media. Sentadillas o abdominales tradicionales pueden empeorar esta condición, y pueden ser ineficaces durante el embarazo.

Se recomiendan ejercicios de estabilidad para fortalecer los músculos del abdomen. Éstos se realizan de la siguiente manera:

- Concéntrese en el desplazamiento de su ombligo hacia la columna vertebral. Exhale mientras tira de su vientre.
- Mantenga la posición y cuente hasta 10. Relájese y respire.
- Repita 10 veces, tantas veces al día como le sea posible.
- Puede realizar este ejercicio sentada, de pie, o estirada.



03

¿Qué puedo comer si estoy embarazada?

Si usted está embarazada le ofrecemos unas recomendaciones generales:

- Las frutas y verduras son una buena fuente de fibra y minerales. Son muy recomendables en el embarazo. Se aconseja consumir un mínimo de 3 y 2 raciones al día respectivamente.
- Las patatas, el arroz y el pan son una buena fuente de energía, pero abusar de ellos favorece un aumento de peso a veces no controlado. Consumir estos alimentos integrales, junto con una ingesta adecuada de agua, le ayudará a controlar el estreñimiento.
- El queso, la leche y el yogur son una buena fuente de calcio. Estos alimentos son necesarios, pero deben evitarse los quesos blandos crudos.
- La carne y el pescado bien cocinados son una buena fuente de proteína. Debe evitarse consumir estos productos crudos.
- Siempre deben lavarse bien las verduras crudas, la fruta, y la ensalada antes de su consumo.

Vitaminas Esenciales

- **La vitamina B9** (*ácido fólico*)

El ácido fólico puede ayudar a prevenir defectos del tubo neural, como la espina bífida, y otras malformaciones como el paladar hendido o labio leporino. Se necesita diariamente durante los tres primeros meses de embarazo. Su médico le recetará suplementos cuando conozca su deseo

de embarazo. No se angustie si no lo empezó a tomar antes de que conociera que estaba embarazada, ya que también beneficia los tres primeros meses de embarazo. Las formas adicionales de ácido fólico se encuentran en alimentos como los guisantes, espinacas, brócoli, naranjas y garbanzos.

- **La vitamina C**

La vitamina C ayuda a mantener el tejido sano de su cuerpo. Usted puede encontrar vitamina C en muchos alimentos, incluyendo pimientos, brócoli, naranjas y patatas dulces.

- **La vitamina D**

La vitamina D ayuda al cuerpo a absorber el calcio, que favorece a los huesos y los dientes de su bebé. Puede absorber la vitamina D a través de la luz solar (siempre con protección). Sin embargo, las mujeres embarazadas también pueden tomar suplemento.

- **Hierro**

El hierro ayuda a las células rojas de la sangre a almacenar y transportar el oxígeno por todo el cuerpo. Casi una cuarta parte de las mujeres embarazadas desarrollan anemia por deficiencia de hierro. La mejor fuente de hierro está en alimentos como las lentejas, espinacas, semillas de calabaza y sésamo, la carne roja, pescado y aves de corral. Además, los alimentos ricos en vitamina C como el brócoli, el kiwi, o la naranja aumentan su absorción. La suplementación también ayuda.

Prevención de infecciones alimentarias:

Existen infecciones que pueden afectar al embarazo, y que pueden evitarse siguiendo unas pautas alimentarias.

- **Infección por Listeria:**

La Listeria es una bacteria que puede encontrarse en alimentos tanto procesados como no procesados, de origen animal y vegetal cuando no están bien cocinados. Se encuentra principalmente en carnes procesadas como por ejemplo el frankfurt, quesos blandos, pescados ahumados y patés. La listeriosis en la mujer embarazada es muy peligrosa, ya que puede tener consecuencias fatales para el bebé.

Es importante tener en cuenta que las bacterias de Listeria son eliminadas al cocinar los alimentos, pero pueden sobrevivir en congeladores y neveras.

Es importante que las embarazadas se limiten a comer quesos duros pasteurizados durante el embarazo, en lugar de quesos blandos a pesar de estar etiquetados como pasteurizados. Los tipos de queso blando que pueden contaminarse y que por lo tanto deben evitarse crudos son:

- Queso blanco blando.
- Queso fresco.
- Queso crema.
- Queso feta.
- Queso de cabra.
- Queso brie.
- Queso camembert.
- Quesos azules.

Le recomendamos algunas precauciones generales para prevenir esta infección:

- Coma quesos duros pasteurizados, en lugar de quesos blandos durante el embarazo.
- Si consume quesos blandos estando embarazada, no los coma crudos. Cocínelos hasta que hiervan.
- Consuma lácteos pasteurizados.

- Consuma carne, pollo, pescado y quesos, sólo si están muy bien cocinados.
- Lave bien todas las frutas y verduras con agua, incluidas las ensaladas de bolsa.
- Preste atención a las etiquetas de los productos que precisan refrigeración para respetar la cadena de frío y las fechas de caducidad.
- Después de manipular alimentos y quesos crudos, lave con agua caliente y jabón sus manos, así como los utensilios con los que ha manipulado la comida cruda.
- Los huevos crudos o poco cocidos, así como las salsas caseras que contienen huevo crudo no son aconsejables. Por ejemplo, la mayonesa o el alioli.

- **Otras infecciones:**

Además de la Listeria, también existen otras infecciones en las que se pueden tomar precauciones. Estas infecciones son las del Toxoplasma, la Salmonella y el Citomegalovirus. Algunas de las precauciones generales recomendables son:

- Una correcta higiene de manos es un método esencial y muy efectivo para la prevención de infecciones en general. Lávese las manos antes y después de manipular alimentos, y después de: ir al baño, tocar animales, cambiar un pañal o sonarle la nariz a un niño pequeño, estar en contacto con las secreciones de otras personas, manipular juguetes de niños, cambiar la basura y hacer jardinería.
- Si tiene gato en casa, evite cambiarle la tierra durante el embarazo.
- Evite la carne y pescado crudo o poco cocinado, incluyendo patés e hígado.

- Evite los mariscos crudos.
- Evite consumir huevos crudos.
- Lave meticulosamente toda la fruta y verdura cruda antes de consumirla.
- Evite consumir brotes crudos como alfalfa, trébol y rábano.

También debe evitar:

- Consumir pescados ricos en mercurio como el tiburón, pez espada y marlín. Asimismo, también debe limitar las cantidades de atún (2 o 3 latas de atún claro o 1 filete a la semana de aleta amarilla).
- Limite el consumo de cafeína (2 tazas de café o 4 tazas de té al día). Evite refrescos con cafeína como la coca-cola.
- Los suplementos de vitamina A.

Exposición a contaminantes químicos ambientales:

Los contaminantes químicos ambientales son sustancias químicas artificiales, presentes en las actividades, alimentos y objetos de uso cotidiano, que pueden causar daño al medio ambiente y a las personas. La comida concretamente puede representar una fuente de exposición a toxinas ambientales, como el Bisfenol A (BPA), los metales pesados o los pesticidas.

La exposición a dichas sustancias en el embarazo se ha convertido en una creciente preocupación debido a los potenciales efectos negativos en el feto y en el bebé. Para evitar al máximo la exposición a este tipo de contaminantes, se le aconseja:

- Realice una alimentación rica en frutas y verduras frescas lavadas adecuadamente, legumbres y cereales integrales.



- Evite los alimentos procesados, la comida rápida, y los alimentos y bebidas envasadas en plásticos y latas.
- Reduzca el consumo de grasas, especialmente de origen animal, ya que en éstas se acumulan mayores niveles de contaminantes.
- Limite el uso de utensilios de cocina de aluminio y con recubrimiento antiadherente. Escoja en su lugar utensilios de hierro, acero inoxidable, madera, silicona o barro.



04 ¿Se deben controlar los movimientos fetales?

Durante el embarazo se debe conocer la información adecuada para conocer y controlar los movimientos fetales.

¿Cuándo se empiezan a notar los movimientos fetales?

El movimiento fetal es uno de los primeros signos de vida fetal. Sin embargo, en condiciones normales no suele ser notado por la madre antes de las 18 semanas. Si ya ha estado embarazada previamente puede ser que empiece a notarlos antes (sobre las 16 semanas). Sin embargo, las gestantas obesas suelen notarlos un poco más tarde (a partir de las 24 semanas).

¿Siempre son iguales los movimientos fetales?

En condiciones normales, a las 20 semanas de gestación ya han aparecido todos los movimientos fetales: movimientos de tronco, extremidades, movimientos respiratorios, etc. A partir de las 28 semanas la intensidad de los movimientos es máxima. Sin embargo, a partir de las 34 semanas la intensidad de los movimientos puede disminuir ligeramente. A medida que el feto crece, tiene menos espacio en el útero y sus movimientos se hacen más limitados. También, a partir de las 34 semanas, aumentan los periodos de sueño fetal. Por otro lado, hay diferentes situaciones maternas que pueden disminuir la percepción de los movimientos fetales. Las más frecuentes son: fumar, haber tomado alcohol o alguna medicación sedante o antidepresiva, el estrés materno, largos periodos

de tiempo de pie o haciendo actividad física y el ayuno prolongado. Sin embargo, no debería percibir una disminución drástica de movimientos fetales en ningún caso.

¿Todos los fetos se mueven de la misma manera?

Ningún feto se mueve igual a otro, ni con la misma intensidad ni con el mismo ritmo. Cada bebé tiene sus pautas y la madre es la que debe observar los movimientos para conocerlos y hacer un seguimiento. Cada bebé es diferente en su modo de moverse, y no hay un patrón de movimiento ideal. Lo importante es que su nivel de actividad no cambie demasiado, con eso sabrá que lo más probable es que todo vaya bien.

¿Cuándo debo consultar?

En condiciones normales, a las 24 semanas debe de percibir los movimientos de tu bebé. Si ha llegado a las 24 semanas de gestación y no percibe ningún movimiento, debería consultar a su médico. Si ya ha notado movimientos fetales pero percibe un cambio en el patrón habitual de los movimientos de su bebé, también se recomienda consultar. Como máximo, se aconseja consultar en un plazo no superior a las 24h si no nota ningún movimiento, y no más de 48 horas si percibe una disminución global de los movimientos.

Si existen dudas, se recomienda contar el número de movimientos que presenta el bebé durante las dos horas siguientes después de las comidas. Se aconseja, además, hacer este contaje estirada sobre su lado izquierdo y prestando atención únicamente a los movimientos fetales. Si cuenta menos de 10 movimientos durante estas dos horas, debería consultar.

05 ¿Cuándo debo consultar al especialista si estoy embarazada?

A continuación, le indicamos algunos de los síntomas que no debe ignorar y por los cuáles debe consultar.

Esta lista no es exhaustiva, así que por favor llame a la consulta si usted tiene cualquier otra preocupación. Nosotros estamos disponibles de lunes a viernes, de 8 a 20 horas, en nuestras consultas de la Clínica Corachan, en Barcelona. También puede consultar a nuestro servicio de urgencias noches, fines de semana y festivos. El teléfono de contacto es el 932806195 de lunes a viernes en horario de consulta, 932545800 si quiere contactar con el servicio de urgencias.

Usted debe consultar si presenta alguno de los siguientes síntomas:

- **Reducción de los movimientos fetales** (ver capítulo 4)
- **Infección**

Usted puede tener una infección si tiene fiebre, y experimenta dolor al orinar, dolor en el abdomen o a nivel lumbar, o sangre en la orina. Vómitos o diarreas, acompañados de fiebre, también pueden ser signos de infección.

- **Signos posibles de trabajo de parto antes de la semana 37: amenaza de parto prematuro**

Los principales signos de trabajo de parto son contracciones regulares, y expulsión del tapón de moco. La mucosidad que se elimina vía vaginal cuando hay modificaciones del cuello del útero. Otros signos pueden ser rotura de la bolsa de las aguas, dolor de espalda, vómitos, náuseas, y diarrea.

- **Sensación de picor en el cuerpo**

Picazón leve o grave, que afecta especialmente a las manos y a los pies, pueden ser signos de colestasis intrahepática del embarazo. A veces, el picor puede ocurrir en cualquier parte del cuerpo y otros síntomas incluyen ictericia: coloración amarillenta de la piel y la parte blanca de los ojos, orina oscura y heces pálidas.

- **Retención de líquidos (hinchazón de pies, tobillos, cara o las manos)**

Una hinchazón repentina de algunas partes del cuerpo puede indicar preeclampsia, estado hipertensivo del embarazo, y debe ser reportado a su equipo médico. Otros síntomas de la preeclampsia son: dolores de cabeza, especialmente aquellos que no desaparecen con analgésicos simples.

La hinchazón súbita en una sola pierna también es importante y no debe ser ignorado, ya que puede ser un signo de una trombosis: coágulo en la pierna.

- **Náuseas o vómitos**

- **Dolor en el abdomen**, especialmente si es en el lado derecho o en el centro de su abdomen cerca de su caja torácica

- **Problemas visuales**

- **Diabetes**

Si usted cree que puede tener diabetes gestacional, ya que tiene antecedentes en la familia, hable con su ginecólogo.

También debe consultar si usted presenta cualquiera de los siguientes síntomas:

- **Aumento de la sed**
- **Cansancio extremo**
- **Pérdida de peso inexplicable**
- **Visión borrosa**
- **Flujo vaginal abundante o sangrado**
- **Sensación de desmayo y mareo**
- **Dolor abdominal**
- **Cualquier otro síntoma que le preocupe**

06

¿Qué cambios emocionales pueden aparecer durante el embarazo?

Durante el embarazo es habitual que aparezcan cambios emocionales. El embarazo es una de las fases más dulces de nuestra vida, pero en ocasiones pueden aparecer sentimientos de angustia, ansiedad y miedos generados ante una nueva situación.

Este tipo de emociones pueden generar, en ocasiones, sensaciones de culpabilidad al no poder disfrutar del embarazo como una se hubiera imaginado.

Es importante normalizar los cambios emocionales del embarazo, y darse cuenta de que la ilusión es tan grande, que el miedo a que suceda algo es normal.

Los aspectos emocionales del embarazo se diferencian por trimestres:

- **Primer trimestre**

El primer trimestre es algo caótico a nivel emocional. Las emociones se mezclan entre la gran ilusión de la noticia y el miedo a pasar las famosas doce semanas o tres primeros meses de mayor riesgo.

Al inicio del embarazo existen cambios hormonales que pueden afectar

al estado anímico. Al mismo tiempo, es demasiado pronto para sentirse embarazada ya que no se nota al bebé, y aún no nos vemos barriga. Las pruebas son las grandes protagonistas de este trimestre y estamos a la espera de conocer los resultados para “comenzar a creer”.

- **Segundo trimestre**

El avanzar en semanas nos proporciona una mayor tranquilidad emocional, pues ya hemos pasado la primera barrera importante. Las pruebas dan seguridad y las ecografías van mostrando la evolución del bebé. En la mayoría de los casos, nos encontramos mejor físicamente y estables hormonalmente. Se empieza a notar al pequeño.

Este trimestre puede ser el más agradable, y aquel en el que podemos disfrutar.

- **Tercer trimestre**

El tercero, es el último trimestre, y las ganas de tener al pequeño entre brazos se acentúan. Por dicho motivo, puede aparecer algo de impaciencia. Al mismo tiempo, es normal encontrarse más pesada y cansada, ya que la barriga es mayor y el bebé tiene un tamaño considerable. Los movimientos del bebé son más evidentes y en ocasiones pueden ser algo molestos. También pueden existir alteraciones del sueño y predominar el insomnio. El cuerpo es sabio y se va preparando para el nacimiento de nuestro hijo.

La incertidumbre y el no saber como irán los hechos pueden generar inseguridad. Preguntas como: cuándo me pondré de parto, cómo será el nacimiento, o el miedo al dolor son cuestiones que pueden crear ansiedad. Estos sentimientos no son infrecuentes al final del embarazo.

El embarazo genera muchas emociones y en ocasiones no son todas positivas. No se preocupe si se siente asustada, preocupada, triste o angustiada. Estas emociones no le harán daño al bebé.

Nosotros, gracias a la psicóloga del equipo, podemos ayudarle a que su calidad de vida emocional mejore durante este proceso con un acompañamiento adecuado.

Parto y lactancia

El momento del parto y la lactancia son momentos delicados, en los que puede aparecer una gran incertidumbre.

La experiencia del parto puede causar preocupación, pero cuenta con profesionales muy cualificados que harán que pueda disfrutar de ese gran momento.

Es casi inevitable generarse expectativas durante el embarazo acerca del parto o sobre la lactancia. Al mismo tiempo, se pueden generar problemas de aceptación si las cosas no salen como una se había imaginado. En estas circunstancias pueden aparecer sentimientos de frustración, y para evitarlo se debe trabajar la aceptación de diferentes posibilidades y circunstancias no siempre planificables.

No debemos olvidar que el objetivo final es tener a una mamá y un bebé sanos en todo momento.

No se guarde sus emociones, expréselas y compártalas. Así se dará cuenta de que son comunes, normales y que si se gestionan de manera correcta se pueden evitar problemas. Sabemos que no es fácil, pero cuenta con un equipo profesional que le ayudará en todas sus dudas.

Depresión postparto

La depresión postparto puede aparecer tras el nacimiento del bebé.

En el puerperio, el cambio hormonal del parto, junto al cambio de vida inminente, generan una serie de alteraciones emocionales que deben ser bien gestionadas para evitar una posible depresión postparto.

Los estados emocionales tras el parto se pueden diferenciar en:

- **Maternity blues**

Durante la primera semana de vida del pequeño, es habitual que una de cada dos madres se sienta algo desanimada, insegura, cansada e incluso algo llorosa. Este estado emocional es conocido como Maternity Blues y puede durar desde unas horas hasta cuatro o cinco días. Este estado suele desaparecer en un periodo breve de tiempo.

- **Depresión postparto**

Si la situación emocional empeora con el paso de los días, nos encontraremos ante una depresión de carácter más profundo que el Maternity Blues. Este estado puede llamarse depresión postparto. Esta depresión es una realidad que sufre una de cada diez mujeres que ha dado a luz. La depresión postparto puede persistir meses o incluso años, si no se trata adecuadamente. Síntomas como el sentimiento de culpa, la ansiedad, la pérdida de la concentración o los sentimientos negativos hacia el bebé pueden estar indicándonos la presencia de ella.

En ocasiones, la creencia por parte de la madre de que debería estar muy feliz y que no tiene derecho a sentirse algo desbordada o sobrepasada, genera que no se comuniquen estos sentimientos.

Un rápido diagnóstico, junto al tratamiento adecuado, el apoyo y la comprensión del entorno, eliminará la depresión postparto en un periodo breve de tiempo. Un tratamiento eficaz devuelve la capacidad para cuidar y disfrutar del bebé de nuevo.



07

¿Debo preparar el periné durante el embarazo?

La preparación del periné durante el embarazo siempre es aconsejable. El periné es una parte muy importante del cuerpo de una mujer y desempeña un papel especial durante el parto. Es el área de piel y músculo que se encuentra entre la vagina y el ano. Durante el parto se extiende para permitir que la cabeza del bebé salga a través de él.

El masaje perineal es uno de los métodos que puede ayudar a preparar el periné y reducir el trauma en el momento del parto. Esta práctica no garantiza, sin embargo, que no se tenga que realizar una episiotomía o que no exista riesgo de desgarro.

El masaje perineal lo puede hacer uno mismo, o puede realizarlo también su pareja. La mayoría de las mujeres comienzan a practicarlo alrededor de las 34 semanas de embarazo, 1 a 2 veces por día. Se puede hacer semisentada, recostada contra varias almohadas, o de pie con una pierna sobre una silla. Un espejo puede ayudarle a ver lo que está haciendo.

Se debe usar un lubricante, como el aceite de almendras o rosa de mosqueta, y asegúrese de que sus manos o las de su pareja están limpias y con las uñas cortas.

Frote el lubricante sobre la piel perineal durante 3-4 minutos. Coloque sus pulgares superficialmente en la vagina y presione el periné hacia el recto, y para ambos lados. Estire suavemente la apertura presionando hacia abajo hasta que sienta una ligera sensación de estiramiento. Mantener la presión durante un minuto y luego descansar por un minuto o dos. Repita esta acción dos o tres veces. Evite la zona uretral, donde sale la orina, para reducir el riesgo de infección de orina. Evite hacer masaje perineal si usted tiene una infección vaginal o vulvar.

08

El embarazo semana a semana

A continuación, le explicamos lo que ocurre durante el embarazo semana a semana.

El bebé está 38 semanas en el útero, pero la duración media del embarazo es de 40 semanas. Esto se debe a que el embarazo se cuenta desde el primer día de la fecha de la última regla, y no según la fecha de la concepción, que por lo general se produce dos semanas después.

El embarazo se divide en tres trimestres:

- Primer trimestre: desde la concepción hasta la semana 12.
- Segundo trimestre: de la semana 12 a la 24.
- Tercer trimestre: semanas 24 a 40.

Concepción

El momento de la concepción es cuando el óvulo de la mujer es fertilizado por el espermatozoide del hombre. Las características de género y de herencia se deciden en ese instante.

• **Semana 1**

Esta primera semana es en realidad su período menstrual.

Debido a que su fecha de nacimiento esperada, fecha probable de parto, se calcula a partir del primer día de su última regla, esta semana cuenta como parte de su semana 40 de embarazo.

- **Semana 2**

La fertilización de su óvulo por el espermatozoide se llevará a cabo cerca del final de esta semana.

- **Semana 3**

30 horas después de la concepción, la célula se divide en 2. Tres días más tarde, la célula llamada cigoto ya se ha dividido en 16 células. Después de 2 días más, el cigoto ha migrado de la trompa de Falopio hacia el útero. 7 días después de la concepción, el cigoto se entierra en el revestimiento del útero: endometrio. El cigoto es ahora conocido como un blastocisto.

- **Semana 4**

El bebé en desarrollo es más pequeño que un grano de arroz. Las células que se dividen rápidamente están en el proceso de formación de los diversos órganos del cuerpo, incluyendo el sistema digestivo.

- **Semana 5**

El tubo neural se convertirá en el sistema nervioso central: cerebro y médula espinal.

- **Semana 6**

El bebé ahora se conoce como un embrión. Tiene alrededor de 3 mm de longitud. En esta etapa, se segrega hormonas especiales que impiden que la madre tenga un período menstrual.

- **Semana 7**

El corazón está latiendo. El embrión ha desarrollado su placenta y el saco amniótico. La placenta está excavando en la pared uterina para acceder al oxígeno y nutrientes del torrente sanguíneo de la madre.

- **Semana 8**

El embrión tiene ahora alrededor de 1,3 cm de longitud. El rápido crecimiento de la médula espinal se ve como una cola. La cabeza es desproporcionadamente grande.

- **Semana 9**

Los ojos, la boca y la lengua se están formando. Los músculos pequeños permiten que el embrión empiece a moverse. Las células sanguíneas se están produciendo en el hígado del embrión.

- **Semana 10**

El embrión ahora se conoce como feto y es de unos 2,5 cm de longitud. Todos los órganos corporales se forman. Las manos y los pies, que anteriormente parecían protuberancias o palas, están evolucionando con dedos. El cerebro es activo y tiene ondas cerebrales.

- **Semana 11**

Los dientes están dentro de las encías. El diminuto corazón se está desarrollando aún más.

- **Semana 12**

Los dedos de las manos y pies son reconocibles, pero aún pegados entre ellos con piel. Entre la semana 11-13 de embarazo se realiza la prueba combinada de diagnóstico prenatal: prueba de sangre materna + ecografía del bebé.

- **Semana 13**

El feto puede nadar vigorosamente. Ahora tiene más de 7 cm de longitud.

- **Semana 14**

Los párpados están fusionados por encima de los ojos completamente desarrollados. El bebé puede llorar en silencio, puesto que ya tiene cuerdas vocales. Incluso puede comenzar a chupar su dedo pulgar. En los dedos de las manos y los pies ya crecen las uñas.

- **Semana 16**

El feto tiene alrededor de 14 cm de longitud. Las pestañas y cejas han aparecido, y la lengua tiene papilas gustativas.

- **Semana 18-20**

Se programará una ecografía: 19-21 semanas. Esta exploración morfológica fetal es para detectar anomalías estructurales. Curiosamente, ya se puede observar hipo en el feto.

- **Semana 20**

El feto tiene alrededor de 21 cm de longitud. Las orejas están en pleno funcionamiento y pueden oír sonidos del mundo exterior. Las yemas de los dedos tienen grabados. Los genitales pueden distinguirse por ecografía.

- **Semana 24**

El feto mide unos 33 cm de longitud. Los párpados fusionados ahora se separan en los párpados superiores e inferiores, lo que permite al bebé a abrir y cerrar los ojos. La piel está cubierta de pelo fino llamado lanugo y protegida por una capa de secreción cerosa llamada vernix. El bebé hace movimientos respiratorios con sus pulmones.

- **Semana 28**

Su bebé pesa alrededor de 1 kg y mide alrededor de 25 cm de la coronilla a la rabadilla. La longitud de la corona a los pies es de alrededor de 37

cm. El creciente cuerpo se ha puesto al día con la cabeza grande, y el bebé parece ahora más proporcionado.

- **Semana 32**

El bebé pasa la mayor parte de su tiempo durmiendo. Sus movimientos son fuertes y coordinados. Probablemente ha asumido la posición de 'bajar', en preparación para el nacimiento.

- **Semana 36**

El bebé mide alrededor de 46 cm de longitud. Probablemente ha enclavado su cabeza en la pelvis de su madre, listo para nacer. Si nace ahora, sus posibilidades de supervivencia son muy buenas. El desarrollo de los pulmones es rápido en las próximas semanas.

- **Semana 40**

El bebé tiene alrededor de 51 cm de longitud y está listo para nacer. No se sabe exactamente qué causa el inicio del parto. Es probable que sea debido a una combinación de factores físicos, hormonales y emocionales entre la madre y el bebé.



09 ¿Qué visitas y pruebas se realizan?

1ª visita 5 – 10 semanas	Educación maternal: promoción de hábitos saludables y prevención de riesgos. Se entrega e-mail de la matrona y esta guía del embarazo. Se realiza la historia clínica.
2ª visita 8 – 12 semanas	Se solicita analítica de primer trimestre para realizarla alrededor de las 10 semanas.
3ª visita ideal a las 12 semanas., margen 11 – 13	Ecografía de primer trimestre.
4ª visita 13 – 14 semanas	Se informa de los resultados del diagnóstico prenatal, y si está indicado un procedimiento invasivo. También se informa del ADN fetal en sangre materna. Se calcula el riesgo de preeclampsia. Se solicita un urinocultivo.
5ª visita 17 – 18 semanas	Visita obstétrica.
6ª visita 19 – 22 semanas	Ecografía de segundo trimestre. Se solicita analítica de segundo trimestre, junto test de O'Sullivan (24 -28 semanas).
7ª visita 25 – 26 semanas	Resultados de la analítica de segundo trimestre. Se informa de: ecografía 3-4D, donación y conservación de sangre de cordón umbilical, vacuna de la Tosferina y anti D. Se entrega plan de parto.
8ª visita 28 – 29 semanas	Visita obstétrica. Se realiza Ecografía 3-4D (opcional, sólo si la paciente lo solicita).
9ª visita 32 – 34 semanas	Visita obstétrica. Se solicita analítica del tercer trimestre.
10ª visita 35 – 36 semanas	Ecografía del tercer trimestre. Se realiza cultivo vagino-rectal. Se comenta plan de parto y se entregan los consentimientos del parto.
11ª visita 38 y 39 semanas	Prueba de bienestar fetal.
12ª visita 40 semanas	Prueba de bienestar fetal. Programación de la inducción de parto a partir de las 41 semanas.

10 ¿Qué debo saber sobre el parto?

Una información adecuada sobre el parto puede ayudar en un momento tan especial como es la finalización del embarazo.

El parto

El trabajo de parto se divide en tres etapas:

- La primera etapa es la fase de dilatación del cuello uterino.
- La segunda etapa es el nacimiento del bebé.
- La tercera etapa es la expulsión de la placenta llamada también alumbramiento.

Para las madres primerizas, el trabajo de parto requiere de alrededor de 12 a 14 horas para su finalización. Las mujeres con un parto previo pueden esperar alrededor de 7 horas de trabajo de parto.

Reconociendo el inicio del trabajo de parto

El tener información para reconocer el inicio del trabajo de parto es importante. Le dará mayor tranquilidad. Las contracciones de Braxton-Hicks se han confundido, a veces, con el trabajo de parto. Estas falsas contracciones, por lo general, comienzan en la mitad del embarazo y continúan hasta el final del mismo. Usted puede notar en estas contracciones, como se le endurece el útero y como levantan su vientre de embarazada. No son regulares ni dolorosas.

Los síntomas que avisan del inicio del trabajo de parto pueden ser:

- Una pequeña pérdida de moco manchado de sangre llamado tapón mucoso, relacionado con las modificaciones cervicales. Este signo no siempre indica un parto inmediato. En ocasiones el cuello del útero se dilata parcialmente, con expulsión del tapón, pero sin contracciones regulares. Puede ocurrir días previos.
- Un chorro o goteo de agua cuando se rompen las membranas. Si las aguas son claras no debe acudir de urgencias; deberá ingresar, pero tiene tiempo para organizarse. Si las aguas son oscuras, verdosas, o hemáticas deberá acudir de urgencias a la clínica.
- Contracciones: Inicialmente pueden ser irregulares, de pródromos de parto. Cuando ya se inicia el trabajo de parto real, las contracciones suelen ser cada 5 minutos aproximadamente.
- Calambres periódicos y regulares similares al dolor de espalda.

Una vez que empieza el trabajo de parto, ha de tener la oportunidad de descansar y relajarse en casa. No hay necesidad de estar en el hospital hasta que las contracciones sean regulares y dolorosas.

Cuando las contracciones son cada 7- 10 minutos, puede iniciar el cronometraje de ellas. Tome nota de los minutos que transcurren entre el inicio de una contracción y el comienzo de la siguiente.

Una vez que sus contracciones ocurran cada 5 minutos, o si usted vive a una larga distancia de la clínica, o si ya no se siente cómoda en casa, debe ir al lugar previsto de parto.

Si no está segura si debe quedarse en casa o ir al hospital, mejor que consulte o acuda a su centro.

11 ¿Cómo debo cuidar el periné después del parto?

El cuidado del periné le ayudará a recuperarse después del parto.

En ocasiones, y más frecuentemente en primerizas, puede haber desgarros perineales o que se haya tenido que realizar una episiotomía para evitar los mismos.

En caso de episiotomía o desgarros, los puntos de sutura del periné pueden ser dolorosos, y sabemos que el cuidado óptimo que mantiene el área limpia reduce la inflamación. El especialista le pautará calmantes, y el reposo de la zona ayudará a la buena cicatrización. Los puntos se deshacen solos y no hace falta su extracción.

La aplicación de hielo en las primeras 48 horas puede reducir la hinchazón. El uso de secador de pelo para secar la herida, o remojo en sal, o baños con desinfectantes no mejoran la cicatrización. No se aconsejan estas medidas de manera habitual.

Ejercitar el suelo pélvico de manera regular debe ser parte de la vida de toda mujer cuando se trata de perfeccionar el periné.

Es importante evitar el estreñimiento después del nacimiento, para lo que una dieta rica en fibra y la ingesta hídrica de al menos dos litros de agua al día le ayudarán.

12 La lactancia

La lactancia materna es la mejor manera de alimentar a su bebé. La leche materna proporciona la nutrición perfecta para el crecimiento y el desarrollo de su bebé. El calostro, tal y como se conoce a la leche que sus senos producen en los primeros días después del nacimiento, ayuda a proteger a su bebé de las infecciones.

Los beneficios de la lactancia materna son:

- Mejora de su vínculo con su bebé.
- Protección de su bebé contra muchos problemas de salud comunes, tales como:
 - Infecciones del oído medio.
 - Infecciones gastrointestinales.
 - Infecciones urinarias.
 - Infecciones respiratorias y asma.
 - Enfermedades diarreicas.
 - Diabetes juvenil.
 - Obesidad infantil.
 - Alergias.
 - Eczema.
- Beneficios de salud para usted, como reducir el riesgo de cáncer de mama, cáncer de ovario y osteoporosis, y un retorno más rápido de su útero a su tamaño previo al embarazo.
- Beneficios económicos, comodidad y accesibilidad.

La decisión de amamantar

Durante el transcurso de su embarazo, es útil tener en cuenta cómo va a alimentar a su bebé.

Si usted decide dar el pecho, se le anima a hacerlo poco después del nacimiento de su bebé. Es importante que la primera toma se produzca dentro de la hora del nacimiento, si es posible, cuando usted esté lista y cómoda. El temprano contacto “piel con piel” entre usted y su bebé después del nacimiento puede ayudar a iniciar con éxito la lactancia materna.

Si usted no puede amamantar o realizarlo durante el tiempo que le hubiera gustado, trate de no ver este resultado como un fracaso, y no se sienta culpable por ello.

Si usted alimenta a su bebé con leche de fórmula, es importante que obtenga la adecuada para la edad de su bebé. Es esencial que la fórmula se prepare y se almacene exactamente como aparece en el envase. Si usted no planea amamantar, el contacto “piel con piel” inmediatamente después del nacimiento también puede ser una experiencia valiosa para usted y su bebé.

Consejos para ayudarle a empezar con la lactancia materna

Algunos consejos que pueden ayudar incluyen:

- Iniciar el contacto “piel con piel” con su bebé lo antes posible, y mantenerlo por tanto tiempo como sea posible.
- Hidratarse muy bien tras el parto, una vez pueda iniciar dieta.
- Ofrecer el pecho a su bebé poco después del nacimiento, con preferencia dentro de la primera hora.
- Lactancia a demanda, sin horarios. Su bebé debe hacer de 8 a 12 tomas en 24 horas.



- Mantener a su bebé en contacto con usted el mayor tiempo posible.
- Cuando coloque a su bebé al pecho, hágalo de manera que el pezón le quede a la altura del área entre la nariz y el labio superior del bebé. Esto ayuda a abrir la boca del bebé para abarcar toda la areola, en vez de limitar la boca sólo al pezón, lo que da lugar a un mal agarre y favorece la aparición de grietas.
- Después de mamar, dejar que el pezón se seque adecuadamente. Evitar tapar inmediatamente y que quede húmedo.
- Lavarse siempre las manos antes de la manipulación del pecho.
- Si siente dolor, interrumpir la succión insertando suavemente un dedo limpio en la esquina de la boca del bebé, y volver a intentarlo hasta conseguir un correcto agarre.
- Apoyar la espalda con almohadas y, una vez que el bebé está bien agarrado, colocar una almohada debajo de su bebé para una mayor comodidad.
- Los bebés pequeños se cansan fácilmente, por lo que se recomienda retrasar el cambiar su pañal hasta después de la toma.
- Los bebés en los primeros tres meses quieren alimentarse con más frecuencia al final del día y se despiertan frecuentemente por la noche. Esto es muy común.
- El llanto es una señal tardía de hambre. Trate de responder a su bebé ante las señales precoces de hambre (abrir la boca buscando el pecho o llevarse el puño a la boca).
- Para la mayoría de las mujeres la lactancia materna es una habilidad que hay que aprender. No tenga miedo en pedir ayuda al personal de la planta.

- Usted sabrá que está proporcionando suficiente leche si su bebé:
 - Tiene seis a ocho pañales desechables mojados en 24 horas.
 - Tiene deposiciones blandas (por lo general al menos una al día, en los primeros tres meses).
 - Tiene los ojos brillantes y buen color de piel.
 - Está ganando un peso adecuado para su edad.
 - Su bebé se despierta para mamar.
 - Su bebé suelta el pecho cuando termina de mamar y se queda satisfecho.

El Instituto de la Dra. Gómez Roig le asegura una atención humana y personalizada, acompañada del nivel científico necesario para alcanzar una excelencia profesional.

La filosofía de nuestro centro es ofrecer una asistencia al control del embarazo y a la atención al parto “respetada”, centrada en la gestante, el bebé y su familia.



Instituto
Dra. Gómez Roig
Obstetricia y Ginecología

Clínica Corachán
Plaza Dr. Manuel Corachán, 4. Despachos 202-203/220-221
Barcelona 08017 - Tel.: 93 280 61 95
www.gomezroig.com