

LAS 100 PREGUNTAS DEL EMBARAZO

Modesta Cassinello

Sofía Fournier

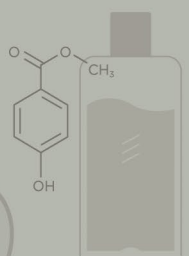
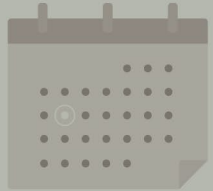
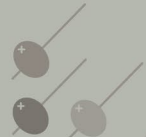
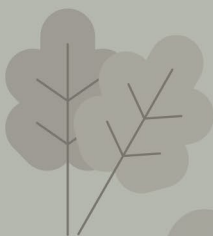
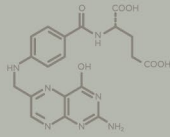
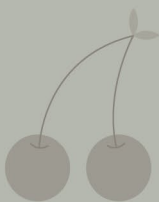
Marián García

Gema Herrerías

Inma Riu

EAU THERMALE

Avène



LAS
100
PREGUNTAS
DEL EMBARAZO

Modesta Cassinello

Sofía Fournier

Marián García

Gema Herrerías

Inma Riu

ÍNDICE

LIFESTYLE

9

Introducción	11
Cambio de vida	12
Deporte	13
Socializar	14
Viajes	15
Humor	16
Moda	18
Animales de compañía	19
Consejos vitales	20
Cansancio e insomnio	21
Recuerdos	22
Vuelta a casa	23
La abuela	24
Dudas existenciales	24
Papeleo	25
Dni y pasaporte	28
La guardería	29
Recuperar tu identidad	31

NUTRICIÓN

33

Introducción	35
Durante el embarazo	36
Antes del embarazo	38
Comer igual que antes	39
Número de comidas	39
Náuseas y vómitos	40
Dieta vegetariana	40
Celiaquía	42
Lactosa	42
Pescado	43
Productos light	44

Edulcorantes	46
Antojos	46
Legumbres	47
La sal	49
Una nevera saludable	50
Snacks	51
Agua	52
Por un futuro mejor	52
Los indispensables	53

DERMATOLOGÍA

55

Introducción	57
Desde el principio	59
Cuidados básicos	60
Retinol	62
Acne	62
El cabello	64
Caída del cabello	65
Protección del sol	66
Celulitis	69
Parabenos	70
Pieles atópicas	71
Psoriasis	72
Aceites vegetales	74
Cremas reafirmantes	75
Estrías	76
Picores	78
Cuidar el pecho	80
Exfoliantes	81
Bronceador	82
Depilación láser	83
Tintes	84
Blanqueamiento dental	85

GINECOLOGÍA

87

Introducción	89
Pruebas diagnóstico	90
Primeros síntomas	91
Aborto primer trimestre	92
Embarazo ectópico	93
Embarazo gemelar	93
Ecografías	95
Toxoplasmosis	96
Listeria	97
Incremento de peso	99
Hemorroides	100
Diabetes gestacional	100
Los movimientos del bebé	101
Dentista en el embarazo	102
Parto prematuro	103
Urgencias	104
Estar de parto	106
Anestias	107
Episiotomía	108
Parto instrumentado	108
Cesárea	110
Cuidados postparto	112
Suelo pélvico	114
Embarazo a los 40	115
Esterilidad - infertilidad	116
Sexualidad	118
Dormir boca arriba	121
Tomar el sol en bikini	121

MEDICAMENTOS

123

Introducción	125
Ácido fólico	127
Suplemento vitamínico	128
Omega 3	128
Probióticos	129
Medicamentos y feto	130
Plantas medicinales	131
Resfriado	132
Ardores de estómago	133
Hemorroides	134
Alergias	134
Gastroenteritis	135
Infecciones vaginales	135
Antibióticos	136
Corticoides	136
Tiroides	137
Bandas o fajas	137
Mosquitos	138
Varices y piernas hinchadas	139
Heridas	140
Piojos	140
Vacunas y embarazo	141
Paracetamol	142
Alcohol	143

**IDEA ORIGINAL
Y COORDINACIÓN**

Saludability

AUTORAS

Modesta Cassinello
Sofía Fournier Fisas
Marián García García
Gema Herrerías Esteban
Inma Riu Torrens

PRÓLOGO

Rosa M^a Valls
Directora Laboratorios dermatológicos Avène

PATROCINADOR

Laboratorios dermatológicos Avène

DIRECCIÓN DE ARTE Y DISEÑO

Alex Verdaguer

ILUSTRACIONES

Alba Teixidor

REALIZACIÓN E IMPRESIÓN

1^a edición. Octubre 2016
Edición: 5000 ejemplares impresos
Descarga gratuita desde:
www.preguntasdelembarazo.com

Copyright (C) 2016 Avène, Pierre Fabre Ibérica.
Todos los derechos reservados. Ningún fragmento,
imagen, figura o gráfico de esta publicación puede ser
reproducido o transmitido de forma alguna o por ningún
medio electrónico o mecánico, incluyendo fotocopias,
grabaciones, o cualquier sistema de almacenamiento
o de recuperación de datos, sin el permiso expreso por
escrito de Avène, Pierre Fabre Ibérica.

PRESENTACIÓN

El cuidado de la salud y la belleza, toma mayor relieve en una etapa tan importante de la vida de la mujer como es el embarazo. Una época imborrable y única que genera multitud de preguntas. A través de este libro, Avène te acompaña durante estos meses y te quiere ayudar a cuidarte de una forma global desde tu piel hasta tu interior.

¿Qué puedo tomar para el dolor de cabeza? ¿Me tengo que proteger más del sol? ¿Antojos si, antojos no? ¿Cuántos momentos de indecisión surgen en estos momentos!

Las 100 preguntas del embarazo, redactado por cuatro farmacéuticas y una ginecóloga, te resuelven algunas de las dudas que surgen durante esta época, con consejos prácticos, sentido común y un poco de humor.

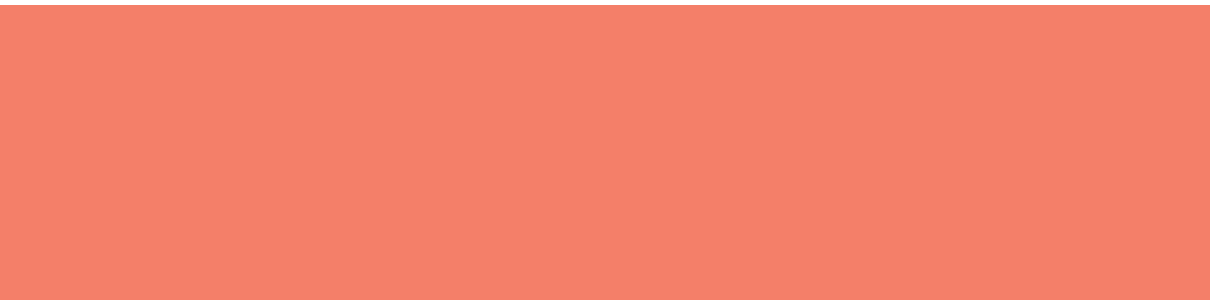
Mil gracias a las autoras por su entusiasmo e ilusión y un reconocimiento muy especial a todas las farmacias del país, por su gran labor de consejo y asesoramiento a las futuras mamas.

Avène te cuida y desea seguir cuidándote a tí y a tu futuro bebé.

Rosa Maria Valls Carrera

Farmacéutica

Directora Laboratorios Dermatológicos Avène



LIFESTYLE

Inma Riu



INMA RIU

Inma Riu Torrens es farmacéutica por la Universidad de Barcelona, con maestrías en diferentes áreas: digital, dermofarmacia, ortopedia, productos naturales. Compagina su actividad como farmacéutica digital con la de farmacéutica en una oficina de farmacia de Barcelona, farmaciatorrens.com y la de docencia y co-dirección en cursos sobre marketing digital y redes sociales para farmacéuticos.

Desde el año 2009 es directora de saludability.com, ofreciendo servicios de gestión y estrategia digital para el sector farmacia. En el 2014 fue ganadora del Premio Aspid de Publicidad Iberoamericana de salud y farmacia a la mejor acción en redes sociales. También ha sido ganadora del Premio Areas de relatos cortos (2006) y otros premios relacionados con la escritura y publicidad.

Ha escrito diversos libros y e-books relacionados con las redes sociales, el comercio digital y la farmacia, además de ser ponente habitual en foros relacionados con la farmacia digital tanto por España como en el extranjero.

Durante más de 10 años ha vivido a caballo entre Barcelona y Londres, donde ha desarrollado sus facetas de: farmacéutica, blogger, escritora, empresaria y mamá.

Podéis ver su perfil completo en: [linkedin.com/in/inmariu](https://www.linkedin.com/in/inmariu) y leer su blog sobre redes sociales y farmacia redessocialesfarmacia.com.

INTRODUCCIÓN

Bienvenida a tu nueva vida. Sí, la tuya, porque a partir de ahora ya estás empezando a pensar por dos (o tres o cuatro o...). Tanto si eres mamá primeriza como no, estar embarazada es una nueva aventura, llena de alegrías, temores, sorpresas... así que enhorabuena. Se han acabado algunas (muchas) de las cosas que hacías hasta ahora, pero empiezan otras que te llenarán el alma de otros alimentos y sentimientos.

Si esta es tu primera aventura, lo leerás todo con fruición, te aprenderás los consejos de otras mamás de memoria, buscarás en Internet la última silla que ha salido al mercado y conducirás hasta 100 kilómetros para probarla (¿ya lo has hecho, verdad?). Si eres muy organizada, hasta te harás excels y tendrás plantillas comparativas de precio, de productos y quizás hasta hayas ido a listar los productos que quieres que te regalen en la lista de nacimiento que ofrecen muchos establecimientos y que, sinceramente, es una muy buena alternativa a la cara de póquer cuando recibes el mismo regalo de dos personas diferentes y que no puedes ir a cambiar. También podrás disfrutar de tiempo para ti, para tu pareja y bebé. Te aconsejo que reserves unas noches en pareja: una cena romántica, una escapada larga, aunque sea a la esquina, pero que disfrutes del momento ahora. No tengas prisa para que tu embarazo pase, quién sabe si volverás a estarlo alguna vez o cuándo va a ser eso...

Si esta es tu segunda, tercera o décima aventura, quizás muchas de las cosas que ya te hemos contado te suenen, pero está bien refrescarlas. Para las mamás más experimentadas, siempre hay algo nuevo que está bien saber y a pesar de ser “experta” nunca está de más recordar, quizás ha pasado tanto entre uno y otro que... necesitas comprarlo todo de nuevo y aprender cuál es el protocolo actual de qué llevar en la canastilla al hospital.

Un primer embarazo es un cambio total en nuestras vidas, un salir de nuestra zona de confort, un momento en el que muchas nos paramos a reflexionar. Los cambios al principio asustan, pero como todo en la vida, de frente y hacia delante.

CAMBIO DE VIDA

¿Mi vida va a cambiar?

Definitivamente sí. Todos los cambios son positivos y este es uno de los gordos. Pero no por ello vas a dejar de ser quien eres. Es fundamental sentirte y verte bien, porque aunque el embarazo dura 9 meses, tu vida y la de tu bebé van a durar muchos años más, así que es fundamental llevar un buen embarazo, cuidarse, comer bien y mantener una vida sana.

“ Es fundamental vivir tu embarazo con plenitud, siendo consciente de que es una etapa muy importante en tu vida y la de tu bebé, disfrutando de la experiencia ”

Los cambios siempre nos empujan a salir de nuestra zona de confort, y en un primer embarazo se sale de la zona de confort rápido. Pero en un embarazo aprendes muchas cosas: a organizarte, a planificarte, a tomar consciencia de los días, semanas, meses. Es un tiempo también para reflexionar sobre tu vida y tu futuro. Cada una lo interioriza a su manera y las hormonas hacen el resto...

El primer trimestre es difícil, una mezcla entre ilusión, náuseas y secreto (¿lo puedo decir ya? ¿se me nota?). El segundo es el mejor de ellos, ya se te nota, no lo escondes, los amigos lo saben y hay alegría por todos lados. En el tercero estás ya más pesada, la llegada se nota más inminente, quieres tenerlo todo preparado, todo el mundo expresa su opinión. Tienes mensajes a diario a medida que se acerca la fecha del parto ¡fuera stress!

La vida son cambios, así que tómatelo con calma y pon la mejor cara: sonríele al mundo porque cuando tu sonríes, el mundo lo hace contigo y en esta etapa de tu nueva vida... la sonrisa no va a dejar de acompañarte.

DEPORTE

Deporte y embarazo

Vida sana, embarazo sano. Como siempre, el sentido común debe prevalecer si practicas deporte durante el embarazo. Hay diferentes factores que pueden influenciar: el trimestre del embarazo y el riesgo del mismo. No es lo mismo un embarazo que transcurre sin incidencias que un embarazo que tiene más riesgos de presentar complicaciones. Deberías evitar los deportes que impliquen la posibilidad de sufrir golpes, caídas o pasar mucho tiempo debajo del agua (submarinismo). Es más conveniente practicar deportes que te ayuden no solo al cuerpo, si no al alma: yoga, pilates, natación, bicicleta estática o caminatas ligeras, preferiblemente con instructores especializados en embarazo. Recuerda: estás embarazada y eso debes tenerlo en cuenta a la hora de la práctica. A tu ritmo y con tranquilidad, no vas a ir a las olimpiadas del embarazo.

No es aconsejable la práctica de deporte en caso de: problemas cardiovasculares, tiroides, riesgo de aborto o abortos previos, placenta previa o si sufres hipertensión arterial.

Una vez hayas tenido el bebé, puedes “volver a la normalidad” pasada la cuarentena, pero antes es recomendable evaluar cómo tienes el suelo pélvico para evitar en un primer momento deportes de impacto. En caso de cesárea también es recomendable que esperes un poco más, entre 2 y 6 meses para que tu cuerpo esté mejor recuperado.

Si eres deportista avanzada, no se trata de que dejes de hacer deporte, solamente hazlo a otro ritmo. Si empiezas, elige algunos de los que te hemos propuesto anteriormente.

Recuerda que el primer trimestre es el que tiene más riesgo de pérdida, así que aprovecha el segundo para practicar el deporte que más te guste adaptándolo a tu situación y el tercero, entre el volumen y el peso, quizás lo que menos te apetezca es ponerte las mallas y no puedas atarte las deportivas.

Estés en el mes que estés y ya sea un pre o post, no te olvides de calentar, hidratarte, empezar de manera gradual y utilizar ropa y calzado

adecuado. Si te cansas, te encuentras mal, sangras o notas que pierdes líquido, consulta con tu médico.

Más información en: <http://www.unamamiquesemima.com/deporte-en-el-embarazo-claro-que-si/>

SOCIALIZAR

Socializar durante el embarazo

Es fundamental durante el embarazo reír, pasarlo bien y ser muy feliz. La risa es uno de los mejores antídotos contra el stress por tanto, siempre que puedas, dedícale un tiempo a tus amigas, amigos y pareja y a tener un poco de vida social. Hemos dicho ya que el primer trimestre, a pesar de que la barriga no se nota todavía y empieza el cóctel hormonal, con todos los olores, las náuseas y el cansancio, quizás salir de noche se te haga pesado. En el segundo trimestre empiezas a hacer más bulto y salir de noche tampoco te apetece tanto pero un plan de día con amigos es positivo. En el tercero, depende de tu volumen y de cómo te sientas, de si tienes dolor o no, planes más locales, ir a casa de amigos, cenas etc. son lo mejor.

“ Lo más importante es hacer cosas que te hagan sentir bien y que te generen pequeñas píldoras de felicidad ”

Lo más importante es hacer cosas que te hagan sentir bien y que te generen pequeñas “píldoras de felicidad”: una buena película, o un buen libro por ejemplo (sobre todo si eres primeriza, con los siguientes ya es más complicado).

No desatiendas a tu pareja, haz que participe de esta etapa y disfruta del aumento de la libido, a veces es mejor que ir a cenar y caer medio dormida entre el segundo plato y el postre.

VIAJES

¿Podré viajar en avión? ¿Hasta cuándo? ¿Qué debo tener en cuenta?

Según el Manual Médico de la IATA (Asociación de Transporte Aéreo Internacional), se recomienda una autorización médica pasadas las 28 semanas. Si eres una viajera frecuente, lo mejor es pedir al médico una autorización firmada y en papel para que te dejen volar, siempre que tu médico lo considere conveniente.

Debes saber que a partir de la semana 36 de gestación (32 si es múltiple y sin complicaciones) la IATA te recomienda no volar. Aunque puedes hacerlo siempre que tu médico lo autorice.

Para más información consulta el Manual de FREMAP: **Maternidad y condiciones ergonómicas de trabajo** (apartado 5.4)

Otro consejo más: si vas de viaje, no te olvides del seguro de viaje. Nunca sabes lo que te puede pasar.



HUMOR DE EMBARAZADA

Blogs, películas y libros recomendados

Si quieres pasar un buen embarazo, lo mejor es que no te agobies devorando información de fuentes desconocidas, ni creas los consejos que el mundo entero tiene para ti, ni te asustes con lo que la vecina te diga. Lo más importante es que si tienes dudas las consultes con tu médico, tu comadrona u otros profesionales sanitarios.

Mientras tanto, disfruta de la lectura de blogs de embarazo escritos por profesionales sanitarios. Por supuesto no dejes de leer el blog de la Dra. Sofia Fournier www.unamamiquesemima.com autora del capítulo 4 de este libro que estás ahora mismo leyendo, centrado en consejos sobre embarazo y planes para niños. En este listado también hemos incluido:

BLOGS

- » **El blog de la Dra. Canal**. En él una ginecóloga contó semana a semana cómo es estar embarazada en un embarazo (el suyo). Es un blog que empezó y acabó con este objetivo: explicar desde su propia experiencia cómo se vive un embarazo.
- » **El blog de la Dra. Lucía Galán Bertrand**, pediatra, en el que desde su experiencia habla sobre todas las dudas que se le plantean en el despacho de su consulta en Alicante.
- » **El blog de la Dra. Amalia Arce**, también pediatra que comenta situaciones que se viven a diario en su consulta y dudas comunes entre padres.
- » **El blog de un pediatra curtido**, del Dr. García Tornel, en el que reflexiona sobre la vida en general y aporta su amplio conocimiento en pediatría. Un pediatra de los de “toda la vida”.
- » **El blog del Dr. Jesús Garrido**, un pediatra muy digital con un blog muy completo que resuelve todas las dudas que se presentan en su consulta y las miles que recibe online.

PELÍCULAS

- » ***Qué esperar cuando estás esperando.*** Para reírte del embarazo, de sus situaciones y... quizás hasta del parto (personalmente lo vi una vez lo había tenido y no me paré de reír)
- » ***Juno.*** Cómo el embarazo a los dieciséis años puede cambiarte la vida, en clave de humor y reflexión.
- » ***En el vientre materno.*** Documental del embarazo de National Geographic. Una visión completa de cómo el cuerpo de la mujer cambia y el bebé crece mes a mes en el vientre materno
- » ***Nueve meses.*** Para no parar de reírte de como el embarazo cambia la vida a Hugh Grant y Julianne Moore y cómo cada uno lo afronta a su manera.
- » Para reírte y desestresarte anímate a ver todas las comedias de Hollywood relacionadas con bodas, matrimonios, embarazos,... tienes la serie de ***El Padre de la Novia, Los Padres de Ella, El Diario de Bridget Jones, Y de repente tú, Mi gran boda griega, La boda de mi mejor amigo.*** Las películas de Woody Allen, algunas de Pedro Almodóvar... aunque esto es muy personal. Disfruta de aquellas que te hagan reír de verdad..

LIBROS

Te recomiendo que leas libros prácticos y no te preocupes por libros técnicos, para eso ya tienes a tu ginecóloga o a tu matrona. Sí que están bien los libros relacionados con la alimentación durante el embarazo, consejos sobre “tu nueva vida”, ejercicio durante el embarazo,..., aquí van unas recomendaciones:

- » ***Dietas para Embarazadas.*** Marta Anguera
- » ***Lo mejor de nuestras vidas.*** Lucía Galán Bertrand
- » ***Bésame mucho: cómo criar a tus hijos con amor.*** Carlos González
- » ***Bebé a Bordo: Los mejores consejos para disfrutar del embarazo y ser feliz con tu bebé.*** Lynn Huggins-Cooper

MODA

¿Y ahora qué me pongo? ¿Me quedará bien?



CONSEJOS DE VESTIMENTA

- » **Cuídate.** Dedícate unos mimos y a pesar de que el embarazo dura 9 meses y que la ropa de embarazo no la vas a volver a llevar...está bien sentirse guapa.
- » **Colores oscuros.** Viste con colores oscuros si lo que quieres es disimular el volumen, preferentemente de un solo color.
- » **Complementos.** Utiliza pañuelos y collares largos para que estilicen la barriga.
- » **Ropa premamá.** Los vestidos para mamá, están pensados para que dejen la zona de la barriga sin apretar, invierte en alguno de ellos, aunque tengan fecha de caducidad. Si los cuidas bien luego los puedes dejar a alguna amiga o puedes revenderlos en alguna web. Vas a ver como ahora el concepto “de segunda mano” va entrar en tu vida, sobre todo con la cantidad de ropa que se te va a quedar pequeña casi sin usar.
- » **Rayas verticales.** Son también buenas alternativas.
- » **Estampados.** Los estampados de dibujo pequeño pueden también funcionar bien.
- » **Ropa ajustada.** Evita los ceñidos porque te apretarán la piel y pueden causarte picor. Además, si usas pantalones apretados, no van bien para la circulación.

ANIMALES DE COMPAÑÍA

Animales y embarazo ¿podré seguir teniendo a mi gato? Puedo seguir besuqueando a mis dos perros?

Si estás planeando quedarte embarazada y tienes animales de compañía, es mejor que adoptes unas medidas higiénicas básicas a partir de ahora. En España, la prueba de detección de los antígenos de toxoplasma es de rutina, pero en otros países no.

¿Con qué animales de compañía debes tener mayor precaución?

- » Gatos, perros, conejos, hámsters, conejos de india, reptiles, gallinas, pollitos, patos, por ejemplo.

Como precaución básica sería necesario siempre:

- » Lavar las manos con agua y jabón siempre que se esté en contacto con un animal (esto ya lo deberíamos hacer siempre)
- » Una mujer embarazada no debería tocar excrementos de ningún animal, ni pelaje, ni los juguetes de animales que pueden estar sucios o con restos de babas.

Para más información:



CONSEJOS VITALES

Tengo miedos y dudas ¿Algún consejo?



10 CONSEJOS PARA SOBREVIVIR AL EMBARAZO

- » **Sin agobios.** Un embarazo dura 9 meses, es una experiencia que debes vivir al máximo, sin agobiarte.
- » **Confía en los profesionales sanitarios** que están cerca de ti. Desconfía de los consejos de la vecina y de los que recibas en las paradas del autobús, que seguro que recibes alguno ;)
- » **Lee con moderación.** No leas todo lo que caiga en tus manos si no quieres acabar desconcertada. Lee artículos de calidad, preferentemente escritos por profesionales.
- » **Vida sana.** Intenta comer sano y hacer ejercicio en la medida de lo posible. Te sentirás bien y tu cuerpo estará mejor.
- » **Añade música a tu vida.** la que te haga sentir bien. Cuando tu bebé nazca, ponle esa música de fondo.
- » **Planifica sin agobiarte.** Poco a poco ves preparando la canastilla, comprando la ropa para el bebé o bordando su nombre en las toallas.
- » **Dedica un tiempo a cuidarte.** Cada día por la mañana y la noche. Cuida tu piel y date una ducha con agua fría en las piernas mañana y noche.
- » **Recuerda tus básicos.** Agua, mimos, dormir y comer bien.
- » **Pensamientos positivos.** Intenta rodearte de cosas bonitas.
- » **Sin miedos.** No tengas miedo de hacer algo mal, ninguna nace con un máster en Maternidad bajo el hombro.

CANSANCIO, INSOMNIO Y EMBARAZO

Cansancio, Insomnio y embarazo

En el primer trimestre y tercer mes del embarazo es cuando más sueño se tiene, son los típicos: “¡qué cansada estoy!” y “me dormiría en cualquier sitio”. Durante el primer trimestre, el aumento de progesterona en sangre, el desarrollo de los órganos indispensables durante el embarazo, el aumento de la frecuencia de la respiración, la vasodilatación y una serie de procesos fisiológicos normales durante esta etapa, hacen que la embarazada se sienta más cansada de lo normal.

En el último trimestre también aflora de nuevo el cansancio, esta vez causado por el aumento de peso (entre 9 y 12 kilos) el volumen de la barriga que impide que se descanse fácilmente, la retención de líquidos, las posibles rampas, las ganas de orinar constantemente (el bebé aprieta la vejiga urinaria y tienes ganas de ir al lavabo constantemente)... Todo ayuda a que se el cuerpo no descanse y se esté más cansado de lo normal.

Según la Sociedad Española del Sueño, (SES) alrededor del 70% de las gestantes padecen algún trastorno de su sueño. No tiene repercusión negativa en el feto ni el madre, pero sí que el insomnio hace que la embarazada esté más cansada.

Para el insomnio lo mejor es optar por medidas básicas:

- » Ser constante a la hora de ir a dormir
- » Comer ligero por la noche
- » Tener una habitación ventilada y en la que una se sienta cómoda
- » Dormir con las piernas ligeramente levantadas
- » Dormir con ropa cómoda
- » Crear un ambiente de relajación: música, colores,....

RECUERDOS

Fotografías, sesiones de fotos y consejos

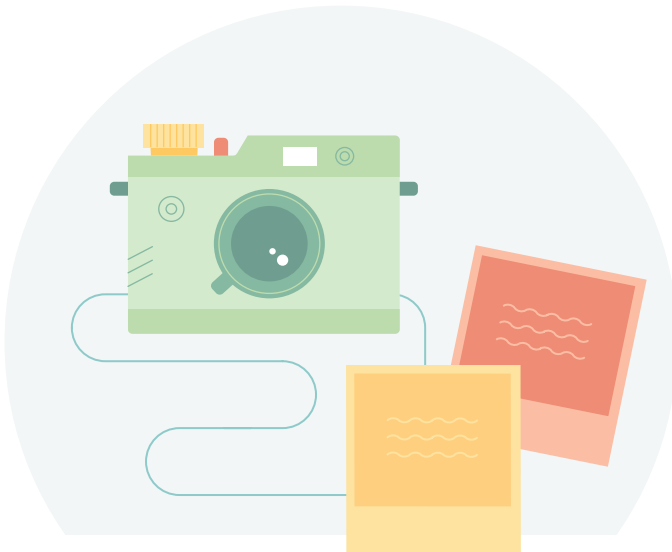
En el parto, hazte alguna sesión de fotos en la que estés estupenda enseñando barriga. No sabes si volverás a estar en estado de gracia otra vez en tu vida. Te sientes guapa y estás guapa, aprovéchalo.

Durante el parto hay personas que quieren que se les haga una sesión de fotos o vídeo. Eso ya es muy personal.

Es muy habitual que después del parto, cuando estás en la habitación pensando que tienes la suerte de tener al mejor bebé del mundo, te pase a visitar un equipo de fotógrafos. Mi consejo es que lo compres, pero viste al bebé muy bonito porque seguramente esas sean las fotos que uses para hacer postales y enviar a tus amigos y familiares agradeciendo sus atenciones.

Cuando ya hayas dado a luz, también sería muy interesante hacerte una sesión de fotos ya sea individual, con tus hijos (si tienes más) o acompañada de tu familia.

Invierte en un buen recuerdo fotográfico. Es para toda la vida.



VUELTA A CASA

Vuelta a casa

En el hospital se está muy bien: te miman, te ayudan en caso de duda, pero llega el momento de volver a casa. Hoy en día tienes la opción de irte de alta de forma precoz a las 8h de haber parido o bien solicitar una alta estándar a las 48h del parto. ¿Y por qué 48h? Pues para poder irte con la prueba del talón del recién nacido hecha, ya sabes, la prueba que se les hace a los recién nacidos para detectar una serie de enfermedades metabólicas y cuyo resultado recibes en tu casa al cabo de unos días.

Si tu parto ha sido por cesárea o han habido complicaciones, el médico te dirá hasta cuando debes quedarte en el hospital.

Los primeros días en casa, sobre todo si tu parto ha tenido complicaciones, son duros, necesitas ayuda para casi todo y no te encuentras bien, así que pide ayuda de familiares o amigos de confianza.

“ No te agobies contigo misma
ni con el entorno, todos quieren ayudarte
y hacer la vida más fácil ”

Lo ideal es que la casa esté lista para cuando llegue el bebé: habitación preparada y ordenada y que hayas previsto todo lo que puedas necesitar (ropa, pañales, biberones).

Si has pedido que no vengan a visitarte al hospital, puedes pedir que vengan a verte a casa, cuando estés un poco situada. Recuerda, indica las horas de visita y si te pueden avisar con anterioridad, mejor, así tendrás algo preparado cuando lleguen las visitas.

Si quieres hacer algo diferente, decora la casa de una manera especial y así podrás sacar fotos con la llegada del bebé.

Como consejo adicional: no te agobies contigo misma ni con el entorno, todos quieren ayudarte y hacerte la vida más fácil, recuerda que tu cuerpo ha pasado un parto, así que no te exijas en exceso. Disfruta del momento.

LA ABUELA

Mi mamá me mimó

Una figura especial en estos momentos es la de tu madre. Ha llegado ese momento en tu vida en el que vas a empezar a entender por todo lo que ha pasado y lo que ha hecho por ti. En estos momentos tan emotivos, las madres suelen ser de mucho apoyo (sobre todo si saben respetar tu espacio y tú el suyo). Recurre a ella si lo consideras oportuno y escucha la voz de la experiencia y sus trucos. Aunque sean un poco antiguos (tanto como tú) te serán de utilidad.

DUDAS EXISTENCIALES

Cómo saber si lo estoy haciendo bien

Para tu hijo, tú eres el centro de su universo, depende de ti al 100%, así que para él tú eres la mejor madre del mundo. No busques nada más. No te castigues demasiado ni te exijas en exceso, los niños solamente quieren que les dediques tu tiempo y amor, todo lo demás, son añadidos.

Disfruta de tu bebé ¡el tiempo vuela!
Haz que cada día cuente, piensa que tu hijo
no volverá a tener nunca más 4 días,
17 semanas o 6 meses

¡Disfruta de tu bebé! porque... ya te darás cuenta mes a mes... ¡el tiempo vuela! Haz que cada día cuente, piensa que tu hijo no volverá a tener nunca más 4 días, 17 semanas o 6 meses. Aprende a saborear el momento. ¡Enhorabuena mamá!

PAPELEO

¿Dónde tengo que ir? ¿ Me olvidaré de algo?



PASOS A SEGUIR DESPUÉS DEL NACIMIENTO

1- Registrarlo en registro civil

2- Solicitar tu baja maternal

3- Empadronar al recién nacido

4- Inscribir al recién nacido en Seguridad Social

5- Inscribir el recién nacido en un centro de salud

6- Solicitar ayudas extras

El orden en que debes hacerlo es el que se indica a continuación.

Registrarlo en registro civil

Lo más importante es registrar al niño en el registro civil: hay que llevar el parte médico de alumbramiento (lo entregan en el hospital al nacer) Es muy importante que este trámite se haga el plazo determinado por la Ley. Es necesario saber que si la pareja está casada, es pareja de hecho y tiene libro de familia de otro hijo, no hace falta que vayan los dos. En caso de no estar casados deben acudir los dos progenitores con sus documentos de identidad (DNI).

En muchas clínicas este servicio lo ofrecen empresas externas y de esta manera te evitas tener que ir al registro con un bebé recién nacido, revisa con ellos las condiciones de este servicio y si es aplicable a tu caso o no.

Para más información: [Ministerio de Justicia](#).

Solicitar tu baja maternal

Tanto si estabas trabajando antes de dar a luz, como si estabas de baja o si estás en paro, tienes derecho a las prestaciones sociales por baja maternal. .

El padre puede pedir un permiso de paternidad a su empresa también, que es de 15 días, debe solicitarlo a su empleador y deberá adjuntar el documento del parte médico de alumbramiento.

Para más información: [Ministerio de Empleo](#).

Empadronar al recién nacido

Este trámite puede variar en función de la comunidad autónoma, así que lo mejor es que revises qué hay que hacer en tu ciudad. De manera general y tal como indican en la web de la Seguridad Social: <http://goo.gl/r7Ru1U>

Este trámite en muchas ocasiones se realiza de oficio y es el propio Registro Civil el que lo comunica al Ayuntamiento inscribiéndose al bebé en el domicilio en el que figuren empadronados ambos padres o alguno de sus progenitores, dando preferencia en este último caso al domicilio en el que figure inscrita la madre. No obstante, los padres pueden inscribir al niño en el Ayuntamiento aportando el certificado del Registro Civil o Libro de Familia y el DNI original y fotocopia de la persona que va a inscribirlo.

Inscribir al recién nacido en Seguridad Social

Para inscribir el recién nacido en la Seguridad Social es necesario ir al centro de Atención e Información de la Seguridad Social para darlo de alta en la cartilla del padre o madre. Aquí se puede aprovechar para pedir la prestación por maternidad/paternidad. ¿Qué hay que llevar? DNI, libro de familia (con el recién nacido ya inscrito) y la documentación o certificado de la seguridad social.

Tal como indican en la web del Ministerio de Empleo y de Seguridad Social, esta documentación puede presentarse en cualquiera de los Centros de Atención e Información de la Seguridad Social o si dispone de certificado digital a través de la Sede Electrónica de la Seguridad Social.

Inscribir el recién nacido en un centro de salud

Para inscribirlo en el centro de salud que le corresponda a la familia y se le pueda asignar un pediatra, es necesario aportar el DNI (original y copia), la tarjeta sanitaria del progenitor al que se le haya asociado el bebé, el documento de inscripción de la seguridad social y el certificado de empadronamiento.

Solicitar ayudas extras

Existen una serie de ayudas adicionales para madres trabajadoras de 100 euros.

Se trata de una deducción de 100 euros mensuales por hijo que concede la Agencia Tributaria a las madres trabajadoras con niños menores de 3 años.

Para más información puedes mirar en:
<http://www.tramitesnacimiento.com/>

DNI Y PASAPORTE

DNI y Pasaporte

Si vives fuera y has venido a tener el bebé en España y quieres volverte a ir al cabo de un mes a otro país, tu niño necesita DNI o pasaporte para poderse desplazar.

“ Si vives fuera y has venido a tener el bebé en España y quieres volverte a ir al cabo de un mes a otro país, tu niño necesita DNI o pasaporte para poderse desplazar ”

Para ello es muy importante que pidas hora para DNI o pasaporte antes de dar a luz, porque en muchas ciudades es muy complicado que te den cita si vas directamente a los centros disponibles que hay para solicitar el DNI. Piensa que para solicitar el pasaporte es fundamental que vayan padre y madre, si es solo DNI, con un progenitor ya hay suficiente.

¿Qué te piden para sacar el pasaporte?

DNI o pasaporte en vigor de los progenitores o tutores. Los residentes en Bélgica aportarán también su tarjeta de residencia en Bélgica.

Libro de familia o documento que pruebe la filiación o tutela.

Para pedir hora DNI/Pasaporte:
Cita previa DNI y Pasaporte

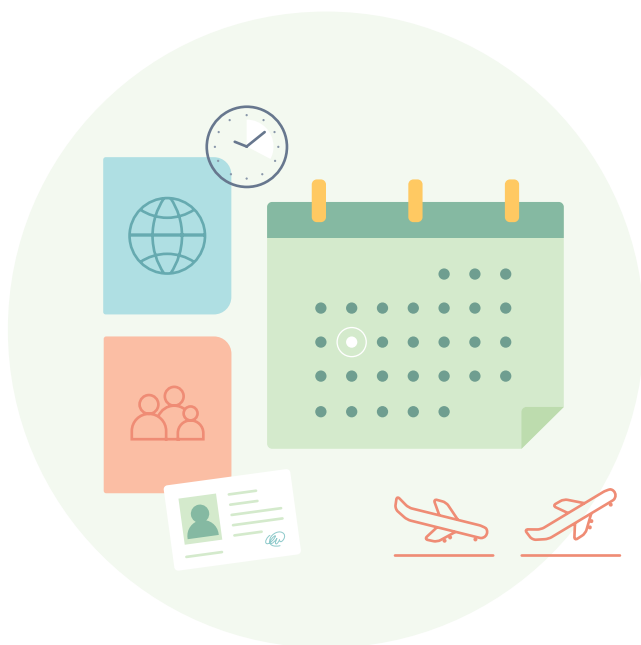
LA GUARDERÍA

La aventura de la guardería

Otro de los momentos duros es cuando tú te incorporas al mundo laboral. Si tienes ayuda en casa o de la familia, todo se hace más fácil, pero si no la tienes... debes buscar alternativa. Una guardería suele ser la mejor opción, a pesar de que dejar a tu bebé después de una baja de solo 16 semanas en un espacio que desconoces da cierto respeto, todas lo hemos pasado.

Por eso es fundamental elegir una guardería de proximidad: a tu casa o al trabajo. Que tenga buenas referencias, que ofrezca un horario ampliado y si quieres pedir más, que tenga un sistema de cámaras al que puedas acceder desde tu ordenador para ver qué está haciendo tu bebé.

Las guarderías pueden ser privadas o públicas. Para acceder a guarderías públicas es necesario que tengas en cuenta que los plazos de inscripción dependen de cada comunidad autónoma. Aunque los plazos



son parecidos, normalmente se abren los plazos desde marzo hasta abril, las listas provisionales salen en mayo y las definitivas a finales de mayo principios de junio.

En las guarderías públicas o concertadas, cada alumno tiene asignados unos puntos predefinidos y que van en función de:

- » Renta anual de la unidad familiar
- » Proximidad de domicilio
- » Familiares escolarizados
- » Discapacidad
- » Criterios complementarios

De manera general para inscribir a un niño en una guardería es necesario:

- » Que el niño tenga 16 semanas al iniciar el curso escolar.
- » Todas las guarderías deben aceptar las solicitudes presentadas por los padres.
- » Que el niño o alguno de los padres esté empadronado en la ciudad (y preferiblemente en la zona de influencia).
- » Original y fotocopia del documento de identidad de la persona que hace la solicitud: DNI, en el caso de las personas de nacionalidad española; documento de identidad del país de origen, en el caso de las personas extranjeras originarias de un país de la Unión Europea; tarjeta de residencia o pasaporte, en el caso de las personas extranjeras originarias de un país de fuera de la Unión Europea.
- » Tarjeta Sanitaria Individual (TIS) del alumno. Si no se dispone de ella, deberá entregarse en el momento de la matriculación.

- » Original y fotocopia del libro de familia, partida de nacimiento u otros documentos relativos a la filiación en los que se pueda comprobar el nombre y la fecha de nacimiento de la niña o el niño y la relación con el padre, la madre o la tutoría. Si está en situación de acogida, la resolución de acogida del Departamento de Trabajo, Asuntos Sociales y Familias.

Para más información, busca en la web de tu Ayuntamiento o en webs de madres como: Embarazo 10 o Netmoms

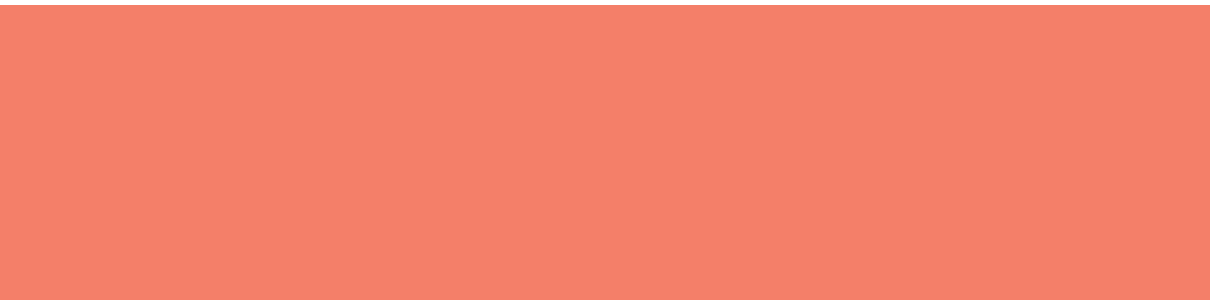
RECUPERAR TU IDENTIDAD

¿En cuánto tiempo después del parto volveré a ser yo?

Depende de muchos factores: de tu estado previo del embarazo, de cómo haya ido, si has ganado mucho peso o no, si el postparto ha sido positivo o has tenido complicaciones después en el postparto, si eres deportista y puedes volver a ejercitarte pasado el periodo necesario, si no has tenido rotura de la musculatura abdominal... De manera general se dice que la recuperación total es al cabo de un año, pero eso es algo muy personal. Hay mujeres que al mes ni se les nota que han tenido un bebé y otras que el tener un bebé les cambia radicalmente el interior y exterior.

“ Lo importante es cuidarse por dentro y por fuera, tomarse las cosas con calma y aplicar el sentido común, sin olvidar que ser madre no es dejar de ser la mujer que siempre has sido ”

Ahora además de ser la de siempre, tienes una responsabilidad añadida, la de ser mamá, pero no dejes de ser quien eras.



NUTRICIÓN

Modesta Cassinello



MODESTA CASSINELLO

Modesta Cassinello es Doctora en Farmacia y Diplomada en Nutrición, por la Universidad de Granada. Compagina su actividad como farmacéutica titular en una oficina de Granada, con su blog personal modestacassinello.com

En su blog Modesta nos acerca de forma sencilla y diferente a cuidar todos los aspectos que pueden hacernos sentir mejor, y con los que podemos mejorar nuestro estilo de vida, consiguiéndolo hacerlo más saludable y a la vez bello. Marcar la diferencia sintiéndote que eres única, es uno de los objetivos del proyecto.

Modesta también colabora en blogs de laboratorios especializados en productos dermatológicos para el cuidado completo de la salud de la piel, como de periódicos especializados en Farmacia profesional.

INTRODUCCIÓN

En el embarazo, como en cualquier otra etapa más de la vida, debes cuidar tu alimentación pero sin que esto sea un motivo de preocupación en tu día a día. Debes cuidar tu alimentación porque es un regalo que te vas a hacer a ti misma, mejorando trastornos que pueden aparecer en el embarazo como: el estreñimiento, la diabetes, la hipertensión, los calambres, las caries... y además, es el primer gran regalo que recibirá tu bebé, ya que seguir una buena alimentación durante este periodo ayuda a un buen desarrollo fetal y una buena salud posterior.

“ Aunque comer bien durante el embarazo no te garantice un parto sin problemas, los estudios demuestran que es lo mejor y más inteligente, para tu salud y la de tu bebé ”

Una adecuada nutrición durante la gestación conseguirá llenarte de energía y ayudarte a alcanzar un peso adecuado, proporcionándote vitalidad para que puedas continuar con las tareas que habitualmente desarrollas, logrando disfrutar al máximo de toda esta etapa.

Por último, y no por ello menos importante, recuerda que ningún alimento ni nutriente es el que te va a proporcionar un embarazo exitoso, pero lo que sí te ayudará será un modelo de alimentación saludable, como lo es nuestra tan aclamada Dieta Mediterránea, uno de los patrones dietéticos más saludables del mundo y con demostrados beneficios para la salud. Cuando hablamos de Dieta Mediterránea hablamos de un patrón alimentario equilibrado, variado y moderado, al que acompaña siempre un estilo de vida activo y saludable. Una dieta rica en alimentos poco procesados, frescos y de temporada, en la que predomina el consumo de verduras, los cereales de grano entero, las legumbres, los frutos secos, las frutas. Dieta en la que existe un moderado consumo de lácteos, pescado, huevos y carne y que promueve el uso de aceite de oliva virgen como principal fuente de grasa culinaria, que aportará sabor a los platos que conformen tu mesa.

DURANTE EL EMBARAZO

¿Cómo saber si estoy comiendo bien?

No existe una dieta especial en el embarazo, más bien se trata de seguir un modelo de alimentación saludable, en el que des prioridad a los alimentos frescos de temporada y evites aquellos alimentos procesados altos en azúcares o grasas. Puedes comer de “casi” todo, sin excesos y disfrutando, pero recuerda que durante el embarazo existen alimentos prohibidos, por lo que es necesario que te informes y los tengas siempre muy presentes.

Como no existe ningún alimento que contenga todos los nutrientes que tu organismo necesita, es importante aportar a través de tu dieta calidad y variedad en los alimentos. Elige alimentos poco procesados, frescos y de temporada, por ser los alimentos que mejor conservan el aroma, sabor, y están en su mejor momento nutricional, además de que tu bolsillo lo agradecerá.





ALIMENTOS QUE DEBEN FORMAR PARTE DE TU MENÚ

- » **Abundantes verduras, hortalizas y frutas**, principales fuente de vitaminas, minerales y fibra de nuestra dieta. Te recomiendo tomar las frutas preferentemente enteras en lugar de zumo.
- » **Cereales**, preferentemente integrales para no perder su riqueza en fibra y otros nutrientes, y que te aportarán la energía necesaria para tu actividad diaria.
- » **Un puñado de frutos secos crudos o tostados sin sal**, te aportarán grasas saludables.
- » **Legumbres**, un plato de legumbres dos veces por semana, es muy saludable por sus riqueza nutricional y su preparación fácil y asequible.
- » **Tomar pescado**, dos veces por semana es lo recomendable. Lee el apartado de pescado, para saber qué pescados son los más recomendables en el embarazo.
- » **Carnes de ternera**, rica en hierro una vez por semana y también, pollo y cerdo. Los guisos con carnes que incluyen verduras y cereales es una magnífica idea para conseguir variedad y salud en tu plato.
- » **Los huevos** constituyen un alimento muy saludable, de tres a cuatro huevos a la semana, constituye una buena alternativa al consumo de carne y pescado.
- » **Pocos embutidos**, por ser alimentos procesados, la mayoría ricos en grasas saturadas y alto contenido en sal.
- » **Grasas saludables**, aceite de oliva y ácidos grasos omega-3 que puedes introducirlos a través de los frutos secos, las semillas y el pescado, teniendo en cuenta en este último las recomendaciones existentes para embarazadas.

- » **Utilizar aceite de oliva como grasa culinaria y de adición,** es un alimento rico en vitamina E, beta-carotenos y ácidos grasos monoinsaturados con propiedades saludables.
- » **Lácteos, preferiblemente fermentados como el yogur,** porque además de ser fuente de proteínas de alto valor biológico y minerales como calcio, importante durante el embarazo, también te ayudarán a promover una flora intestinal saludable, y regularidad en el tránsito intestinal. En el embarazo se recomiendan de tres a cuatro raciones de lácteos. Se considera una ración 200ml de leche, 125g de yogur, 125g de queso fresco o 40-50g de queso maduro.
- » **Agua.** Durante el embarazo y la lactancia es fundamental beber agua, y recuerda que el agua es mejor que cualquier otro líquido. Si no te resulta atractiva puedes incluir algún trozo de fruta y hielo para hacerla más refrescante.

ANTES DEL EMBARAZO

¿Debo cuidar mi alimentación antes?

Sí, mantener una buena alimentación desde la etapa pregestacional es importante, y dado que en España los embarazos son planificados, lo considero una gran oportunidad. Un buen estado nutricional de la madre además de poseer un gran impacto en la fertilidad y la salud del bebé, puede compensar cualquier carencia, difícilmente superable con pautas no equilibradas en tu alimentación.

No debes cambiar tu alimentación si estás comiendo bien, tan solo reflexionar sobre tu estilo de vida y ver que puedes mejorar, tanto en tu estilo de vida como en tu alimentación. No te dejes llevar por modas, porque la dieta durante el embarazo no tiene nombre. Se trata de sentido común y buen criterio a la hora de pensar qué poner y qué no poner en el plato cada día, consiguiendo disfrutar siempre del momento.

COMER IGUAL QUE ANTES

¿Puedo seguir comiendo igual que antes de quedarme embarazada?

Aunque las necesidades nutricionales de la embarazada estén aumentadas, no se trata de comer por dos, ni tener que comer más sin pauta alguna, sino comer mejor y pensar por los dos.

Si eres una persona sana, llena de vitalidad y energía en tu día, que comes una gran variedad de alimentos, que buscas calidad y un equilibrio entre ellos, y además posees un peso estable, estoy segura de que lo estás haciendo bien, así que puedes continuar con tus hábitos alimentarios. Si no es así, te aconsejo convertirte en un fan de la comida saludable, eligiendo y planificando mejor tu alimentación, de cara a trasladar unos buenos hábitos para la familia que vas a formar.

Una ganancia de peso durante el embarazo acorde a las recomendaciones, entre 9-12 Kg, influye de forma positiva con un buen peso fetal.

NÚMERO DE COMIDAS

¿Cuántas comidas debo hacer?

Se aconsejan tres comidas principales y dos snacks, pero que no cunda el pánico si se te olvida o no te apetece un snack. También es posible que haya días que tengas más apetito que a otros, no somos máquinas perfectas, tú misma debes regularte.

Si la cena es temprana y las comidas muy moderadas, se aconseja a veces otra pequeña toma evitando así largos periodos de ayuno asegurando al feto una buena utilización de la glucosa y una buena protección de las reservas proteicas y grasas de la madre.

Por último, te aconsejo seguir el viejo refrán del gran Maestro Grande Covián “Desayunar como un rey, comer como un príncipe y cenar como un mendigo” te ayudará a descansar mejor, un hecho fundamental y de gran importancia en el embarazo.

NÁUSEAS Y VÓMITOS

Tengo muchas náuseas y vómitos ¿Hay algún alimento que me "asiente" el estómago?

No hay una solución mágica que mejore las náuseas y vómitos en el embarazo, debes tener paciencia, probar, y observar a tu cuerpo, dándole lo que más crees que le puede aliviar en cada momento. Lo que sí existen, y fomentamos todos aquellos profesionales que nos dedicamos a la nutrición, son consejos dietéticos, que aunque no cuenten con evidencias científicas, sí que suponen un alivio para algunas mujeres embarazadas.

DIETA VEGETARIANA

Soy vegetariana, ¿Puedo seguir siéndolo?

Sí, pero te aconsejo buscar un adecuado asesoramiento dietético por parte de profesionales sanitarios cualificados, para programar un buen programa dietético, a fin de evitar cualquier carencia.

Las dietas vegetarianas estrictas o veganas contienen menos vitamina B12, menos vitamina D y en cuanto a minerales son deficitarias en yodo y selenio, lo que nos indica que la supervisión de este programa con el ginecólogo es una buena idea, valorando la necesidad de un suplemento vitamínico mineral.

Si eres vegetariana pero introduces leche y huevos, puedes incorporar los nutrientes necesarios si tu dieta es variada y está bien planificada. No obstante, te aconsejo revisar la planificación de tus alimentos y comidas con tu médico, a la vez que controlar tus cifras de hierro.



7 CONSEJOS PARA SOBRELLEVAR MEJOR LAS NÁUSEAS

Sigue comiendo. Uno de los grandes errores está en pensar que si no comes, te sentirás mejor. Párate a pensar si tienes apetito en ese momento y que es lo que te apetece. Una vez escogido tómalo con mucha tranquilidad, masticando correctamente y en un ambiente tranquilo.

No te llenes. Come y observa tu organismo.

Obsérvate. Analiza si realizar más comidas durante el día y menos copiosas mejora estos molestos síntomas, ahora bien, no estés picando a todas horas, trata de planificarlas con aquello que más te apetece y que fomente más tu salud.

Alimentos fríos. A veces los alimentos fríos como las aguas de frutas, helados, zumos, cremas de verduras, ayudan a calmar el estómago.

Evita alimentos pesados, ultraprocesados, y/o preparaciones muy sofisticadas, sobretodo en los días de calor o días que te encuentres más pesada. Elige preparaciones frescas y sencillas, son las que consiguen acertar la mayoría de las veces.

Evita todas aquellas preparaciones en las que su olor te resulte desagradable. Pero no dejes de incluir otros alimentos de su mismo grupo para conseguir la variedad nutricional, que te consiga aportar todos los nutrientes que en esta etapa necesitas.

Hidrátate. Recuerda que la deshidratación contribuye también a las náuseas y vómitos, por lo que no dejes de hidratarte, bebe antes de tener sed.

CELIAQUÍA

Soy celíaca, ¿afectará a mi bebé?

Si eres celíaca debes continuar como hasta ahora. Tu dieta libre de gluten es tu medicina y eliminará cualquier complicación derivada de este desorden autoinmune. La alimentación de una persona celíaca, a pesar de no contener gluten, puede ser completa y saludable.

La necesidad de un suplemento vitamínico o mineral diferente del recomendado a cualquier mujer embarazada debe de estar indicado y pautado por tu médico especialista.

Extrema precauciones en el embarazo si eres celíaca, recuerda que es salud y no te la juegues en situaciones que no controles.

LACTOSA

Tengo intolerancia a la lactosa y no consumo leche ¿podré cubrir mis necesidades de calcio?

Para cubrir las necesidades de calcio puedes incluir en tu dieta vegetales verdes, sardinas, legumbres, frutos secos como las almendras, que también poseen contenido en calcio.

La ventaja del consumo de lácteos es que además de contener calcio, contienen vitamina D, aminoácidos y lactosa, que favorecen la absorción del mismo, encontrándose así más disponible para el organismo.

Aún así, te recomiendo hablarlo con tu ginecólogo en tus primeras revisiones, para que estudie tus hábitos dietéticos y valore la necesidad de suplementación. La suplementación generalmente recomendada para cualquier mujer embarazada contiene ácido fólico y yodo.

Una buena opción es la ingesta de lácteos fermentados (aptos para intolerantes) que aportan calcio, vitamina D y a los que se les suma el efecto beneficioso las bacterias lácticas con efecto probiótico, mejoran la salud intestinal y modulan el sistema inmunitario.

PESCADO

Consumo de pescado, ¿seguro?

Sí, es seguro el consumo de pescado en el embarazo. Tan solo se aconseja que a mujeres embarazadas o que pudieran estarlo, a madres lactantes y a niños de corta edad (1-30 meses) una o dos raciones semanales de pescado, y evitar la ingesta de pescados con una mayor contaminación en metales pesados.

Las especies más contaminadas son atún rojo, pez espada, emperador y lucio, incluidas las conservas, hoy muy consumidas como el atún en lata. Aunque la contaminación del pescado varía según la procedencia, sí está claro que los pescados grandes están más contaminados que los pequeños, de ahí su limitación.

El pescado forma parte de una alimentación saludable debido a: su proteína de primera calidad que contiene los aminoácidos esenciales en las cantidades adecuadas, una importante proporción de ácidos grasos omega 3 y las vitaminas A, D, B12 y B6.



PRODUCTOS LIGHT

Productos light, ¿mejorarán mi peso?

Durante el embarazo no debes pensar en bajar de peso, por lo que no debes restringir calorías. En el embarazo debes pensar en comer bien, y la buena alimentación será la que controle tu peso.

¿Qué te parece si en el embarazo en lugar de dejarte llevar por el marketing de los alimentos “light”, “sin azúcar”, “bajo en calorías”, con omega-3, fibra soluble.. creas tu propio marketing? En el embarazo crea tu propio marketing saludable, “modera la ración”, “no acostumbres a tu paladar a gustos muy dulces”, “pon en tu plato variedad de alimentos frescos y de temporada”, “elige preparaciones frescas, sencillas y creativas”, ¿te apuntas?



ALIMENTOS A MODERAR EN EL EMBARAZO

Alimentos ricos en calorías y muy pobres en nutrientes: alimentos muy refinados, altos en calorías y grasas.

Nueces de Brasil, tan solo debes tomar 6 por su alto contenido en selenio que aun siendo antioxidante, puede superar las ingestas recomendadas y ser tóxico.

Algas por su alto contenido en Yodo

Pescados (ver apartado pescado)

Infusiones sin control ni sello de seguridad por la autoridad competente.

Edulcorantes (ver pregunta edulcorantes)



ALIMENTOS A EVITAR EN EL EMBARAZO

Alimentos crudos o poco cocinados por existir riesgo alimentario. Aquí se incluye: Pescados como el Sushi, hoy tan de moda o nuestros famosos boquerones en vinagre. Carnes crudas o poco cocinadas.

Embutidos crudos curados si estos no han sido previamente congelados durante 10 días a 22 grados bajo cero.

Quesos blandos como Brie, Camembert, feta, quesos azules y todos aquellos que no especifiquen en su etiqueta que están pasteurizados.

Paté y derivados de la asadura por su alto contenido en vitamina A, perjudicial para el feto en desarrollo.

Huevos poco cocinados o sin cocinar, y comidas que los contengan como mousses, mayonesa, tiramisú..

Frutas, verduras y hortalizas que no estén bien lavadas y conservadas.

Pescados grandes como el pez espada, la caballa, el emperador y el atún.

Bebidas alcohólicas de alta o muy baja graduación. No hay ninguna cantidad de alcohol que sea seguro tomar durante el embarazo y puede afectar al desarrollo del embrión desde las primeras semanas. Se aconseja evitar el alcohol, desde que la mujer planifica quedarse embarazada.

Bebidas energéticas y café o bebidas con cafeína en exceso.

EDULCORANTES

Edulcorantes, ¿puedo? ¿son saludables?

Un último estudio publicado en la prestigiosa revista científica JAMA Pediatrics¹ muestra que durante el embarazo, el consumo de edulcorantes o bebidas con edulcorantes puede incrementar el riesgo de sobrepeso y obesidad en los niños tras el nacimiento.

“ Mi recomendación es que como son algo que no necesitas tomar, evites los edulcorantes de forma continuada ”

Considera usar azúcar en moderación si necesitas un capricho dulce y busca preparaciones más saludables que los típicos dulces, como por ejemplo la fruta.

ANTOJOS

*Me apetece continuamente... ¿Antojo o capricho?
Convierte tu antojo en alimento saludable*

En el embarazo existen momentos en los que determinados alimentos te apetece con especial interés. Alimentos que nada más que pensar en ellos te producen una sonrisa, que ningún padre primerizo se resiste a complacer.

Algunos de esos alimentos no son demasiado saludables, no lo son tanto por su composición, como por la ración ingerida. Es curioso observar

¹ <http://archpedi.jamanetwork.com/article.aspx?articleid=2521471>

que muchos de estos alimentos que apetecen tanto en el embarazo han estado muy controlados antes del embarazo por miedo a coger peso, luego podríamos pensar, que más que un antojo (ganas por un alimento con un nutriente específico que nuestro cuerpo nos pide en el embarazo), es un capricho (un deseo impulsivo por un alimento).

¿Qué hacer entonces? Te aconsejo poner sentido común y buscar alternativas a tus antojos o caprichos, alternativas los más saludables posible, que no entrañen en ningún momento riesgo para la salud de la madre o del feto y, sin duda, moderar la ración.

LEGUMBRES

¿Cómo aprovechar las propiedades nutricionales de las legumbres?

Las legumbres son un alimento completo, están muy aconsejadas en todas las etapas de la vida, por sus propiedades nutricionales y las infinitas posibilidades que ofrecen en la elaboración de platos saludables que tan solo requieren un poco de imaginación a la hora de combinarlas. Además, en ensalada o en forma de puchero, son muy socorridas a la hora de dejar preparados platos, a los que puedas recurrir cuando sepas que vas a tener poco tiempo.

Las legumbres poseen un alto contenido en proteínas de origen vegetal, pero de calidad inferior a la carne, por no contener todos los aminoácidos que nuestro organismo necesita. La combinación de legumbres con cereales es la combinación ideal, dado que consigue aumentar el valor de la proteína de las legumbres y equipararla a la proteína animal, la presente en la carne, la leche, los huevos y el pescado, considerada la proteína de primera calidad.

Las legumbres están compuestas de hidratos de carbono de absorción lenta, que nos proporcionan energía mantenida, y también fibra, junto a vitaminas y minerales importantes en este periodo como son el potasio y el folato.

Las legumbres, cuando se combinan con alimentos ricos en vitamina C, como por ejemplo unas legumbres y una naranja o un tomate, se consigue una mayor biodisponibilidad del hierro que contienen, importante en mujeres en edad reproductiva.

Para que evites los molestos gases, te recomiendo utilizar para cocinarlas plantas aromáticas como el hinojo, orégano, comino. También puedes tomarlas en puré y pasadas, evitarlas por la noche, y dejarlas en remojo el tiempo recomendado antes de cocerlas.

Combina las legumbres con cereales y verduras, obtendrás un plato delicioso y completo.

6 CONSEJOS PARA MEJORAR LOS GASES A TRAVÉS DE LA ALIMENTACIÓN



1. Come de forma relajada, sin prisas, masticando y ensaliando bien los alimentos.

2. No bebas líquido en exceso con cuchara.

3. No realices comidas abundantes, y menos por la noche.

4. Acaba las comidas con una infusión de anís verde, hinojo, manzanilla.

5. Toma yogures para conseguir una mejor flora intestinal.

6. Evita el estreñimiento, mejorando tu alimentación e hidratación y busca remedios aprobados en el embarazo si no lo consigues, evitando dejar pasar el tiempo.

LA SAL

Me siento hinchada, ¿debo eliminar la sal?

Muchas veces cuando te empiezas a sentirte hinchada en el embarazo, lo achacas a la sal que tomas con la comida. Para tratar de sentirte más ligera, a veces se tiende a reducir la sal, pero a veces pensando que lo puedes hacer mejor hasta la eliminas, hecho que puede ser no ser beneficioso.

Si el hinchazón que muestras en tu embarazo no se presenta de forma continuada, y se produce más al final del día, no tiene por qué ser a causa de la sal (si esta no se consume en exceso), puede deberse a otros factores como aumento del tamaño del útero materno que presiona los vasos sanguíneos y hace que se acumule más líquido. Por ello no cambies tu alimentación sin antes asesorarte de la mano de un profesional sanitario.

Mi recomendación, no restringir la sal sin un consejo médico, la sal es necesaria para el buen funcionamiento del organismo.



UNA NEVERA SALUDABLE

¿Qué comprar? ¿Y la planificación?



LA NEVERA DE LA MUJER EMBARAZADA

Estudios señalan que las personas que preparan sus propias comidas consiguen una alimentación más saludable y equilibrada, que aquellas que evitan la cocina a toda costa. Ahora bien, estar embarazada, trabajar, tener más hijos y cocinar, es muy difícil en muchas ocasiones ¿no? Sí, pero como la alimentación forma parte de nuestra salud, hay que dedicar tiempo a resolver esta cuestión, y esto pasa por una buena planificación de compras, comidas, menús.

Cómo tener una nevera con alimentos saludables

- » Planifica bien los menús: teniendo en cuenta alimentos de temporada por su calidad nutricional y buen precio, y debes contar siempre con imprevistos.
- » Compra de forma inteligente, es decir, según el menú planificado.
- » Cocina y piensa en todas aquellas variantes que pueden conseguir multiplicar platos para distintos días.
- » Congelar y descongelar también te ayudará a conseguir un plato de comida saludable en casa.

Alimentos que no deben faltar en tu casa:

- » Verduras , Frutas, Lácteos
- » Cereales, legumbres, frutos secos
- » Alimentos proteicos, carne, pescado, huevos, legumbres
- » Aceite y Agua

SNACKS

¿El mejor snack durante el embarazo?

Durante la gestación, las necesidades de la mayor parte de vitaminas y minerales se cubren con una buena alimentación y es el snack de media mañana o el de media tarde el que nos puede ayudar a mejorar ese perfil nutricional.

Para preparar tu snack huye de preparaciones sofisticadas, aquellas preparaciones ligeras, sencillas y de rápida preparación serán tus aliadas:

- Fruta fresca y de temporada.
- Frutos secos, lo mejor crudos o tostados sin sal. Almendras, nueces, pistachos. Puedes combinarlos con frutas secas como los arándanos, ciruelas y orejones.
- Yogur, puedes mezclarlo con fruta para dar un toque dulce o con pepino y semillas para un toque salado.
- Vegetales como zanahorias, pepino, apio con humus o tzatziki o guacamole.
- Zumos de verduras o frutas, la mejor opción si estamos en movimiento o tenemos que parar en algún lugar a tomar algo.



AGUA

La importancia del agua en el embarazo y la lactancia.

La hidratación en los momentos que rodean la maternidad es fundamental, por todos los cambios fisiológicos que acontecen en el organismo de la mujer embarazada.

El agua es la mejor opción de hidratación durante el embarazo y la lactancia. Las bebidas azucaradas contribuyen al sobrepeso y la obesidad, para nada recomendable en este periodo.

Te recuerdo que las recomendaciones de agua total en condiciones de normalidad para la mujer gestante son de 2,3 litros/día (incluyendo alimentos y bebidas) según la Agencia Europea de Seguridad Alimentaria y Nutrición.

POR UN FUTURO MEJOR

¿Por qué es importante crear unas buenas pautas de alimentación?

El gusto lo construimos desde la infancia, poco a poco, de forma casi inconsciente, gracias a las experiencias a las que nos exponemos, momentos y gente con la que compartimos. El gusto nos sirve para valorar distintas preparaciones y decidir cuales nos gustan más o menos. No obstante, hoy te animo a abrir tus fronteras en casa, somos ciudadanos del mundo, y para disfrutar, dar salud a nuestra alimentación y establecer una buenas pautas de alimentación en el hogar, debemos aprender y darle cabida a nuevos alimentos y sabores, que hoy pueden enriquecer mucho nuestra dieta.

El embarazo y la formación de una nueva familia son magníficos momentos para pararse a pensar en el beneficio de asentar unas buenas pautas de alimentación en casa y trasladárselas así a tus hijos. Unas buenas pautas de alimentación y un gusto bien formado conseguirá una buena selección de alimentos, vivas en el país que vivas, que siempre conllevará una mejor nutrición y salud para tu familia y para tu bebé en un futuro.

LOS INDISPENSABLES DEL EMBARAZO

¿Qué es lo que no me puede faltar?

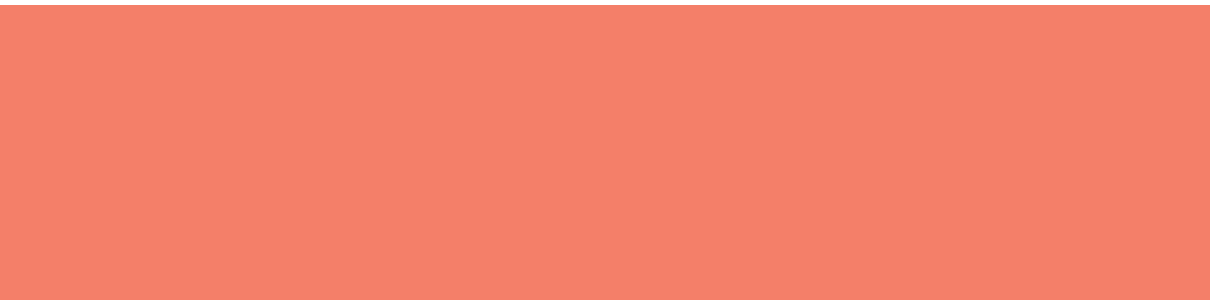
Dormir. Esto que parece obvio no lo es para mucha gente. Nos retrasamos a la hora de irnos a la cama y no dormimos las horas necesarias que nuestro organismo necesita para reponerse. Tener en mente este hecho puede conseguir un mejor despertar y más energía para afrontar tu día.

“ Una dieta saludable consigue darnos la energía que nuestro cuerpo necesita, pero no recurras a los productos azucarados ”

Comer mejor. Una dieta saludable consigue darnos la energía que nuestro cuerpo necesita, pero no recurras a los productos azucarados. Estos productos, altos en calorías pero bajos en nutrientes, te ofrecen la energía rápida pero no continuada, y tu cuerpo ni la necesita ni le beneficia. Vegetales de hoja verde ricos en vitamina B, frutos secos ricos en magnesio, cobre y manganeso, legumbres, ricas en fibra, proteína, vitaminas y minerales, semillas ricas en fibra, proteína y antioxidantes y frutas secas, muy utilizadas como forma de incrementar la energía y ¡el ánimo!

Mantente activa. Poca actividad te hace sentir fatigada, por ello debes fomentar la actividad en tu día. Pasear o realizar tus ejercicios programados y que no entrañen riesgo para tu salud o la del bebé te ayudará a mantenerte en mejor forma, belleza, actitud y humor.

Hidrátate. La deshidratación te hace perder la energía. El agua es una gran compañera en el embarazo y sobre todo en época de calor.



DERMATOLOGÍA

Gema Herrerías



GEMA HERRERÍAS

Gema Herrerías es farmacéutica titular de A5 Farmacia en Sevilla, y diplomada en Nutrición y Dietética. Posee amplia experiencia en Dermofarmacia, y compagina su actividad en la farmacia con sus cargos de vocal autonómica de Dermofarmacia del Consejo Andaluz de Colegios Oficiales de Farmacéuticos, y del Real e Ilustre Colegio de Farmacéuticos de Sevilla. Es miembro además del comité ejecutivo de la vocalía nacional del Consejo General de Farmacéuticos.

Gracias a su afán de potenciar la especialización en Dermofarmacia fundó Dermofarma, que es su curso intensivo de protocolos de actuación farmacéutica. Además es docente en numerosos programas de formación a nivel nacional, así como en su Facultad de Farmacia de la Universidad de Sevilla, donde ejerce como profesora invitada del máster de especialización profesional en gestión y calidad asistencial en Oficina de Farmacia y del curso de especialización en Cosmética Dermofarmacéutica.

Considerada un referente en Dermofarmacia, es autora de dos blogs especializados como son “A5 blog de Dermofarmacia” en www.a5farmacia.com y “El blog de Dermofarmacia” en TodoDermo. A día de hoy es responsable de numerosas comunicaciones, ponencias y publicaciones, en los cursos y medios de difusión de su especialidad.

Ha obtenido premios relevantes como el de “Farmacéutico del año 2013” otorgado por el prestigioso periódico sanitario Correo Farmacéutico.

INTRODUCCIÓN

¡Enhorabuena por el embarazo! Tu piel está radiante y luminosa, estoy segura que la felicidad que sientes se refleja en tu rostro. Luces un cabello más brillante y sedoso que nunca. Eso sí, debes prepararte ya que durante estos meses vas a percibir algunos cambios más, y te van a surgir muchas dudas sobre qué hacer y cómo cuidarte. No te preocupes, que a lo largo de estas líneas vas a resolverlas y descubrirás, paso a paso, cómo vivir esta experiencia tan maravillosa.

Te adelanto que muchos de los cambios hormonales que se producen durante los meses del embarazo pueden afectar a la piel, el cabello y las uñas, en mayor o menor grado, pero unos meses después del parto casi todo volverá a la normalidad. Con los cuidados preventivos y los tratamientos adecuados vas a superarlos.

“Recuerda que la prevención es fundamental, ya que si la piel se encuentra en las condiciones adecuadas, se va a adaptar mejor a los cambios que va a sufrir”

No te preocupes, es normal que tu piel se vuelva más sensible, reactiva y con tendencia a la deshidratación, tanto en el rostro como en el resto del cuerpo. Pueden aparecer distintas manifestaciones como la celulitis, la alteración de los senos, las estrías y las manchas oscuras en la piel. Es muy frecuente la aparición de fragilidad en las uñas, la caída del cabello en los meses siguientes al parto, la flacidez, la pesadez de las piernas o las encías inflamadas.

Otro signo que puedes notar es la alteración a nivel circulatorio con la aparición de varices o arañas vasculares.

El picor es uno de los síntomas más frecuente durante la gestación, y no debe ser descuidado, ya que puede ser debido a una dermatosis del embarazo y debe ser consultado con el médico. Incluso pueden apa-

recer o empeorarse alteraciones de la piel como el acné, la rosácea, la psoriasis, la dermatitis seborreica o la dermatitis atópica, entre otras.

No en todas las mujeres embarazadas aparecen las mismas variaciones, y además serán distintas según el tipo de piel de la futura mamá. En las pieles más secas suele producirse una bajada de los niveles de lípidos e hidratación. En las pieles normales a mixtas y las grasas, es frecuente que se aprecie en cambio un exceso de sebo durante el tercer trimestre sobre todo. Pueden empeorarse de forma temporal las lesiones acnéicas, aunque hay casos en que el acné desaparece durante el embarazo.

De cualquier manera es necesario tener en cuenta cuáles son las contraindicaciones durante los meses de embarazo, y cuándo es necesario acudir al médico.

Recuerda que la prevención es fundamental, ya que si la piel se encuentra en las condiciones adecuadas, se va a adaptar mejor a los cambios que va a sufrir. Por todo esto, te animo a que sigas leyendo y disfrutes de tu nueva etapa ya que tienes 9 meses enteros para soñar y preparar la llegada de tu bebé.

CUIDARSE DESDE EL PRINCIPIO

¿Las recomendaciones para el cuidado de la piel en el embarazo se aplican desde el momento que lo buscas o solo son necesarios desde la concepción?

Cuidar la piel a diario, tanto antes como durante y después del embarazo, puede ayudar al futuro bebé a desarrollarse de forma saludable y a la mamá a disminuir la intensidad de los cambios que se suelen producir en la piel, el cabello y las uñas durante la gestación.

Desde el mismo momento en que consideres la posibilidad de un embarazo, tienes que empezar a cuidarte. Toma una serie de medidas preventivas específicas para prevenir las estrías, la formación de manchas (o melasma) y la caída del cabello.

Usa desde el principio un producto cosmético antiestrías para prevenir su formación durante el embarazo. Aunque suelen aparecer durante la segunda mitad del embarazo, cuanto más preparada esté tu piel, mejor soportará los cambios mecánicos y hormonales.



CUIDADOS BÁSICOS

¿Cuáles son los cuidados básicos para cuidar mi piel?

Como futura mamá debes cuidar tu piel desde el mismo día en que sepas que estás embarazada, para minimizar las alteraciones típicas de la gestación, producidos en su mayoría por las alteraciones hormonales que vas a sufrir.

Estos cambios pueden afectar a la piel, el pelo y las uñas, acompañado de una mayor sensibilidad y reactividad de la piel.



CUIDADOS BÁSICOS PARA CUIDAR TU PIEL

Limpia la piel dos veces al día con cosméticos específicos para pieles sensibles. Aplica como segundo paso agua termal por sus propiedades calmantes y antiirritantes. Evita exfoliantes que no sean suaves, lociones alcohólicas y tratamientos con alfa-hidroxiácidos a altas concentraciones.

Hidrata la piel y aplica un protector solar al alto índice de protección, al menos de SPF30, frente a radiaciones UVA UVB, para prevenir la aparición de manchas. Evita largas exposiciones solares, sobre todo en horas de máxima intensidad.

Aplica un cosmético antiestrías 2 veces al día con un masaje desde los senos hasta el vientre, caderas y nalgas. Cuida la alimentación durante la gestación.

Los productos para el cuidado de las piernas refuerzan la pared capilar, disminuyen su fragilidad y mejoran la circulación, para aliviar los frecuentes signos y síntomas de edema, hinchazón y varices.

Usa medias de compresión para mejorar la circulación venosa, haz ejercicio físico moderado y regular, duerme con los pies en alto y date duchas frías en las piernas.

Cuida el cabello con los champús y mascarillas fortificantes y evita los tratamientos agresivos para tu pelo como cepillado incorrecto, permanentes, decoloraciones y planchas.

Mantén una correcta higiene bucodental, con pasta, colutorio y seda dental, ya que la falta de micronutrientes es muy frecuente en el embarazo y favorece la aparición de afecciones bucales como la caries o el sangrado de las encías.

Cuida la higiene e hidratación del pezón para evitar la aparición de grietas durante la lactancia.

Usa un sujetador de tirante ancho, de fibras naturales y que te sujete bien el pecho.

Usa un desodorante eficaz frente al exceso de sudoración que se produce (con antiperspirantes tipo clorhidrato de aluminio o antibacterianos como farnesol o triclosán), pero que a la vez sea suave y delicado sin alcohol ni perfumes y con antiinflamatorios y suavizantes como enoxolona y bisabolol.

TRATAMIENTOS CON RETINOL

¿Puedo seguir utilizando un tratamiento tópico u oral con retinol o derivados durante el embarazo?

No puedes seguir aplicando estos tratamientos ni vía tópica ni oral durante tu embarazo. El uso de retinoides sistémicos (isotretinoína, etretinato, tretinoína, acitretina) está prohibido en mujeres embarazadas debido a su alta teratogenicidad para el feto durante todo el embarazo. Los efectos congénitos descritos en el feto son alteraciones del sistema nervioso central, pabellones auriculares, cardiovasculares, timo y extremidades.

En este caso son fármacos que pertenecen a clase C según la FDA, que son aquellos en los que no pueden descartarse los riesgos. Se carecen de estudios con personas, y los pocos estudios realizados con animales demuestran un riesgo fetal.

El retinol a altas dosis, más de 10.000UI, está también contraindicado durante todo el embarazo. Puede producir defectos genitourinarios y otros defectos congénitos.

ACNÉ

¿Qué está permitido usar si tengo acné?

Aunque existe una gran variabilidad individual, en general, durante el embarazo aumenta la formación de sebo, hecho que vuelve a la normalidad después del parto. Si se mantiene la lactancia puede que los niveles de sebo sigan altos debido a que la prolactina estimula los andrógenos de forma directa. Por este motivo puede agravarse en personas que ya lo padezcan o incluso producirse por primera vez durante el embarazo.



TRATAR EL ACNÉ DURANTE EL EMBARAZO

Limpia la piel con un gel limpiador con tensioactivos suaves y sin parabenos, con aclarado en agua tibia. Por la noche además se recomienda el adecuado desmaquillado previo a la limpieza con un agua limpiadora sin aclarado.

Por la mañana recomienda un producto cosmético hidratante, seborregulador y matificante. Y deja para la noche el tratamiento antiacneico tópico antiinflamatorio, antibacteriano y con efecto alisante, que sea compatible con el embarazo y lactancia.

Protector oil free. El protector solar indicado para piel grasa acneica debe ser oil free y no comedogénico. Y si aplicamos un maquillaje debe cumplir también estos requisitos.

Uso de mascarillas desincrustante exfoliante absorbente oil free, una a dos veces en semana, ayuda a desincrustar, exfoliar y absorbe el exceso de secreción sebácea. Los exfoliantes están contraindicados en caso de piel irritada.

Respecto a los fármacos contra el acné en el embarazo, se debe consultar al profesional sanitario, pero debes saber que no puedes aplicar los retinoides tópicos (ác.retinoico, retinol, tretinoína ni adapaleno) ni los orales como la isotretinoína. En cambio para el acné inflamatorio, algunos antibióticos tópicos sí son seguros, como por ejemplo la eritromicina. Una regla de oro: consulta siempre a tu médico o farmacéutico antes de tomar ningún medicamento en el embarazo, incluso aunque lo hubieses tomado anteriormente a esta nueva etapa.

EL CABELLO

¿Qué debo hacer para cuidar mi cabello?

Es frecuente que durante el embarazo el cabello crezca más vigoroso al aumentar el número de folículos en fase de crecimiento o anágena, aunque tras el parto se suele producir una “alopecia postparto” reversible y transitoria, que se recupera al cabo de 3 a 12 meses de dar a luz, y después el cabello vuelve a tener el volumen y grosor que tenía antes del embarazo.

Parece que puede influir la disminución de estrógenos, el estrés metabólico y el alto consumo de vitaminas y minerales de la madre en el embarazo. No hay que alarmarse ya que es un fenómeno normal debido a la normalización del ciclo capilar, con la consecuente caída del pelo que se debería haber caído durante el embarazo. Se debe también al aumento de la hormona prolactina en la lactancia y a la hipofunción de la glándula tiroidea.

“ Es frecuente que durante el embarazo el cabello crezca más vigoroso al aumentar el número de folículos en fase de crecimiento o anágena ”

También suele ir acompañado de una fragilidad de las uñas en los meses siguientes al parto, por una disminución en la producción de estrógenos y la ansiedad de las pacientes.

Se recomienda seguir una dieta equilibrada rica en fibra, calcio y vitaminas. El cepillado del cabello se recomienda hacerlo con suavidad desde las puntas hacia la raíz y es útil el uso de champús y bálsamos fortificantes para el cabello, así como esmaltes de uñas fortificantes.

En algunas ocasiones se produce un hirsutismo leve durante la gestación, de distribución facial. Otros grados mayores de hirsutismo serán de carácter ocasional en el embarazo, y pueden ser debidas a tumores de las glándulas suprarrenales que producen andrógenos endógenos.

CAÍDA DEL CABELLO EN EL POSTPARTO

¿Qué puedo hacer para prevenir la caída del cabello en el postparto?

Los cosméticos capilares que se recomiendan para prevenir la caída del cabello tras el parto son aquellos con propiedades reengrasantes, con activos que hidraten las fibras queratínicas y que regeneren la película hidrolipídica, además que presenten propiedades calmantes, hidratantes (aminoácidos, glicerol, urea, pantenol, vitaminas A y E), suavizantes y emolientes como aloe, avena, caléndula, malva y tilo, filmógenos como la dimeticona, colágeno, ceramidas o escualeno que mejoran el aspecto de la fibra del cabello y hacen que el peinado sea más fácil.

“ Durante el embarazo y la lactancia se debe consultar al médico antes de tomar complementos alimenticios para el fortalecimiento capilar o para evitar la caída ”

Ya hemos comentado que es frecuente el aumento de la secreción sebácea en el embarazo, por lo que si afecta al cuero cabelludo, se deben aplicar champús o lociones con activos seborreguladores, como los extractos de ortiga, bardana, árnica o levadura de cerveza.

No se deben realizar acondicionados, permanentes, decoloraciones o cualquier tratamiento agresivo como uso de agua excesivamente caliente, planchas, alisados o secadores. Se recomiendan champús suaves y en el caso de tintes que sean de origen vegetal, que son los que menos problemas de alergias producen.

En el embarazo y durante la lactancia materna, debes consultar al profesional sanitario sobre los ingredientes compatibles con la lactancia. El minoxidil tópico está contraindicado en el embarazo, se recomienda evitarlo por precaución, aunque la absorción es mínima.

PROTECCIÓN DEL SOL

¿Cómo debo proteger mi piel del sol durante el embarazo? ¿Puedo aplicar el protector solar en la barriga? ¿Tengo que utilizar un factor de protección más alto durante el embarazo?

Durante todo el embarazo es aconsejable aplicar un protector solar, idealmente SFP50+. Hay que insistir en su aplicación diaria, incluso en días nublados, teniendo en cuenta que una exposición accidental al caminar, ir en coche o practicar deportes al aire libre, puede ser tan perjudicial para la piel como un día en la playa. El protector solar debe de aplicarse como último paso en nuestra rutina de cuidado diario. Si aplicamos maquillaje en zonas urbanas, en este caso, este será el último paso.

Todas las pieles no necesitan el mismo protector solar, para su correcta elección hay que tener en cuenta factores como:

- » El índice ultravioleta diario (UVI) el de la zona donde te encuentres (consultar en www.aemet.es).
- » El estado de la piel.
- » La tipología cutánea.
- » El fototipo.

Todos estos factores pueden modificarse si, además, se padece algún tipo de alergia, se sufre una patología sistémica que afecte a la piel o se está por ejemplo embarazada.

La exposición solar tiene que ser progresiva y hay que evitar exponerse durante las horas centrales del día de 12 a 16 horas. Además de protegerse con el fotoprotector adecuado, se debe hacer uso de otras medidas como usar sombrero y gafas de sol, incluso en días nublados. En caso de eritema o enrojecimiento tras la exposición al sol es necesario el uso de un producto postsolar cosmético adecuado.

La cantidad de fotoprotector que se tiene que aplicar es de 2mg/cm² de piel, equivalente a una cucharada de café. Las zonas que se tienen

que proteger no son solo el rostro y el cuerpo, sino también las orejas y los pies. La aplicación se debe de hacer media hora antes de la exposición solar (playa, piscina, campo, etc) y se tiene que volver a repetir cada 2 horas y después de cada baño, siempre sobre la piel seca. Si se aplica menos cantidad o de forma menos frecuente, la protección solar será menor.

Antes de exponerse a la radiación solar se debe retirar de la piel restos de maquillaje, así como cualquier tipo de cosmético (perfumes, desodorantes, repelentes de mosquitos o cualquier otro preparado con base alcohólica y esencias vegetales), ya que puede dar lugar a una reacción de fotosensibilidad y fomentar la aparición de manchas oscuras en la piel.



En el etiquetado del envase/cartonaje del fotoprotector aparece un símbolo de “tarro abierto”, denominado PAO, con un número en su interior que indica el tiempo que una vez abierto en envase el producto conserva todas las garantías de seguridad y eficacia. No dudes en desechar el fotoprotector aunque aún tenga contenido si has superado ese periodo.

Las manchas, lunares y otras alteraciones observadas en la piel tienen que ser vigiladas ante cualquier cambio ya sea forma, tamaño o color. Si esto ocurriera consulta a tu dermatólogo.

La ingesta de agua, infusiones, zumos u otras bebidas que no contengan alcohol ayudará a compensar la pérdida de agua que se produce durante la exposición solar.

“ Debemos aplicar un protector solar de SPF50+, al igual que protegemos cualquier parte de nuestro cuerpo ”

Es importante proteger del sol la barriga durante el embarazo. Lo ideal es el uso del bañador de cuerpo entero como medida física, pero en caso de uso de bikini, debemos aplicar un protector solar de SPF50+, al igual que protegemos cualquier parte de nuestro cuerpo.

Una piel hidratada regularmente va a soportar mejor las agresiones derivadas de la exposición solar. De ahí la importancia de ser constante en la aplicación diaria de una crema hidratante corporal o anties-trías, durante el embarazo.

Es recomendable el uso de un protector solar SPF 50+ de amplio espectro UVA-UVB para prevenir la formación de manchas (melasma o cloasma). Debemos recordar que en el embarazo va a estimularse la producción de melanina por los altos niveles de hormonas.

CELULITIS

¿Qué debo hacer si se me agrava o me aparece celulitis durante el embarazo?

La celulitis o lipodistrofia es la modificación del tejido conjuntivo de la piel que se caracteriza por un acúmulo de grasa localizado. El aumento de estrógenos durante el embarazo agrava esta situación.

La celulitis puede presentarse por primera vez, o puede agravarse en el periodo de gestación, por esta mayor retención hídrica y la menor eficiencia del sistema circulatorio de las extremidades inferiores.

Se recomienda esperar a terminar la lactancia para aplicar los tratamientos tópicos u orales. En cualquier caso, si el ginecólogo lo considera oportuno, se ha de asegurar que el producto tópico no tenga principios activos contraindicados en el embarazo: como la cafeína, o que se presenten en formas galénicas que favorezcan mucho su penetración (como los parches transdérmicos) para evitar el paso de los ingredientes al torrente sanguíneo y, de allí, a la placenta (durante el embarazo) o a la leche materna (durante la lactancia).

Se recomienda el uso de sustancias para reducir la retención de agua, que incrementen el drenaje linfático y tónicos vasculares que estimulen la microcirculación.

Asimismo, para evitar la celulitis, es recomendable realizarse masajes, con una crema hidratante, o bien con un producto anticelulítico que se pueda utilizar en el embarazo. Realiza el masaje con movimientos circulares ascendentes desde los pies. Insiste más en las zonas con más acumulación de grasa (parte externa del muslo e interna de la rodilla).

Dentro de las medidas higiénico-dietéticas, se debe seguir un ritmo de vida adecuado, dieta equilibrada, evitar la ropa ajustada, el consumo de alcohol y tabaco, realizar ejercicio físico moderado y evitar el sobrepeso.

COSMÉTICOS CON PARABENOS

¿Debo evitar cosméticos que contengan parabenos durante el embarazo?

Los parabenos son unos excelentes conservantes frente a hongos y levaduras, así como frente a bacterias. Se suelen emplear en combinación, y junto con otros antimicrobianos, consiguiendo un efecto sinérgico.

La Comisión Europea regula el tipo y la concentración permitida de parabenos en los cosméticos así que aunque pueden causar dermatitis de contacto alérgica (hipersensibilidad retardada o de tipo IV), a día de hoy a las concentraciones permitidas, son muy raros los casos de sensibilización a ellos.

Por tanto los parabenos permitidos en cosmética a día de hoy son methylparaben y ethylparaben, y no hay evidencia científica para afirmar que su uso a concentraciones permitidas sea perjudicial para la salud o el embarazo.



PIELES ATÓPICAS

Soy atópica, ¿Qué cuidados debo tener durante el embarazo?

Entre las dermatosis que se pueden empeorar durante el embarazo se encuentra el eccema atópico de una dermatitis atópica preexistente, con el patrón clínico característico de cara, cuello, escote, y áreas de flexión de las extremidades pero con un aumento del picor y xerosis. Durante el postparto son frecuentes en manos y pezón.

En un 80% de casos puede aparecer por primera vez la atopía durante el periodo de gestación o tras un largo periodo de tiempo sin brote, como por ejemplo desde la infancia.

Suele aparecer antes del tercer trimestre y parece ser que está determinada por los cambios inmunológicos específicos del embarazo. El feto no se ve afectado y el pronóstico en la madre es bueno, aunque parece ser que existe mayor riesgo de que el bebé desarrolle manifestaciones cutáneas de atopía en la infancia.

La medida más eficaz es la prevención con el uso de cremas o bálsamos emolientes de textura enriquecida después del baño. Sin perfume, con agua termal, trío lipídico vegetal (ceramidas, ácidos grasos esenciales y esteroides), selectiose, glicocol y agentes hidratantes (aceite de cártamo, aceite de coco, aceite de onagra, extracto de soja, gliceril estearato, polietilenglicol 100 estearato, mireth-3 miristato y/o polietilenglicol 12)

La higiene debe realizarse con un gel o baño limpiador de alta tolerancia para pieles sensibles muy secas y atópicas. Sin perfume, con agua termal y tensioactivos de alta tolerancia.

En casos severos bajo prescripción médica puede ser necesario el uso de corticoides tópicos, sistémicos, antihistamínicos y/o fototerapia UVB.

El prurito (picor) de la piel atópica está relacionado directamente con el rascado, cuanto más se rasca, más pica; además rascarse aumenta el riesgo de sobreinfección de las lesiones. Es importante tener las uñas cortas y limpias.

PSORIASIS

¿Y si tengo un brote de psoriasis durante mi embarazo, qué puedo hacer?

La psoriasis empeora con relativa frecuencia durante el embarazo. Los productos cosméticos compatibles con la gestación van encaminados a mantener la hidratación y la integridad del estrato córneo, tratar escamas, reducir placas, mejorar confort de la piel y a disminuir los estados hiperqueratósicos.

Para la higiene usa lociones sin jabón o syndets y geles sobregrasos. La ducha corta es mejor que el baño largo. En caso de presentar placas, se recomiendan baños con agua templada durante 5 o 10 minutos y con sustancias emolientes que disminuyan el picor y contribuyan a humectar las placas psoriásicas. Es importante no realizar fricción a la hora del secado. Tras el baño es imprescindible la aplicación de un producto hidratante.

Cuando se presentan placas psoriásicas hiperqueratósicas, están indicados productos que contengan algún agente queratolítico como el ácido salicílico. Su función es disolver las escamas en la superficie cutánea al reducir el grosor de la placa hiperqueratósica desde la superficie superior hacia el interior, reblandeciendo las capas escamosas y facilitando su eliminación. El ácido salicílico no se debe emplear después de la semana 28.

El uso diario de lociones o leches emolientes consigue restaurar el cemento lipídico y la función barrera, así como regular el proceso de diferenciación de los queratinocitos. Hidratan, calman el picor, disminuyen la inflamación y la aparición de escamas. El número de aplicaciones del producto, y el grosor de la capa aplicada, afectan al éxito del tratamiento, su uso continuado consigue incluso hacer invisibles las escamas. Se emplean las ceramidas, los ácidos grasos esenciales y los esteroides junto a agentes hidratantes.

Las exposiciones al sol y a los rayos ultravioletas tienen en general un efecto favorable sobre la psoriasis, sin embargo hay que evitar la exposición excesiva y las quemaduras, y siempre utilizar una protección solar alta SPF50+.



CONTRAINDICACIONES EN EL TRATAMIENTO DE LA PSORIASIS DURANTE EL EMBARAZO

Evitar el uso tópico de antralinás y alquitranes, por la posible absorción sistémica de éstos.

Los análogos de la vitamina D (calcipotriol, taclacitol) no se deben usar ya que hay estudios en animales que demuestran la toxicidad materna y anomalías en el feto.

La ciclosporina se considera el fármaco más seguro teniendo en cuenta que solo debe usarse cuando el beneficio esperado supere el riesgo para el feto.

Los retinoides vía oral, como la acitretina, están contraindicados en el embarazo, ya que se asocian a malformaciones graves con un predominio de afección del sistema nervioso central, el área craneofacial, malformaciones cardíacas, óseas y tímicas. No se pueden aplicar tampoco vía tópica.

La terapia PUVA está contraindicada durante la gestación. Existe riesgo de malformaciones fetales y de muerte intrauterina. La fototerapia con rayos ultravioleta B (UVB) se considera una excelente alternativa para el tratamiento de la psoriasis que no responde a terapia tópica y se puede utilizar como opción de primera línea en embarazadas con psoriasis en placas grave y psoriasis en gotas.

Corticoides. Excepto en el primer trimestre del embarazo en el resto de la gestación se podrían emplear los corticoides orales vía tópica, bajo prescripción médica y siempre valorando el beneficio-riesgo. La administración vía tópica se recomienda en breves periodos y en pequeñas superficies corporales.

ACEITES VEGETALES

¿Son útiles los aceites vegetales como el aceite de rosa mosqueta, aceite de argán, aceite puro de caléndula o el aceite de almendras dulces para prevenir las estrías?

No debemos confundir los aceites esenciales con los aceites vegetales. Ambos son extraídos de la naturaleza, pero su composición química no es la misma.

Los aceites vegetales se usan como base para diluir los aceites esenciales y no presentan riesgo de toxicidad ni existen contraindicaciones en el embarazo.

Los aceites vegetales son oleosos, se extraen principalmente de los frutos secos, de semillas o de flores por presión en frío y suelen ser vírgenes. Los aceites vegetales permitirán una buena regeneración celular, nutrirán la piel y aportarán elasticidad y vitalidad. Son suavizantes, protectores y contienen vitaminas y ácidos grasos. Y por supuesto son útiles para prevenir las estrías, ya que mantienen la piel nutrida y elástica, por lo que soporta mejor los cambios a los que es sometida durante los meses de gestación debido a los cambios hormonales bruscos y el aumento o pérdida posterior de peso en un periodo corto de tiempo.

LOS ACEITES VEGETALES MÁS UTILIZADOS EN COSMÉTICA



Aceite de almendras, aceite de nuez de albaricoque, aceite de rosa mosqueta, aceite de argán, aceite de germen de trigo, aceite puro de caléndula, aceite de macadamia, aceite de avellana, aceite de borraja, aceite de onagra, aceite de sésamo y aceite de oliva.

CREMAS REAFIRMANTES

*¿Después del parto son eficaces los reafirmantes?
¿Cuáles se pueden usar y después de qué momento?*

La piel tras el parto necesita unos cuidados específicos con cremas reestructurantes reafirmantes, que junto con la práctica de ejercicio de tonificación muscular y una dieta equilibrada, serán eficaces para ayudarte a recuperar tu figura.

Las reestructurantes respecto a las antiestrías se diferencian en la composición. Ambas pueden contener ingredientes para la mejora del aspecto de las estrías y su prevención, aunque las reestructurantes serán más concentradas en ingredientes para combatir la flacidez, las acumulaciones de grasa y de líquido.

De ahí que el producto que debemos seleccionar debe contener activos como la centella asiática, extractos vegetales como la sophora japónica, péptidos de aguacate, colágeno soluble, hidrolizado de elastina, aceite de germen de trigo, hidroxiprolisilano, vitamina E, manteca de karité, aceite de rosa mosqueta, extractos de romero, geranio o menta, aceite de avellana, entre otros.

Las texturas de los productos reestructurantes suelen ser más fluidas como cremigeles o ahora de moda los aceites corporales, ya que las emulsiones antiestrías son densas en esa textura crema con el objetivo de tener que realizar el masaje hasta su total absorción, lo que mejora su eficacia, pero tras el parto debido al poco tiempo del que dispone la mamá, se valora una rápida absorción.

Se aplican dos veces al día dando un masaje en el vientre, las caderas, los muslos y los senos, al menos durante un mes. Aunque así como el cuerpo necesita 9 meses para la gestación, necesitará casi un año para recuperarse y es necesario ser constante y tener paciencia.

En caso de lactancia materna, es importante que sea un producto compatible, por ejemplo que no contenga cafeína, ya que al absorberse debido a la gran superficie en la que se va a aplicar podría llegar a la leche materna y de ahí al bebé.

PREVENCIÓN DE LAS ESTRÍAS

¿Qué producto es más recomendable para la prevención y tratamiento de las estrías durante el embarazo? ¿Cuándo empezar a usar el antiestrías y hasta cuándo?

Hasta un 90% de las embarazadas pueden presentar estrías, sobre todo en el último trimestre de la gestación. A nivel del tejido de la piel, se produce una rotura de la dermis y aparecen unas líneas de piel atrófica con trayectos lineales o en zigzag. Son unas lesiones de la piel que adquieren una tonalidad rojo-violeta al principio en la fase inflamatoria, y tras el paso del tiempo se deprimen y se vuelven de color blanco-nacarado en la fase cicatricial.

“ Es fundamental por tanto la prevención, aplicando productos cosméticos antiestrías desde los primeros meses de la gestación ”

Las estrías que aparecen durante la gestación se localizan principalmente de manera bilateral y de forma simétrica alrededor del ombligo, la pared abdominal, las caderas, los muslos, las mamas y las axilas.

La causa principal es mecánica debido a la distensión cutánea a la que ciertas zonas son sometidas durante el embarazo, pero también se asocia a causas hormonales, de origen endocrino o incluso genéticos.

El tratamiento principal es preventivo, ya que no existe un tratamiento eficaz para eliminarlas. La cosmética mejora el estado de la piel y disimula estas alteraciones, sobre todo en la fase inflamatoria inicial, cuando están rojizas, pero no las consigue eliminar del todo. Cuando están blancas los tratamientos tópicos son poco eficaces.

Los cosméticos antiestrías son productos emolientes destinados fundamentalmente a aumentar la elasticidad de la piel, y por tanto su capacidad de distensión.

Un buen cosmético antiestrías debe ser capaz de reestructurar la película hidrolipídica, mejorar el relieve cutáneo, hidratar la epidermis, activar la renovación celular y fortalecer las fibras de colágeno y elastina. Suelen ser emulsiones densas que contienen aceites vegetales (ricos en ácidos grasos esenciales como extractos del aceite de germen de trigo, rosa mosqueta, borraja, jojoba, aguacate y manteca de karité), hidrolizados de colágeno y elastina, silicio (presente en el extracto de hiedra, la cola de caballo, los silanoles y el manuronato de monometiltrisilanol), activos hidratantes (urea, alantoína, ácido láctico, glicerina, ácido hialurónico, entre otros), extracto de centella asiática o incluso en la actualidad se están usando péptidos como el matrixyl.



PICORES

Me pica la barriga, piernas y el pecho, ¿qué hago?

El picor o prurito es un síntoma frecuente durante la gestación. Puede no tener ninguna importancia y ser debido a la sequedad en la piel o tirantez producida por el estiramiento de la piel propio del embarazo. Pero hay que descartar que se trate de una manifestación de una enfermedad que requiere diagnóstico médico, o por el agravamiento durante la gestación de afecciones dermatológicas como la dermatitis atópica o la psoriasis. En cualquier caso se debe consultar al médico.

En caso de picor durante el embarazo, se recomienda la aplicación de antipruriginosos tópicos como la loción de calamina, y/o baños refrescantes con avena. Los antihistamínicos tópicos están en desuso por el riesgo de hipersensibilizaciones sobre todo en caso de exposición al sol, es mejor aplicarlos solo en caso de picadura de un insecto o urticaria. En cambio vía oral, bajo prescripción médica pueden ser útiles por sus efectos sedantes. Se debe consultar al médico antes de tomar cualquier antihistamínico ya que no todos son aptos durante el embarazo.





CONSEJOS PARA LOS PICORES

Picor generalizado sin lesiones

Si sientes picor generalizado con agravamiento nocturno pero no hay lesiones dermatológicas -más que las propias producidas porque te has rascado-, puede deberse a una colestasis intrahepática del embarazo o su forma menor que es prurito gestacional. Se trata de una disfunción hepática reversible que aparece generalmente durante el tercer trimestre del embarazo y que requiere un seguimiento intensivo durante el embarazo por parte del médico para evitar sufrimiento del feto o prematuridad.

Picor intenso con lesiones

Si sientes picor intenso, pero si tienes lesiones en la piel, puede ser una la erupción polimorfa del embarazo, también llamada pápulas y placas de urticaria pruriginosas del embarazo (PUPP). Aparece durante el tercer trimestre, y cursa con placas y pápulas eritematosas, asociadas a lesiones como de urticaria que pican intensamente. Aparece desde el abdomen a los muslos, brazos y nalgas, desapareciendo tras el parto.

Prevención para controlar el picor

- » Mantener la piel hidratada y beber al menos 1.5l de agua.
- » Utilizar tejidos de lino o algodón
- » Evitar las duchas de agua caliente
- » No rascarse y mantener las uñas cortas

CUIDAR EL PECHO

¿Cómo cuidar y preparar la piel del pecho para la lactancia?

Las glándulas mamarias se preparan para la lactancia y van aumentando de tamaño durante la gestación y se vuelven más redondeadas.

Durante el último trimestre del embarazo es importante preparar la piel de los senos. Especial relevancia tiene el cuidado específico de los pezones para prevenir la aparición de grietas. Para ello es conveniente la aplicación de aceites como por ejemplo el de almendras dulces y en el caso de que estas aparecieran es muy útil el uso de cremas emolientes.

“ Es importante preparar la piel de los senos. Especial relevancia tiene el cuidado específico de los pezones para prevenir la aparición de grietas aplicando aceites de almendras dulces ”

También es importante reforzar durante el embarazo la piel de los senos para prevenir la pérdida de firmeza tras la lactancia. Para ello se debe aplicar cremas compatibles con el embarazo y lactancia, como hidratantes y reafirmante que posean entre sus activos centella asiática, castaño de indias, equisetum arvense, colágeno, elastina, aceites vegetales como caléndula, germen de trigo...

Es importante retirar los restos de estos cosméticos con una gasa estéril impregnada con suero fisiológico y después secar la zona antes de dar el pecho.

La elección de un buen sujetador es tan importante como la aplicación de estas cremas hidratantes y reafirmantes para evitar la formación de estrías.

EXFOLIANTES

¿Puedo usar una exfoliante corporal?

Si puedes, aplica de forma semanal un exfoliante corporal tipo mecánica y que sea suave, de tamaño de partícula fino. Lo realizaremos siempre con precaución, con la piel húmeda y evitando los senos y la barriga.

Esta exfoliación debe ser por medios físicos mediante partículas abrasivas incorporadas a un vehículo cosmético con la que eliminamos células muertas en capas más superficiales del estrato córneo.



CONSEJOS PARA UNA BUENA EXFOLIACIÓN

Scrub. Aplicar sobre piel limpia húmeda con ayuda de un breve masaje sobre la superficie cutánea y retirar con agua. Se llama *scrub* al proceso.

Usa polvos finos, polvos de semillas o micropartículas sintéticas en geles y/o tensioactivos espumosos. Por ejemplo con perlas de jojoba o cera alba.

No recomendable en pieles con rojeces y/o arañas vasculares ni que presenten lesiones o alteraciones de la piel como eccemas o pápulas y pústulas de acné.

Lo ideal es hacerlo con las manos y evitaremos los cepillos o guantes de crin para evitar algún efecto no deseado al irritar la piel.

BRONCEADOR

¿Puedo aplicar un autobronceador?

Los autobronceadores son productos cosméticos seguros ya que no hay daño para el ADN, los riesgos de alergias y dermatitis de contacto son bajos y no se compromete a la melanina, de hecho actúa solo en las capas superficiales de la piel.

Se aplican directamente sobre la piel y nos proporcionan un tono bronceado artificial sin necesidad de exponernos al sol.

En el embarazo no están contraindicados, de todas formas es recomendable en la primera aplicación, probar el producto en una zona localizada y esperar la reacción de la piel, así como no inhalar el producto si se aplica con aerosol, aplicándolo con cuidado en el rostro, cerrando los ojos y tapando las mucosas de la nariz y boca. Se aplica preferentemente en brazos, piernas y senos.

“ Los autobronceadores son productos cosméticos seguros ya que no hay daño para el ADN, los riesgos de alergias y dermatitis de contacto son bajas y no se compromete a la melanina ”

La molécula más empleada es la dihidroxiacetona (DHA), que es un azúcar incoloro derivado de la caña de azúcar o remolacha, que actúa en la superficie de la piel y reacciona con las capas de queratina de las células del estrato córneo. Al entrar en contacto con los aminoácidos de las proteínas de la piel, produce un oscurecimiento de la superficie, sin necesidad de activar el mecanismo de síntesis de melanina del bronceado natural y sin necesidad de exponerse a la radiación solar UV. En el mercado podemos encontrar diferentes texturas desde cremas, geles, sprays, espumas, lociones, sticks, aceites a toallitas autobronceadoras.

La aplicación correcta del autobronceador es clave para lograr una coloración más uniforme. El primer paso para un resultado más homogéneo es realizar una exfoliación suave de la piel, sobre todo en rodillas, codos y tobillos, donde además aplicaremos menos cantidad de producto.

El momento ideal para aplicar el autobronceador es después de la ducha. La piel debe estar correctamente hidratada y en el caso de aplicar la crema o aceite hidratante antes del autobronceador, la piel debe estar completamente seca sin residuos de la crema. Normalmente el autobronceador se aplica unos 3 días seguidos hasta conseguir el tono deseado y luego para mantener el efecto se renueva la aplicación cada 4 días. Para conseguir el tono deseado pueden ser necesarias varias aplicaciones.

Al finalizar la aplicación se debe lavar las palmas de manos, uñas y dedos para evitar que se colorean si queda resto del producto. A su vez es recomendable esperar un par de minutos antes de ponerse la ropa.

DEPILACIÓN LÁSER

¿La depilación láser es compatible? ¿Y qué otros tratamientos médico-estéticos se pueden realizar?

No se han encontrado estudios que evalúen la exposición y seguridad de la fotodepilación con láser en mujeres gestantes o en periodo de lactancia.

La mayoría de los fabricantes de láser excluyen su utilización en mujeres embarazadas, así como corroboran la European Society for Laser Dermatology y la Sociedad Española de Medicina Estética. Sin embargo, existe cierta controversia ya que en el tercer trimestre de embarazo el feto está completamente formado y no habría riesgo de malformación.

Por regla general, los profesionales recomiendan usar el sentido común durante el embarazo y el periodo de lactancia, teniendo en cuenta que cualquier tratamiento médico estético puede influir en la salud del futuro bebé.

TINTES

¿Puedo teñirme el pelo durante mi embarazo? ¿Y con tintes que contengan amoniaco? ¿Y aplicar decolorante del vello facial o corporal en la barriguita?

Sí puedes teñirte el cabello durante el embarazo, ya que no hay evidencia que demuestre que los tintes capilares afecten al feto, de hecho la cantidad de las sustancias de los tintes que puede ser absorbida de forma sistémica es mínima. De todas formas si te quedas más tranquila, puedes teñirte a partir del segundo trimestre en el que el bebé está menos vulnerable.

“ Si puedes teñirte el cabello durante el embarazo, ya que no hay evidencia que demuestre que los tintes capilares afecten al feto ”

El problema realmente se encuentra en la posibilidad de producir una reacción alérgica en el cuero cabelludo -como un eccema de contacto agudo- a la madre, en el que el tratamiento sería complicado. Por ello, en caso de teñirse, se recomienda evitar los productos con altas concentraciones en aminas aromáticas y peróxido de hidrógeno. Una solución sería hacerte mechas, baño de color o tintes vegetales, en vez de tintes químicos con amoniaco, p-fenilenediamina, dihidroxibenceno y aminofenol. Y siempre debes usar guantes si te tiñes tú misma.

No hay evidencia científica de que los productos de decoloración puedan ser perjudiciales en el embarazo, ni para la madre ni para el feto, ya que la acción es local y superficial, en el vello facial o corporal, y no se absorben ni pasan al torrente sanguíneo, por lo que no es posible que alcancen la placenta ni el feto. Lo único que podría es irritarte la piel, debido a la sensibilidad extrema cutánea en muchas embarazadas, de ahí la posibilidad de uso de productos naturales como la camomila como alternativa más suave.

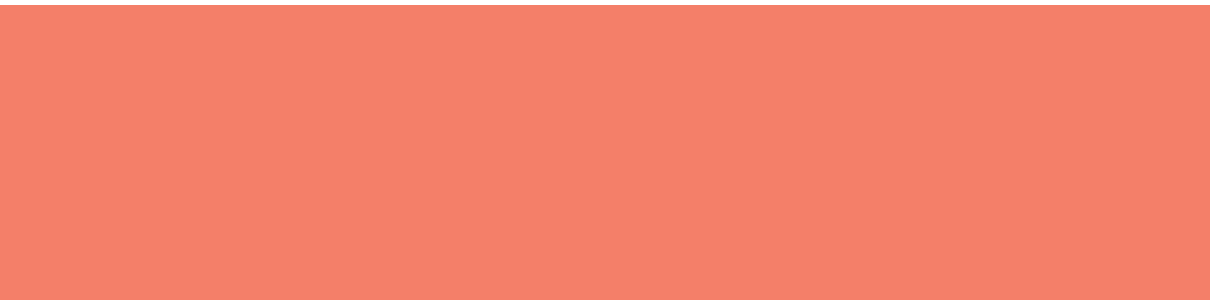
BLANQUEAMIENTO DENTAL

¿Si estoy embarazada me puedo hacer un blanqueamiento dental que se vende en las farmacias con un líquido y después poner un molde sobre mis dientes?

Los blanqueamientos dentales están contraindicados en el embarazo, debes esperar a terminar la lactancia para aplicarlos.

Estos tratamientos blanqueadores se basan mayoritariamente en la actividad de sustancias oxidantes como el peróxido de hidrógeno o el peróxido de carbamida (peróxido de hidrógeno y urea), que actúan como unos agentes blanqueadores.





GINECOLOGÍA

Sofía Fournier



SOFÍA FOURNIER

Sofía Fournier Fisas tiene 37 años, es de Barcelona y es ginecóloga, especialista en obstetricia de alto riesgo y medicina fetal. Tiene dos hijos pequeños de 4 y 6 años. A nivel profesional se dedica a la obstetricia de alto riesgo y al diagnóstico prenatal. Trabaja en Salut de la Dona Dexeus, en el Hospital Universitario Quirón Dexeus, desde el año 2004, un centro pionero en la obstetricia moderna en España, una clínica en la que se siente como en casa (aquí nació ella y también lo han hecho sus dos hijos).

Es una enamorada de su trabajo, pero además de su profesión tiene otras pasiones: sus hijos, el deporte, la vida sana, la moda, la decoración, el mundo 2.0 y viajar. Compaginarlo todo hoy en día le resulta a veces un poco complicado, sus hijos son aún muy pequeños, su trabajo exige una dedicación muy alta, con horarios complejos y en ocasiones intempestivos y encontrar tiempo para sus otras aficiones a veces supone una verdadera odisea. Quizás por esto se ha decidido a escribir un blog (www.unamamiquesemima.com), para intentar transmitir desde su experiencia profesional y personal cómo se puede combinar en nuestro ritmo de vida actual la maternidad, una profesión apasionante y el cuidar el cuerpo y el alma.

Además, está formándose en el mundo digital, cursando un máster de community management en ISDI-internetAcademi, pues cree firmemente que el futuro de los profesionales sanitarios pasa por un buen posicionamiento online. Ferviente defensora de la importancia de que todos los profesionales de la salud deben crearse una identidad digital coherente, antes de que otros la creen por ellos. Intentando aprender día a día del mundo de #eHealth y #mHealth.

INTRODUCCIÓN

Embarazada, y ¿ahora qué? Cómo olvidar el momento del test de embarazo positivo y el torrente de emociones que se desencadena... Alegría, ilusión, miedo, curiosidad...son muchas las nuevas sensaciones que te invadirán, muchos los momentos únicos que vas a vivir y muchísimas las dudas que te van a surgir. ¿Mi consejo? Disfruta de todos y cada uno de los momentos que te esperan, porque son únicos e irrepetibles, porque son especiales, porque son geniales.

Como madre de dos y ginecóloga especializada en el control del embarazo, ¿qué te puedo decir de esta etapa? Pues que es una de las mejores épocas de la vida de una mujer, ¡en serio! Relájate, disfruta, cuídate más que nunca, y confía en el equipo de profesionales que te van a atender.

“ Aprende a contar en semanas, sí, semanas, pues el embarazo dura 40 semanas durante las cuales te pasarán un montón de cosas ”

Si tuviese que darte solo un consejo, este sería: ¡VIDA SANA! Es decir: cuida tu alimentación, cuida tu cuerpo, cuida tu mente, ¡cuídate!

No dejes que el miedo o el desconocimiento de lo que va a pasar nublen esta experiencia brutal. Recuerda: el parto es la única cita a ciegas en la que es seguro que vas a conocer al amor de tu vida. Y, por último, exprímelo a fondo, que es lo más.

Recorre a este libro siempre que lo necesites. He intentado plasmar de forma clara las respuestas a las preguntas más frecuentes que a lo largo de los años me he ido encontrando en la consulta. Creo que encontrarás respuestas escritas desde mi experiencia personal como madre y desde mi experiencia profesional como ginecóloga, estoy segura de que te van a resultar útiles.

Ser madre es la única profesión en la que primero te dan el título y luego cursas la carrera, así que espero que leyendo este libro puedas “estudiar” un poco antes de que llegue el día del parto: el examen final.

PRUEBAS DIAGNÓSTICO PRENATAL

Amniocentesis, biopsia de corion, test no invasivo en sangre materna

Biopsia de Corion: es una técnica de diagnóstico prenatal que se realiza entre la semana 11 y 13 de embarazo, aproximadamente. Se puede realizar tanto por vía abdominal como por vía vaginal. Consiste en la obtención de un trocito de tejido placentario (vellosidades coriales). Analizando dicho material en laboratorio podremos obtener información genética del feto.

Amniocentesis: es otra técnica de diagnóstico prenatal. Mediante una punción transabdominal obtendremos líquido amniótico, y en este líquido podemos analizar varias cosas. Cuando la realizamos con el objetivo de obtener información sobre los genes del feto la realizamos alrededor de la semana 16 de embarazo (esta es la indicación más frecuente, sin duda). También se usa a veces para descartar infecciones del feto.

Test no invasivo en sangre materna: es un test que a través de una analítica de sangre en la madre permite identificar ADN libre del feto circulando en sangre materna. Se puede realizar a partir de la semana 10 del embarazo, y no supone ningún riesgo para el embarazo. Mediante este test se puede detectar si el feto tiene o no Síndrome de Down con una sensibilidad próxima al 100%, también detecta otras anomalías de cromosomas con una precisión superior al 95%.

PRIMEROS SÍNTOMAS

Náuseas, sueño, dolor regla. ¿Todo el embarazo?



SÍNTOMAS DEL PRIMER TRIMESTRE DEL EMBARAZO

El primer trimestre es una época rara, en ocasiones incluso incómoda, pero no hay que desesperar....la gran mayoría de síntomas desaparecerán o irán mejorando con el paso de las semanas.

Sueño, mucho sueño.....es normalísimo. Esa sensación de que dormirías todo el día y en cualquier lado. El exceso de sueño en las primeras semanas tiene relación con los altos niveles de progesterona que circulan por tu sangre, conforme tu cuerpo se vaya adaptando estos ataques de sueño incontrolable irán a menos.

Náuseas. Se deben a los cambios hormonales que te están ocurriendo. Lo primero: actitud positiva. Las náuseas se acaban pasando casi siempre, y es importante que no te autocompadezcas ni lo vayas pensando todo el día. ¿Trucos? Comer varias veces al día y comer sólo lo que te apetece cuando te apetece. Otras cosas que funcionan: come cosas ni muy líquidas ni muy sólidas. Me explico: te sentará mejor una tortilla o unas croquetas que un caldo o un filete. Si a pesar de estos trucos no mejoras, consulta con tu ginecólogo, te recetará algún fármaco que ayuda bastante.

Dolor tipo regla. Es muy habitual tener sensación de que te ha de venir la regla durante las primeras semanas de embarazo. No te agobies, no quiere decir que haya nada que esté mal.

Molestias en los pechos. Algo muy frecuente, debido a los altos niveles de progesterona que tienes en este primer trimestre. Seguramente deberás cambiar el sostén por uno de una talla más y de estilo más deportivo, o como mínimo, sin aros.

Digestiones lentas y pesadas. La culpa la tienen también tus hormonas, como de casi todos los efectos secundarios que irás notando. Importante fraccionar las ingestas en varias veces al día y de menor cantidad, así como intentar que transcurra un tiempo largo entre que comes y te acuestas.

Alteraciones en el ritmo intestinal: más de lo mismo, la progesterona tiene su papel ahí. ¿Solución? Dieta rica en fibra, beber mucha agua y hacer algo de deporte suave de forma regular.

ABORTO PRIMER TRIMESTRE

Aborto de primer trimestre

El aborto es la pérdida del embarazo antes de la semana 20 de gestación. El porcentaje de pérdidas embrionarias varía en función de las semanas de embarazo, desde un 17% a las 6-8 semanas hasta un 4% a partir de la semana 12. El porcentaje de abortos también varía en función de la edad materna, siendo del 10% aproximadamente para mujeres por debajo de los 35 años y pudiendo llegar a más del 50% en mujeres por encima de los 40 años. La causa más frecuente de aborto en el 1º trimestre del embarazo es una alteración cromosómica.

EMBARAZO ECTÓPICO

Embarazo ectópico

Es un embarazo en el que el embrión se implanta fuera del útero. Ocurre en aproximadamente un 1% de los embarazos. La localización más frecuente del embarazo ectópico es en las trompas de falopio. Los síntomas más frecuentes son dolor intenso y pérdidas de sangre vía vaginal en las primeras semanas de embarazo. El diagnóstico se lleva a cabo en una paciente con síntomas compatibles mediante una ecografía y frecuentemente haciendo una determinación del valor de la B-HCG (hormona del “embarazo”) en sangre. El tratamiento será individualizado, teniendo en cuenta las circunstancias de cada paciente, y puede ser quirúrgico (normalmente por vía laparoscópica) o médico, con un fármaco que se llama metotrexate.

EMBARAZO GEMELAR

¿Gemelos o mellizos?

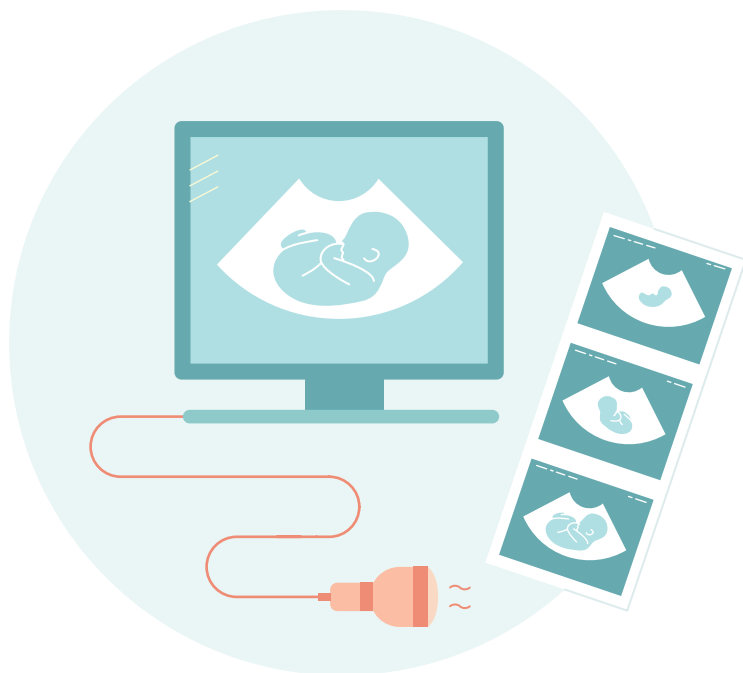
Los mellizos (70% de los embarazos dobles) son “dos hermanos que comparten un espacio”, es decir, provienen de dos óvulos y dos espermatozoides diferentes. Por tanto, pueden ser del mismo sexo o de diferente sexo, pero no son genéticamente idénticos. Los gemelos (30%) provienen de un mismo óvulo y un mismo espermatozoide, y en función del día de división del óvulo fecundado pueden compartir diferentes estructuras (placenta, bolsa de líquido amniótico). Al provenir del mismo óvulo y el mismo espermatozoide, son genéticamente iguales, es decir, son los gemelos “idénticos” que tanta gracia nos hacen..

En general, los embarazos de gemelos idénticos son de más riesgo que los de mellizos, por el hecho de compartir “estructuras” como la placenta. Estos embarazos deben controlarse cada 15 días en una Unidad de Alto Riesgo Obstétrico, los de mellizos más o menos una vez al mes.

En ambos casos, la madre ha de ser consciente de dicho riesgo y “colaborar” con el ginecólogo reduciendo mucho su ritmo y actividad física a partir de las 24-26 semanas, pues el riesgo de prematuridad en estos embarazos llega al 50%.

Recuerda en un embarazo gemelar:

- » Las mamás presentan más riesgo de aparición de patología médica asociada, como diabetes gestacional, anemia o enfermedades hipertensivas del embarazo. Además, las náuseas e incomodidades del primer trimestre suelen ser más frecuentes.
- » La tasa de cesárea en embarazos gemelares es mayor que en embarazos únicos.
- » Los controles y visitas al ginecólogo serán más frecuentes, así como el número de ecografías realizadas. Asume que tienes un embarazo de riesgo, que requiere controles frecuentes, y no te agobies. Seguimiento de cerca, cuidándote mucho y llevando una vida tranquila, no tiene porque complicarse.
- » El aumento de peso de la madre será bastante más elevado que en el caso de un embarazo único. Como mínimo, se recomienda un incremento mínimo de unos 16 kilos, pero siempre manteniendo una dieta sana y equilibrada.



ECOGRAFÍAS

¿Cuántas y por qué?

Sin dudar, uno de los momentos más emocionantes del embarazo es cuando oyes el latido del corazón de tu bebé por primera vez en la ecografía del 1º trimestre. Es un sonido fuerte, rítmico, rápido, muy rápido, que recuerda a una locomotora (de hecho, en ese momento seguramente tu propio corazón estará yendo como una locomotora y ¡es más que probable que te pongas a llorar!). Y con este primer “sonido” empezará tu “relación” con las ecografías en el embarazo.

¿Qué cosas hay que tener en cuenta al respecto de las ecografías?

- » Es importante que durante la exploración entiendas que si el doctor está con cara de concentración o en silencio es porque está pensando, e intentando ver toda la anatomía de tu bebé, no te asustes.
- » Deja las preguntas para el final cuando el médico haya acabado su trabajo.
- » En según qué circunstancias las imágenes no serán tan nítidas como te esperas: si estás embarazada de gemelos, si tienes miomas uterinos, si tienes algo de sobrepeso....no te decepciones si las fotos de la ecografía no son de una calidad óptima. Hay diferentes factores maternos o fetales que pueden afectar a la calidad de las mismas.
- » ¿Cuántas ecografías te van a hacer a lo largo del embarazo? La Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (SEGO) recomienda realizar tres ecografías, una en la semana 11-13, otra en la semana 20-22 (morfológica) y una de crecimiento en la semana 32-34.

Es cierto que en cada centro pueden seguir protocolos propios algo diferentes a los de la SEGO, pero como mínimo has de realizarte estas tres ecografías.

Si tu embarazo es de alto riesgo el control ecográfico que seguirás será diferente, tu ginecólogo será el encargado de programar las exploraciones que considere necesarias. Por ejemplo, en caso de embarazo gemelar los controles ecográficos son como mínimo cada cuatro semanas, e incluso podrá ser necesario programar controles cada 15 días.

TOXOPLASMOSIS

Toxoplasmosis

El toxoplasma gondii es un parásito protozoario (microorganismo unicelular). La infección se adquiere básicamente al comer carne cruda o poco cocinada que contenga quistes de dicho parásito. También se puede adquirir al consumir vegetales contaminados (por contener agua o tierra con dichos quistes). La contaminación a través del contacto con gatos domésticos es muy poco frecuente.

¿Y qué ocurre en el embarazo? Pues que la infección cursa de forma prácticamente asintomática en la embarazada (ocasionalmente cursa como una especie de gripe). Y a través de la placenta la infección puede afectar al feto. El paso transplacentario de la enfermedad es más frecuente conforme avanza el embarazo, pero al mismo tiempo disminuye el riesgo de afectación fetal grave.

No hay riesgo cuando la infección materna se produce en el periodo preconcepcional (es decir, antes del embarazo).

Cuando se sospecha una posible infección materna por alteraciones en la analítica o clínica compatible, hay que intentar confirmar si el feto está afectado o no. Esto se hace mediante una amniocentesis, que debe llevarse a cabo como pronto 4 semanas después de la infección de la madre, y siempre por encima de las 18 semanas de embarazo. Además, se dará tratamiento antibiótico a la madre desde el momento de la sospecha de infección.

¿Y qué medidas podemos adquirir durante el embarazo en caso de no haber pasado la enfermedad anteriormente, para evitar el contagio?

- » Si tienes gato en casa: evita la limpieza del cajón de tierra donde hace sus necesidades, no le des carne cruda para comer y evita que salga a la calle. El principal factor de riesgo para que un gato sea portador del parásito en sus heces es si se alimenta de roedores o carne cruda. Así, es muy poco probable que un gato doméstico sea portador de este parásito.

- » Consumir la carne bien cocinada y a altas temperaturas (>70°). Si os gusta la carne cruda, primero congelarla a <20° durante 48h mínimo, y luego la podréis cocinar al punto que queráis. Los embutidos curados también pueden contener el toxoplasma, pero los cocidos no.
- » Pelar o lavar bien las frutas y vegetales antes de comerlos o cocinarlos.
- » Si os gusta hacer trabajos de jardinería, siempre con guantes. Y luego, lavaros bien las manos con agua y jabón.
- » Hay que lavar los utensilios de cocina y las superficies donde se ha cocinado, así como lavarse las manos siempre antes y después de cocinar.

Para saber más:

<http://www.unamamiquesemima.com/toxoplasmosis-y-embarazo-lo-que-si-y-lo-que-no/>

LISTERIA

Listeria

La *Listeria Monocytogenes* es una bacteria resistente a temperaturas extremas y que se puede encontrar presente en varios alimentos. La infección por esta bacteria es más frecuente en el embarazo debido al estado de inmunodepresión de la embarazada (es decir, las embarazadas tienen sus “defensas” algo debilitadas, lo que las hace más susceptibles a infecciones).

La incidencia de la infección ha aumentado en los últimos años, y suele ser algo más frecuente en los meses de verano.

Normalmente la madre presentará un cuadro inespecífico, parecido a una gripe, con algo de fiebre y malestar. Pero en casi un tercio de los casos puede ser prácticamente asintomática. El problema radica en que esta bacteria tiene especial predilección por la placenta, y si la atraviesa puede provocar daños al feto. Debido a su gran afinidad por la placenta, es mucho más frecuente en el tercer trimestre del embarazo.

La única manera de confirmar la infección es mediante un análisis de sangre.



CÓMO EVITAR UNA INFECCIÓN POR LISTERIA

- » **Lavar bien todas las verduras, frutas y hortalizas** que se comen crudas.
- » **Cocinar los alimentos crudos de origen animal** (carne y pescado) a altas temperaturas (a más de 50° esta bacteria se destruye).
- » **Evitar consumir leche no pasteurizada** o platos cocinados con leche que no ha hervido previamente.
- » **Evitar el consumo de quesos tiernos** o de elaboración muy artesanal. Una vez abiertos, no conservar demasiado tiempo en la nevera productos como jamón dulce, jamón de pavo, paté, salmón ahumado...es decir, productos que se “estropean” rápido.
- » **Evitar el marisco crudo**, mejor el enlatado o el cocinado a más de 50°.
- » **Evitar los platos precocinados.**
- » **Extremar la higiene en la cocina:** limpiar frecuentemente la nevera, los utensilios de cocina y las manos mientras cocinamos.
- » **No mezclar en la nevera las carnes crudas con las verduras** o con los platos ya cocinados.
- » **No dejar las sobras a temperatura ambiente** mucho rato. Recalentarlas bien (a más de 50°) antes de su consumo.

Para saber más:

<http://www.unamamiquesemima.com/listeria-y-embarazo-no-thanks/>

INCREMENTO DE PESO

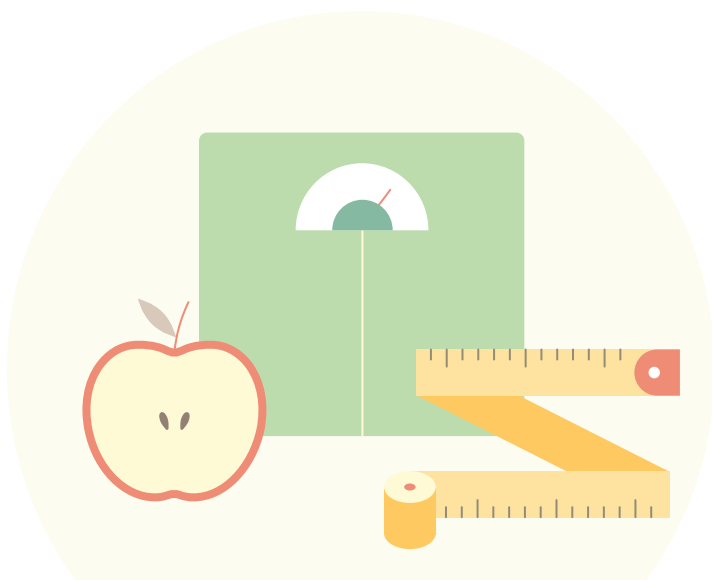
¿Cuál es el incremento de peso recomendable durante un embarazo?

- » Para pacientes con bajo peso (IMC < 18,5) se aconseja un incremento de 12-18 kg
- » Para pacientes con normopeso (IMC 18,5-25) lo ideal sería unos 10-12kg
- » Para pacientes con sobrepeso (IMC 25-30) se aconseja un incremento de 7-10kg
- » Para pacientes con obesidad (IMC > 30) el incremento de peso no debería superar los 7kg

$IMC = \text{peso (kg)} / \text{altura(m)}^2$.

Para saber más:

<http://www.unamamiquesemima.com/cuanto-deberia-engordar-embarazo/>



HEMORROIDES

¿Por qué me salen hemorroides en el embarazo?

Otra cosa bastante habitual en las últimas semanas del embarazo es la aparición de hemorroides. La presión que ejerce el útero gestante sobre la pelvis hace que el retorno venoso de extremidades inferiores y territorio pélvico se vea enlentecido. Las hemorroides son un reflejo de esta mala circulación venosa en la zona pélvica, es decir: son varices de las venas del plexo hemorroidal, y al igual que durante el embarazo notaréis que os pueden salir varices en las piernas, también es muy frecuente que aparezcan hemorroides. Hay muchas cremas que os aliviarán, consultad con vuestro ginecólogo o vuestro farmacéutico para que os indiquen cuál es la más adecuada. Y otra cosa importante, beber mucha agua, dieta rica en fibra y algo de ejercicio físico para evitar el estreñimiento.

DIABETES GESTACIONAL

La diabetes gestacional afecta aproximadamente a un 10% de las embarazadas, y si bien es cierto que no suele ser una patología grave, requiere controles específicos. Se trata de una disminución a la tolerancia a los hidratos de carbono que se diagnostica por primera vez en el embarazo. En la evolución normal de un embarazo, a partir del segundo trimestre se desarrolla un aumento de la resistencia periférica a la insulina y una disminución de la tolerancia a la glucosa. Debido a este aumento de resistencia a la insulina, las embarazadas aumentan la secreción de insulina, pero hay un porcentaje de gestantes que no son capaces de poner en marcha este mecanismo de compensación y acaban desarrollando una diabetes gestacional.

Puedes encontrar más información consultando el blog:
<http://www.unamamiquesemima.com/diabetes-gestacional-en-que-consiste-exactamente/>



LOS MOVIMIENTOS DEL BEBÉ

¡UY! Se mueve

Si es tu primer embarazo los movimientos los empezarás a notar a partir de las 18-20 semanas. Antes de las 18 semanas no se nota el bebé, así que si notas cosas raras en la tripa lo más probable es que sean tus intestinos... Los primeros movimientos que notarás no son algo espectacular, son como unas burbujitas raras en el bajo vientre (bastante por debajo del ombligo), también puedes notar como la sensación de que un pecesito se mueve por dentro de tu barriga o como si tuvieses pequeños calambres. Los empezarás a notar cuando estés tranquila, generalmente al final del día. La emoción que notas cuando identificas que son los movimientos de tu bebé es bastante indescriptible, se parece a la de cuando oyes por primera vez su latido en una eco.

Si es el segundo embarazo es muy probable que lo empieces a notar un poco antes, hacia las 16-18 semanas. Ya tienes experiencia, y a la que aparecen las famosas “burbujitas” sabes que son los movimientos de tu bebé.

Si en la semana 24 aún no has percibido movimientos de tu bebé deberías consultar con tu ginecólogo.

La época en la que más se mueven los bebés es de las 28 a las 32-34 semanas. En estas semanas si alguien te pone la mano encima de la barriga percibirá claramente los movimientos.

A partir de las 34 semanas los bebés se mueven con más intensidad y verás como tu barriga se “deforma” (incluso a veces molestan, es como si te clavase un pie debajo de las costillas o la cabeza te aprieta abajo). Ahora bien, al final del embarazo los movimientos son menos frecuentes. Es decir, es normalísimo notar movimientos más fuertes pero menos veces al día. El bebé cada vez tiene más ratos de sueño y además cada vez tiene menos espacio.

Si durante un día notas que se mueve menos o de forma diferente, ¿qué has de hacer? Primero de todo disminuir tu actividad, comer algo y tumbarte del lado izquierdo. Si a pesar de todo esto sigues sin notarlo deberías consultar en urgencias. Lo más probable es que tu bebé esté bien y todo quede en un susto, en Urgencias monitorizarán su

corazón durante un rato largo para comprobar que todo está bien, y es probable que te programen una ecografía adicional si hace tiempo que te hicieron la última. En ocasiones, la disminución de movimientos puede ser el primer signo de que hay algún problema en el embarazo, por lo que si no te quedas tranquila con el patrón de movimientos de tu bebé no lo dudes y consulta al ginecólogo.

¿Y esa sensación de que mi bebé se mueve demasiado? Generalmente los bebés que están cómodos y tranquilos intraútero se mueven mucho, los que están muy quietos puede que sean así, quietecitos, pero siempre es mejor echarles un ojo para asegurarnos de que todo está yendo bien. Por otro lado, si repites embarazo ya verás como tendrás la sensación de que el segundo se mueve mucho más que el primero.

DENTISTA EN EL EMBARAZO

Dentista en el embarazo

Es absolutamente recomendable realizar al menos una visita al dentista estando embarazada, ¿y por qué?

Durante el embarazo se producen una serie de cambios hormonales que hacen que aumente la permeabilidad de los vasos sanguíneos de la cavidad oral y que disminuyan los niveles de defensas de la gestante. Esto se traduce en mayor riesgo de inflamaciones e infecciones como gingivitis y periodontitis.

En el embarazo cambia el pH de la saliva, lo que deriva en un aumento del riesgo de sufrir caries, erosiones y movilidad de piezas dentales

En el tercer trimestre del embarazo, debido entre otras cosas a que las pacientes incrementan el consumo de carbohidratos tanto en intensidad como en frecuencia, aumenta la producción de placa dental y el riesgo de periodontitis.

PARTO PREMATURO

Parto prematuro

Hablamos de parto prematuro cuando el nacimiento del bebé ocurre antes de la semana 37 de embarazo. A pesar de los múltiples avances en medicina materno-fetal, las cifras de prematuridad se mantiene estables o incluso han aumentado en los últimos años.

“ A pesar de los múltiples avances en medicina materno-fetal, las cifras de prematuridad se mantiene estables o incluso han aumentado en los últimos años ”

Actualmente las cifras en nuestro entorno están alrededor del 8% de los partos. ¿Y por qué persisten estas cifras a pesar de mejorar en el control obstétrico de las embarazadas? Porque los embarazos en mujeres de edad avanzada aumentan, porque la cifra de gemelos se ha visto incrementada debido a las técnicas de reproducción asistida y porque hay pocas estrategias eficaces en la prevención de los mismos. Dentro de los partos prematuros hay diferentes “categorías” en función de la semana de embarazo a la que ocurren:

- » **Prematuridad extrema:** por debajo de las 28 semanas.
Supone un 5% de los partos prematuros
- » **Prematuridad severa:** entre las 28 y las 32 semanas.
Son un 15% de los partos prematuros
- » **Prematuridad moderada:** entre las 32 y las 34 semanas.
Son un 20% prematuros
- » **Prematuridad leve:** entre las 34 y las 36 semanas.
Son un 60% de los partos prematuros.

Más información en el blog:

<http://www.unamamiquesemima.com/el-parto-prematuro-ser-ma-antes-de-lo-esperado/>

URGENCIAS

¿Me estaré precipitando? ¿Es serio?



MOTIVOS PARA ACUDIR A URGENCIAS

Primer trimestre

- » **Sangrado vaginal** en cantidad similar a una regla (pequeñas pérdidas rosadas o marrones pueden ser normales en las semanas iniciales del embarazo).
- » **Dolor intenso en el bajo vientre** (molestias tipo regla son súper frecuentes en el primer trimestre).
- » **Náuseas y vómitos** que te impiden una ingesta de líquidos o alimentos durante más de 12h.

Segundo trimestre

- » **Dolor abdominal similar a una regla intensa** o a un retortijón, con una cadencia muy marcada (cada 20 minutos, por ejemplo) y que no mejora en reposo.
- » **Cambio sustancial en el patrón de movimientos del bebé**, o no notar movimientos durante un largo periodo de tiempo (lo primero es no ponerse nerviosa, comer algo y esperar unos diez minutos para ver la reacción del bebé).
- » **Sangrado vaginal** en cantidad similar a una regla.
- » **Sensación de pérdida de líquido.**
- » **Dolor difuso e intenso en toda la barriga**, que no cambia de intensidad pero que es sordo y continuo.

Tercer trimestre

- » **Incremento de peso de forma muy brusca**, generalmente acompañado de hinchazón importante de piernas y tobillos.
- » **Dolor de cabeza intenso.**
- » **Picor intenso en la piel**, predominantemente en las manos y los pies, y que se acentúa por la noche.

En cualquier momento

- » **Si recibís de forma accidental un golpe fuerte** o una contusión en el abdomen.
- » **Fiebre por encima de 38.**
- » **Molestias al orinar.**
- » **Cambios en el flujo vaginal** (flujo que molesta, ocasiona picor o es muy abundante).
- » **Varices muy dolorosas, hemorroides que molestan.**
- » **Si os ocurre cualquier cosa que os haría acudir a Urgencias sin estar embarazadas:** torceduras de tobillo, picaduras raras de insectos, etc, etc...
- » **Malestar generalizado**, con dolor difuso en la barriga y presencia de fiebre o febrícula.

ESTAR DE PARTO

¿Estaré de parto? ¿Cuándo voy de urgencias?

Pues bien, no siempre es fácil saber si una está de parto, pues no es lo mismo un primer que un segundo parto, porque cada una tiene el umbral del dolor donde lo tiene y porque los nervios del momento nos pueden jugar malas pasadas. ¿Mi consejo? Si no lo tienes claro del todo: mejor ves a urgencias y que te valoren.

Ahora bien, en general una se pone de parto de una de estas dos formas:

- » Rompiendo la bolsa de las aguas: notarás un líquido caliente, transparente, que sale, y que no puedes controlar. Es una sensación rara, pero sobre todo ¡no te estreses! Tienes tiempo de sobras para llegar al hospital.
- » Con contracciones de parto, para saber que seguro seguro son las “de verdad”: te han de doler todas ellas y ser muy regulares, cada 3 o 4 minutos, durante un par de horas. Entonces, seguro que el trabajo de parto ha comenzado!

Si quieres más información, léete este post del blog:

<http://www.unamamiquesemima.com/el-parto-dia-d-hora-h/>





ANESTESIAS

¿Qué técnicas de anestesia hay para mitigar el dolor durante el parto?

- » **Anestesia epidural:** se puede realizar en cualquier momento del trabajo de parto, si bien es cierto que lo ideal es administrarla cuando el parto ya está en una fase activa (con una dilatación mínima de 3cm del cuello del útero y con contracciones regulares)
- » **Anestesia intradural:** Está indicada en situaciones en las que, por razones de tiempo, no se puede llevar a cabo una anestesia epidural (por ejemplo, en una fase muy avanzada de la dilatación en el caso de un segundo parto, que suele progresar muy rápido). Su duración es limitada, pero su efectividad es muy alta y el alivio del dolor es prácticamente inmediato.
- » **Anestesia combinada epidural-intradural:** es una de técnica que combina las dos anteriormente descritas. Su principal ventaja es que precisa de una cantidad muy mínima de anestésico para lograr el alivio del dolor. Al ser una técnica algo más invasiva que las dos anteriores, se suele reservar para casos puntuales de dolor muy mal tolerado en fases tempranas del parto.
- » **“Walking epidural”:** Anestesia epidural con modificación de las dosis habituales de fármacos. Consigue un alivio del dolor materno pero preservando la fuerza motora de la madre. Esto permitirá a la futura madre disfrutar de su trabajo de parto con muy poco dolor y moviéndose (ya sea caminando o estando sentada en la pelota obstétrica). La madre seguirá notando las contracciones, pero mucho menos dolorosas, y podrá participar activamente en la fase final del trabajo de parto con pujos más efectivos.
- » En el caso de que haya que practicar una cesárea, las técnicas anestésicas de elección serán o bien la epidural o bien la intradural. Es decir, la madre estará totalmente despierta y podrá disfrutar del momento del nacimiento de su bebé. La anestesia general quedará reservada exclusivamente para aquellos casos de emergencia en los que se requiera una extracción fetal inmediata y bien por cuestiones de tiempo o por contraindicación materna, no se pueda administrar una anestesia local.

EPISIOTOMÍA

Episiotomía

Incisión quirúrgica que practica el obstetra en el periné materno durante el parto para para ampliar la cavidad vaginal. Se realiza desde la horquilla vulvar en dirección al ano, normalmente en diagonal. Cuando la realizamos es porque preveemos que se producirá un desgarro vaginal incontrolado de difícil reparación y sutura. Es más frecuente en un primer parto que en los subsiguientes.

Hoy en día se repara con suturas reabsorbibles, lo que quiere decir que los puntos de sutura no han de retirarse después, el hilo irá desapareciendo de forma progresiva, y a los 15 días del parto lo más normal es que la herida ya esté del todo cicatrizada.

Los cuidados que hay que llevar a cabo son sencillos: lavar la herida con un jabón de higiene íntima o un jabón con caléndula un par de veces al día, el resto del día simplemente cambiar las compresas (que deberían ser de algodón) cada vez que vayan al baño. Para las molestias, puede ser necesario tomar paracetamol o antiinflamatorios durante unos cinco o siete días.

PARTO INSTRUMENTADO

¿Usarán Fórceps en mi parto?

Mi principal reflexión como obstetra que lleva diez años haciendo partos es que lo básico es la información, si les explicamos bien a los padres el motivo por el que indicamos la instrumentación (ya sea un fórceps o una ventosa), lo entenderán y se sentirán más tranquilos.

La utilización de aparatos durante el parto tiene como objetivo facilitar el mismo tanto desde el punto de vista de la madre como del bebé evitándole sufrimiento innecesario.

Las condiciones imprescindibles para podernos plantear un parto instrumentado son las siguientes:

- » Dilatación completa del cuello del útero y bolsa de las aguas rota
- » Cabeza del feto en una posición bien conocida por el obstetra y encajada en la pelvis materna
- » Anestesia adecuada
- » Experiencia suficiente del obstetra
- » Ambiente quirúrgico adecuado

¿Qué instrumentos utilizamos los obstetras?

- » **Ventosa obstétrica:** ventosa de silicona que se encaja en la cabeza fetal y mediante un sistema de vacío nos permite realizar una tracción y flexión de la misma.
- » **Fórceps:** son como unas “pinzas articuladas” que nos permiten realizar rotación, tracción y flexión de la cabeza del bebé. Es decir, es un instrumento que utilizamos sobre todo cuando la cabecita del bebé no está bien “enfocada” para salir o cuando está muy “encajada” y no acaba de bajar bien por la pelvis. Bien empleado, con una indicación clara, y estando en manos de un ginecólogo experto podéis estar tranquilas.
- » **Espátulas de Thierry:** instrumento metálico que consiste en dos espátulas cuyo principal objetivo es ampliar el canal del parto. Se utilizan cuando la cabecita del bebé está correctamente situada, mirando hacia abajo, pero tiene dificultad para descender.

Finalmente, os comento algunas consideraciones generales ante cualquier parto instrumentado:

Es frecuente que el obstetra deba comprobar la posición exacta de la cabeza del bebé en la pelvis mediante una ecografía. Si eso ocurre, no os extrañéis, es para tener las mejores garantías de que se va a aplicar de forma correcta la instrumentación.

Los partos instrumentados suelen requerir episiotomía, si bien es cierto que no se realiza hasta el último momento, para poder hacerla lo más pequeña posible.

Es mucho más frecuente la instrumentación en el primer parto de una paciente que en el segundo o el tercero

Una vez transcurrida la cuarentena, en casos de partos instrumentados con fórceps o espátulas, lo ideal sería realizar unas cuantas sesiones de fisioterapia del suelo pélvico.

La recuperación después del parto suele ser buena, la paciente requerirá medicación para el dolor durante unos cinco o siete días, y yo recomiendo la utilización de jabón que contenga caléndula dos veces al día para la zona de la episiotomía.

Para más información:

<http://www.unamamiquesemima.com/el-parto-instrumentado/>

CESÁREA

Cesárea

Una cesárea es una intervención quirúrgica que se realiza para extraer al bebé por vía abdominal. Las cesáreas se realizan casi siempre bajo anestesia epidural o intradural, eso quiere decir que la madre está totalmente consciente en el momento de la salida del bebé. Además, siempre que no sea una cesárea urgente o que se prevea muy complicada, intentamos dejar que el padre pase al quirófano para poder estar presente en el momento del nacimiento de su hijo.

Los ginecólogos hablamos básicamente de tres tipos de cesárea:

- » **Electiva:** es una cesárea programada, que se llevará a cabo porque hay alguna circunstancia materna o fetal que desaconseja el parto vía vaginal.
- » **De recurso en el trabajo de parto:** indicamos la necesidad de realizar una cesárea durante el trabajo de parto, generalmente por una

no evolución del mismo o por sospecha de que el bebé no será capaz de pasar por el canal del parto. No existe riesgo inminente ni para la madre ni para el bebé.

- » **Urgente:** se realiza en el transcurso del trabajo de parto porque aparece un factor de riesgo elevado para la madre o el bebé.

ASPECTOS A TENER EN CUENTA PARA LA RECUPERACIÓN



1. **No comer ni beber durante las primeras 8h** después de una cesárea, pasadas estas primeras horas se irá introduciendo una dieta progresiva.
2. **Dolores durante las primeras 12-24h** post- cesárea. Por eso suele ser habitual mantener la medicación endovenosa durante 24h mínimo.
3. **Recuperación pasados 7- 10 días** de la intervención, Sólo tendrás dolor con los cambios de postura.
4. **9 meses de espera.** El tiempo ideal que se aconseja esperar de cara a buscar otro embarazo es de 9 meses mínimo.
5. **No siempre tus partos serán una cesárea.** El hecho de tener una cesárea no implica que el siguiente parto vaya a ser seguro una cesárea. Si tienes dos cesáreas, entonces sí.

CUIDADOS POSTPARTO

¿Estaré sensible? ¿Mi cuerpo se recuperará?



CUIDADOS DURANTE EL POSTPARTO

El postparto es como el epílogo que nadie se lee, pero que está ahí y que, en cierta manera, cierra la historia que empezó con el test de embarazo positivo.

Pues bien, espero poderos ayudar un poco a afrontar esta etapa con lo que a continuación os voy a explicar:

~~~~~  
**Emociones alteradas.** Es normalísimo que durante los dos o tres primeros días tengas unos “ataques” de llorera incontrolados y sin saber explicar muy bien porqué. Es lo que se conoce como “baby-blues”, es pasajero y no debes darle mucha importancia siempre y cuando no dure mucho más de una semana.

~~~~~  
Cuerpo extraño. Te notarás extraña en tu cuerpo, una barriga abultada y blanda, molestias en la zona de la episiotomía o en la cicatriz de la cesárea, dolor en el pecho. Ponte una buena crema reafirmante dos veces al día, y piensa que para estar estupenda como si no hubieses parido ha de pasar casi un año (y has de poner de tu parte: ejercicio físico, abdominales hipopresivas, dieta sana...)

~~~~~  
**Pérdidas.** Es normal que tengas pérdidas en cantidad similar a una regla durante todo el primer mes. Y también es muy normal que estas pérdidas sean intermitentes, así que siempre llévate compresas en el bolso y paciencia y tranquilidad.



**Suelo pélvico.** Cuida tu suelo pélvico. Si bien yo no recomiendo empezar con ejercicios ni fisioterapia hasta que haya transcurrido la cuarentena, durante este primer mes puedes ir adquiriendo buenos hábitos que tu suelo pélvico agradecerá: no cargues pesos ni hagas esfuerzo físico importante, no practiques deporte, acuérdate de hacer pipí cada 3 horas y evita en la medida de lo posible el estreñimiento. Cuando tengas la visita de la cuarentena con tu ginecólogo será el momento para hacer una valoración de cómo está tu suelo pélvico y de qué ejercicios convendrá que hagas.

**Cuidado Vaginal.** No es conveniente que en este primer mes postparto utilices tampones, tampoco deberías bañarte (ni en el mar, ni en la piscina ni en la bañera) ni mantener relaciones.

**Dieta Sana.** Debes mantener una dieta sana y equilibrada, pero no es el momento de hacer una dieta hipocalórica si quieres perder algo de peso. En el primer mes postparto es habitual tener un poco de anemia, así que te conviene comer bien. Y si estás dando el pecho, es recomendable que bebas mucha agua y tomes un polivitamínico con calcio.

**Controla tu fiebre.** Por último, es muy importante que si durante las primeras semanas postparto tienes fiebre consultes con tu ginecólogo para poder descartar cualquier causa ligada con el parto o la lactancia materna.

## FISIOTERAPIA DEL SUELO PÉLVICO

### *Fisioterapia del suelo pélvico*

Hoy en día es recomendable hacer fisioterapia del suelo pélvico después de un parto vaginal, porque más vale prevenir que curar y porque lo de que “es normal que se te escape un poco el pipí” pues no, si pones un poco de tu parte lograremos que eso no ocurra, ¿ok?

¿Cuál es el momento ideal para empezar a hacer fisioterapia del suelo pélvico? Una vez pasada la cuarentena es cuando más te has de focalizar en intentar hacer fisioterapia y abdominales hipopresivas. Búscate un centro de fisioterapia con profesionales especialistas en recuperación del suelo pélvico. Sé realista, ha de quedarte a una distancia cómoda, porque el objetivo es que vayas a un mínimo de 5 o 6 sesiones.

“ Pasada la cuarentena es cuando más te has de focalizar en intentar hacer fisioterapia y abdominales hipopresivas ”

Y ¿cómo seguimos en casa con lo aprendido en el fisio? Con un poco de voluntad, otro poco de disciplina y un mucho de ayuda externa. Hoy en día hay apps fantásticas, como B-Wom, que en base a tu estado inicial te ofrecen toda una serie de ejercicios de suelo pélvico que puedes realizar tranquilamente en casa. Es súper práctica y realmente está enfocada a trabajar bien el suelo pélvico. Después de mis partos no existía esta app, así que yo tuve que optar por hacer las abdominales hipopresivas sola en casa y luego descubrí una gran aliada, que aún sigo utilizando de vez en cuando: pelvic one. Es una esfera de silicona que se coloca en la vagina y el objetivo es aguantarla sin que se caiga. Lo hacemos de forma refleja, y es una muy buena manera de fortalecer el suelo pélvico casi sin darnos cuenta. ¿Lo ideal? Utilizarla un par de horas al día desde los 2 o 3 meses después del parto hasta que el bebé tenga 6-8 meses y luego en plan mantenimiento una o dos veces a la semana todo el tiempo que queráis. Mi hija pequeña tiene ahora 4 años ¡y yo la utilizo una vez a la semana aproximadamente!

## EMBARAZO A LOS 40

### *Embarazo a los 40*

Cada vez son más las pacientes que se inician en la maternidad por encima de los 40 años. Son mujeres muy valientes y con muchos miedos, todo a la vez, cada una con su historia personal que la ha llevado a posponer la maternidad unos años. Son pacientes que acuden a la consulta ávidas de información, con ganas de escuchar que no están cometiendo una locura, y con muchísima ilusión puesta en el nuevo proyecto vital que inician. ¿Nuestro objetivo como médicos? Apoyarlas en esta aventura, pero haciéndoles saber los riesgos que implica un embarazo a su edad.

#### RIESGOS OBSTÉTRICOS EN UN EMBARAZO POR ENCIMA DE LOS 40 AÑOS



- » Mayor riesgo de diabetes gestacional.
- » Mayor riesgo de prematuridad y bajo peso al nacer.
- » Mayor riesgo de hipertensión arterial y preeclampsia.
- » Mayor riesgo de cesárea y parto instrumentado, especialmente si es el primer parto.
- » Mayor riesgo de aborto en el primer trimestre del embarazo: la tasa de aborto está sobre el 50%.
- » Mayor riesgo de anomalías cromosómicas, sobretodo síndrome de Down. Esto conllevará, además, mayor indicación médica de realizar una técnica invasiva como amniocentesis o biopsia de corion para diagnosticar dichas anomalías.

## ESTERILIDAD - INFERTILIDAD

### *Esterilidad - infertilidad*

La esterilidad se define como la imposibilidad de quedar embarazada, y a grandes rasgos podríamos decir que en 1/3 de los casos será por motivos masculinos, en 1/3 por motivos femeninos y en 1/3 por causas “desconocidas” o no evidentes. Obviamente, hay casos en los que se pueden juntar más de un motivo. La infertilidad se define como la imposibilidad de llevar a término una gestación (es decir, la pareja infértil sí que consigue embarazo, pero luego este se interrumpe y no llega a término).

Hoy en día se considera que una pareja joven que lleva un año buscando embarazo manteniendo relaciones sexuales dirigidas (buscando el día de la ovulación) y no se ha quedado embarazada es candidata a iniciar un estudio de esterilidad.

¿Y en qué va a consistir el estudio inicial que el ginecólogo le va a realizar a esta pareja? Serán una serie de pruebas orientadas a obtener información sobre las características del semen, la capacidad de ovulación de la mujer y la integridad del útero y las trompas. Podéis encontrar información más detallada aquí:

<http://www.unamamiqueseemima.com/cuando-el-embarazo-no-llega/>

### **Tratamientos de reproducción asistida**

- » **Inducción de la ovulación:** tratamiento farmacológico dirigido a lograr una correcta ovulación en pacientes que no ovulan o lo hacen de forma muy irregular.
- » **Inseminación artificial:** técnica indicada en casos de factor masculino leve, de esterilidad sin diagnóstico u otras causas como una endometriosis leve. Lo ideal es realizar dicha técnica en mujeres de menos de 40 años. Generalmente se ofrece la práctica de 3 ciclos de inseminación, pero siempre se individualizará el caso teniendo en cuenta las características propias de la pareja. El tratamiento consiste en inducir la ovulación de la mujer mediante la adminis-

tración de fármacos con una inyección subcutánea (lo hace la propia paciente en casa) y realizar la inseminación, que consiste en la introducción intrauterina mediante un catéter específico de la muestra de semen procesada para obtener los “mejores” espermatozoides. Las tasas de embarazo obtenidas con esta técnica se sitúan en torno al 15-20%, pero siempre dependiendo de factores individuales de cada caso.

- » **Fecundación in vitro (FIV):** consiste en la obtención de óvulos mediante aspiración de los folículos ováricos que los contienen. Luego dichos óvulos serán inseminados y “fecundados” en el laboratorio (“In vitro”). Los embriones obtenidos se transferirán al útero de la mujer para intentar conseguir gestación. Las tasas de embarazo se sitúan en torno al 40% por ciclo de FIV.



## SEXUALIDAD EN EL EMBARAZO

### *Sexualidad en el embarazo*

Está demostrado que durante el embarazo el sexo en la pareja disminuye aproximadamente en un 50%. En el primer y segundo trimestre esta disminución no es tan evidente, pero en el tercer trimestre, en general, el sexo brilla por su ausencia.

#### **Motivos por los que el sexo disminuye durante el embarazo:**

- » Náuseas, cansancio
- » Miedo al aborto
- » Miedo de dañar al feto
- » Pérdida de interés
- » Discomfort
- » Miedo a infecciones
- » Dolor e hipersensibilidad en el pecho
- » Sentirse menos atractiva físicamente debido a los cambios corporales que ocurren
- » Molestias vaginales con la penetración
- » Cambios psicológicos
- » Creencia de que el coito puede provocar aparición de contracciones de forma prematura

A pesar de todo esto, tienes que saber que el sexo es seguro durante el embarazo, siempre y cuando no se de ninguna de las condiciones que te contamos a continuación.

## ¿Cuándo no es recomendable tener sexo en el embarazo?

- » Deberíamos considerar el sexo como contraindicado en aquellos embarazos con problemas tipo sangrado vaginal repetido, placenta previa, ruptura prematura de membranas o acortamiento cervical evidente.
- » Se considera que el sexo podría incrementar el riesgo de complicaciones en los embarazos múltiples, en aquellas embarazadas con antecedente de parto prematuro o en pacientes con infecciones vaginales de repetición.

### SEXUALIDAD EN EL EMBARAZO, TRIMESTRE A TRIMESTRE



#### Primer Trimestre

Normalmente en el primer trimestre la mujer se encuentra más cansada y con náuseas, además después de enterarse que está embarazada le puede entrar un sentimiento de “relax” en plan: vale, ya está, objetivo cumplido, ahora ya estoy embarazada y el sexo lo dejo en un segundo plano. Me duele el pecho, tengo miedo de que pueda aumentar el riesgo de aborto, etc...

Si el embarazo transcurre de forma normal, no hay ningún riesgo por mantener relaciones en esta época, y el hecho de “objetivo cumplido” lo podemos utilizar como argumento para disfrutar más de las relaciones, ya no hay que “buscar” embarazo de forma intensiva, no?

## Segundo Trimestre

En el segundo trimestre los síntomas molestos se han reducido, los miedos van desapareciendo y la barriga aún no es demasiado grande. Consecuentemente, es bastante frecuente que en estos meses haya un mayor disfrute de la sexualidad. De hecho, debido a la congestión pélvica propia del embarazo (es decir, una mayor vascularización de toda la zona pélvica) es probable que la mujer alcance el orgasmo con mayor facilidad. Si bien también es cierto que esta hipervascularización a nivel genital puede ocasionar a veces molestias con la penetración, por lo que es importante que cada mujer escuche a su cuerpo y vea si está incómoda o no durante el coito.

## Tercer Trimestre

Hay muchas parejas que se sienten incómodas al mantener relaciones porque les da la sensación de que hay “un tercer invitado” en la cama...la barriga es ya muy grande, el bebé se mueve continuamente y esto puede llegar a ser una “barre-ra” para las parejas. Lo importante, ser conscientes de que el sexo no es peligroso en esta fase del embarazo y buscar alternativas para superar esta sensación de intrusismo. Asimismo, habrá que tener en cuenta que a estas alturas del embarazo es más que probable que se deban adoptar posturas diferentes para poder mantener relaciones y que no sólo existe el coito como elemento de disfrute de la pareja.

Mantener relaciones a término no provoca más rupturas de membranas ni tiene un efecto significativo en el tipo de parto, pero sí tiene una influencia en el inicio precoz del desarrollo del parto (lo que conlleva menos inducciones por gestación cronológicamente prolongada). Así, ya sabéis, si estáis por encima de la semana 40 y no queréis que os induzcan el parto, a mantener relaciones!



## DORMIR BOCA ARRIBA

*Si duermo boca arriba, ¿es malo para el bebé?*

Si estando tumbada boca arriba no te mareas, no te agobies, que al bebé no le pasará nada. Es cierto que conforme avanza el embarazo hay pacientes que no toleran estar boca arriba. Esto se debe a que el peso del útero sobre la vena cava (la vena que lleva la sangre de tórax, abdomen y piernas al corazón) hace que la circulación a través de la misma se vea dificultada y esto puede ocasionar una sensación de mareo, taquicardia y sudoración.

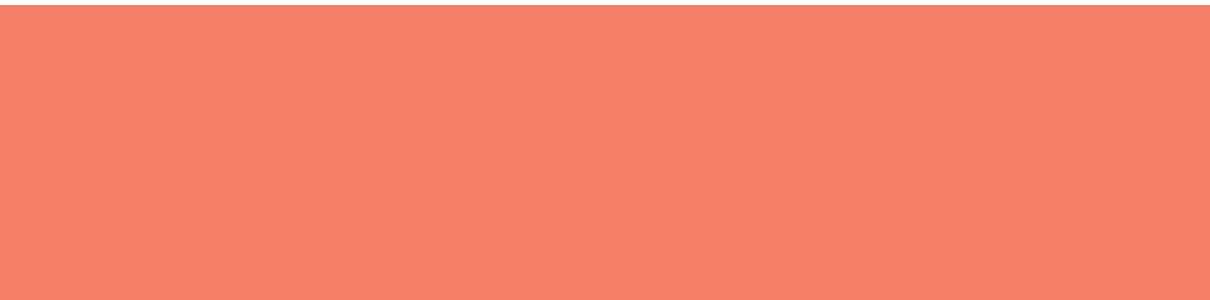
“ Si eres de las que se marean boca arriba, gírate del lado izquierdo. Si no te pasa, suerte que tienes y ¡duerme como quieras!”

Al tumbarse del lado izquierdo, estos síntomas desaparecerán rápidamente. Así, si eres de las que se marean boca arriba, gírate del lado izquierdo. Si no te pasa, suerte que tienes y ¡duerme como quieras!

## TOMAR EL SOL EN BIKINI

*Si tomo el sol ¿el líquido amniótico se calentará?*

No, el líquido amniótico, al igual que nuestra sangre y nuestros órganos internos, está a una temperatura constante y no se altera por el calor del verano. Por lo tanto, no os preocupéis, este verano podéis lucir barriga de embarazada en bikini sin problemas. Eso sí, poneos mucha crema protectora porque el sol os cogerá más que nunca.



# MEDICAMENTOS

*Marián García García*



## MARIÁN GARCÍA GARCÍA

Marián García García es doctora en Farmacia, graduada en Nutrición Humana y Dietética y diplomada en Óptica y Optometría. Compagina su actividad como farmacéutica en una oficina de farmacia de Madrid con la docencia en el Grado de Nutrición Humana y Dietética de la Universidad Isabel I.

Es la autora del blog y videoblog Boticaria García, integrado dentro del periódico 20 minutos, donde trata de acercar diversos temas sobre salud y nutrición a la población de una manera cercana y divertida. Actualmente supera las 400.000 visitas mensuales. El blog ha recibido el premio al mejor blog de salud y al mejor blog del año 2015 en los Premios 20 Blogs.

Más allá de Internet, Marián realiza una intensa labor de divulgación sanitaria como tertuliana y colaboradora habitual en distintos medios de prensa, radio y televisión de ámbito nacional como Radio Nacional o COPE. Destacan sus intervenciones televisivas en La Aventura del Saber en La 2 y en el programa Saber Vivir de La Primera de Televisión Española.

Como consecuencia de esta labor divulgativa ha sido nombrada académica correspondiente de la Academia Santa María de España de la Región de Murcia.

En 2015 publicó El Paciente Impaciente con La Esfera de los Libros. Se trata de un libro en clave de humor que ha disfrutado de una gran acogida en el mercado editorial.

## INTRODUCCIÓN

Semana arriba, semana abajo, el embarazo dura unas cuarenta semanas en las que estadísticamente puede pasarnos de todo: un común resfriado, una inoportuna gastroenteritis, la clásica alergia estacional... ¡Incluso algo tan divertido como que unos visitantes aparezcan en nuestras cabezas!

Además, hay algunas molestias propias del embarazo como el ardor del estómago, el estreñimiento, las varices o las hemorroides. ¿Qué podemos hacer en estos casos? Lo habitual es pensar que no podemos hacer nada ya que por algún tipo de leyenda urbana tenemos asumido que los medicamentos y las embarazadas deben estar separados años luz unos de otros por si las moscas y que no queda otro remedio más que aceptar los síntomas y esperar.

*“Hoy, afortunadamente, contamos con opciones para tratar el ardor de estómago o el dolor de garganta de forma segura y eficaz sin poner en riesgo a nuestro bebé. Y, por fin, ¡para aliviar esas temidas hemorroides!”*

Es cierto que el embarazo es una etapa en la que conviene extremar las precauciones y debemos consultar con el médico ante la toma de cualquier fármaco. Pero también es cierto que como decía Don Hilarión en La Verbena de la Paloma, hoy las ciencias adelantan que es una barbaridad y tenemos a nuestra disposición en la farmacia numerosas alternativas formuladas con activos aptos para el embarazo. Hoy, afortunadamente, contamos con opciones para tratar el ardor de estómago o el dolor de garganta de forma segura y eficaz sin poner en riesgo a nuestro bebé. Y, por fin, ¡para aliviar esas temidas hemorroides!

¿Y después? ¿Qué ocurre en la lactancia? Si el embarazo es una época que se presta a los mitos, la lactancia tampoco está exenta de ellos. Por precaución se suele tratar a la mujer lactante con la misma pre-

vención que a una embarazada y privarla del uso de la mayoría de los fármacos. La buenísima noticia es que hoy conocemos numerosos medicamentos que no se excretan en leche materna, o lo hacen en proporciones muy pequeñas, siendo totalmente compatibles con la lactancia. Por ejemplo, lo más probable es que una lactante alérgica pueda tomar su medicación habitual sin problemas.

Pero no solo los fármacos preocupan a la mujer embarazada. Hay multitud de dudas que nos asaltan en esta etapa sobre el consumo de distintas sustancias. ¿Realmente es malo para el bebé que yo tome café? ¿Cuántas tazas de café puedo tomar al día? ¿Y si me tomo una copita de vino en esa cenita que tengo con mis amigas? ¿El bebé lo notará? ¿Y si doy pecho? ¿Cuánto tiempo hay que esperar entre la copita de vino y la toma?

Durante el siguiente capítulo abordaremos todas estas cuestiones y alguna otra pregunta del millón como, por ejemplo, si son seguras las plantas medicinales durante el embarazo o si realmente son eficaces esos tradicionales remedios de la abuela para aumentar la producción de leche materna.

El embarazo es una etapa increíble en la que se nos pide que nos relajemos y disfrutemos mientras que por nuestra mente no dejan de cruzarse los más inverosímiles escenarios y las dudas más rocambolescas. ¡Y es normal! Es probable que nada nos haya preocupado nunca tanto como la salud de nuestro bebé. ¡Ahora somos madres! Tener claros algunos conceptos puede evitarnos muchos quebraderos de cabeza. En estas páginas encontrarás respuestas para muchas de esas dudas con el objetivo de ayudarte a que puedas relajarte y disfrutar un poquito más.

Feliz travesía y ante la duda, ¡consulta con tu farmacéutico!

## ÁCIDO FÓLICO

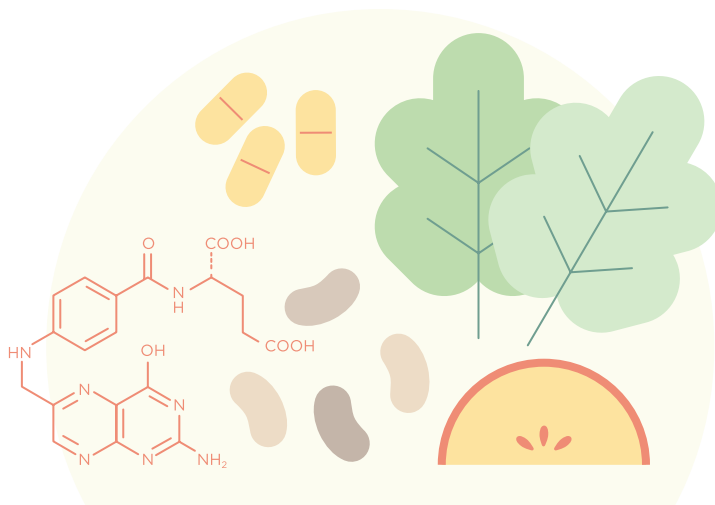
*¿Cuándo debo empezar a tomar ácido fólico?*

Desde que la idea del embarazo ronda por tu cabeza debes comenzar una bonita amistad con el ácido fólico. Y esto es importante porque aunque parezca algo muy interiorizado, aproximadamente un tercio de las españolas no toma la cantidad aconsejada.

El Ministerio de Sanidad recomienda el consumo de un suplemento de ácido fólico de 0,4 mg/día con una antelación de entre uno y tres meses previos a la concepción. Se aconseja mantenerlo al menos hasta el final del primer trimestre y preferentemente hasta el final del embarazo.

¿Por qué tanta antelación? Porque el ácido fólico es clave para la fusión del tubo neural y ésta tiene lugar concretamente entre los días 21 y 27 de vida embrionaria. La regularidad es muy importante: tomar el suplemento un día sí y dos no puede anular o disminuir el efecto protector.

Además de este suplemento se aconseja aumentar el consumo de alimentos ricos en folatos como vegetales de hoja verde, hígado, frutas, cereales, legumbres, levaduras y frutos secos.



## SUPLEMENTO VITAMÍNICO

*¿Es necesario tomar algún tipo de suplemento vitamínico adicional?*

Los suplementos de hierro son también importantes ya que la anemia ferropénica es la deficiencia nutricional más frecuente en el embarazo. Se aconseja tomar el hierro en ayunas o entre comidas para favorecer su absorción y no mezclarlo con té, leche o café.

Otros nutrientes clave en esta etapa son el yodo y la vitamina B12.

## OMEGA 3

*¿Es necesario tomar suplementos de omega 3 en el embarazo?*

Hay numerosos beneficios para el bebé asociados a la ingesta de ácidos grasos poliinsaturados omega 3. Los más relevantes son una menor probabilidad de parto pre término, un mayor peso en el recién nacido, la disminución del riesgo de hipertensión o el mayor desarrollo del sistema nervioso y la función visual

En la Conferencia Europea del Consenso sobre la Recomendación de los Ácidos Grasos Polinsaturados para las madres gestantes y lactantes se concluyó que la ingesta diaria debería ser de 200 mg de DHA/día. Esta cantidad puede obtenerse con el consumo de pescado graso 1-2 veces por semana.

¿Qué precaución se debe tomar? Debido a los niveles de mercurio existentes en el pescado azul, durante el embarazo conviene evitar el consumo de aquellas especies de gran tamaño como el pez espada, el tiburón, la caballa gigante, el atún rojo o el lucio. Por este y otros motivos, algunos grupos de trabajo aconsejan suministrar un suplemento de ácidos grasos poliinsaturados omega tres durante el embarazo y la lactancia.



## PROBIÓTICOS

*¿Es seguro el uso de probióticos en el embarazo?*

La FAO (Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación) definió los probióticos como “microorganismos vivos que, cuando se administran en cantidades adecuadas confieren beneficios para la salud del hospedador”. Todos conocemos sus efectos positivos contribuyendo al normal funcionamiento de la función intestinal. Por ejemplo, son útiles para mejorar el temido tránsito, para restaurar la microbiota intestinal tras la toma de antibióticos y para acortar la duración de la diarrea infecciosa en niños.

“ Durante el embarazo se deben consumir probióticos principalmente a partir de sus fuentes naturales, es decir, alimentos fermentados como yogur o Kéfir ”

Adicionalmente, se han realizado estudios sobre los posibles efectos de la suplementación con probióticos (lactobacilos y bifidobacterias) en mujeres embarazadas. Los resultados de estas investigaciones muestran que el uso de los probióticos durante la gestación no solo es seguro, sino que podría disminuir el riesgo de padecer diabetes gestacional y pre eclampsia.

En cualquier caso, es importante recordar que durante el embarazo se deben consumir probióticos principalmente a partir de sus fuentes naturales, es decir, alimentos fermentados como yogur o kéfir.

## MEDICAMENTOS Y FETO

*¿Todos los medicamentos afectan por igual al desarrollo del feto?*

Medicamentos y embarazo parecen no poder ser buenos amigos. En función de la relación beneficio-riesgo, en Estados Unidos la FDA (Food and Drug Administration) clasifica en cinco categorías el potencial de una sustancia para causar malformaciones si se usa durante el embarazo. Es importante saber que no todos los fármacos tienen la misma posible influencia sobre el feto y en ocasiones recurrir a ellos es fundamental para evitar daños mayores tanto en la madre como en el bebé.



### CATEGORÍAS

**Categoría A:** No se ha demostrado un riesgo para el feto en el primer trimestre de embarazo y no hay evidencia de riesgo en los trimestres posteriores. Ejemplos: levotiroxina, ácido fólico o sulfato de magnesio.

**Categoría B:** Los estudios de reproducción en animales no muestran ningún riesgo para el feto aunque no hay estudios adecuados y bien controlados en mujeres embarazadas. Ejemplos: metformina, hidroclorotiazida, amoxicilina o pantoprazol.

**Categoría C:** Los estudios de reproducción en animales muestran un efecto adverso sobre el feto aunque no hay estudios adecuados y bien controlados en humanos. A pesar de los beneficios potenciales se puede justificar el uso de estos fármacos en mujeres embarazadas en determinados casos. Ejemplos: tramadol, gabapentina, amlodipino, trazodona o prednisona.



**Categoría D:** Existe evidencia positiva de riesgo fetal humano basado en datos de reacciones adversas en investigación en seres humanos. También en este caso los beneficios potenciales pueden justificar el uso de los fármacos en mujeres embarazadas a pesar de los riesgos potenciales. Ejemplos: lisinopril, alprazolam, losartán, clonazepam o lorazepam

**Categoría X:** Los estudios en animales o en humanos han demostrado anomalías fetales y hay evidencia positiva de riesgo fetal humano basado en datos de reacciones adversas de la experiencia en investigación o comercialización. Los riesgos que implica el uso del medicamento en mujeres embarazadas superan claramente los beneficios potenciales por lo que deben evitarse por completo. Ejemplos de fármacos: atorvastatina, simvastatina, warfarina, metotrexato o finasterida.

## PLANTAS MEDICINALES

*¿Es seguro usar plantas medicinales?*

Ciertas plantas están contraindicadas ya que pueden estimular las contracciones del útero aumentando el riesgo de aborto, causar irritación de las paredes del útero o incluso originando malformaciones en el feto.

Al igual que los fármacos, las plantas medicinales pueden clasificarse en las categorías anteriormente descritas. Quizá sorprenda saber que pertenecen a la categoría C (produce malformaciones en el feto en animales) algunas muy comunes como equinácea, cáscara sagrada, sen o hipérico. También está contraindicado durante la gestación el uso de otras plantas como boldo, cola de caballo, cúrcuma, espino albar, fucus, ginseng, lavanda, lúpulo, melisa, pasiflora o regaliz. La popular valeriana pertenece a la categoría B y debe evitarse durante el embarazo debido a la ausencia de evidencia sobre su seguridad en esta etapa.

Por el contrario, el empleo de otras especies como plantago ovata (útil en los habituales casos de estreñimiento gestacional) sí está aceptado durante la gestación. Recuerda consultar a tu farmacéutico.

## RESFRIADO

*¿Qué puedo hacer si estoy resfriada?*

Algo tan de andar por casa como un simple catarro puede resultar un verdadero engorro si estás embarazada ya que los clásicos antigripales compuestos por descongestivos o antihistamínicos están desaconsejados en esta etapa.

En caso de congestión nasal, una buena opción es realizar lavados nasales con agua de mar hipertónica. También es interesante contar con bálsamos reparadores para aliviar la irritación de la zona nasal o de los labios agrietados, algo que puede suceder en el caso de un proceso gripal con fiebre asociada.



## ARDORES DE ESTÓMAGO

¿Qué puedo hacer para evitarlos?

### LOS 10 MEJORES TRUCOS PARA EVITAR EL ARDOR DE ESTÓMAGO



- » **Controlar el exceso de peso** para disminuir la presión sobre el estómago.
- » **Evitar la ropa ajustada:** es normal que tus pantalones favoritos estén algo estrechos... ¡guárdalos y ya habrá ocasión de reencontrarte con ellos!
- » **No comer más de la cuenta.**
- » **Comer despacito y de forma relajada.**
- » **No tumbarse durante las dos horas siguientes a la comida.** ¡Cuidado con las siestas, son traicioneras!
- » **Elevar la cabecera de la cama.** Es suficiente con poner unos libros bajo las patas de la cama.
- » **Dormir sobre el lado izquierdo** facilita el vaciado gástrico.
- » **Evitar alimentos que puedan ser irritantes** como café, refrescos, té, chocolate, los fritos y excesivamente grasos...
- » **Evitar fármacos irritantes** y que provoquen acidez.
- » **Evitar el alcohol y el tabaco**, aunque esto es básico por mil razones más en el embarazo.

Si estas medidas no resultan suficientes, existen fármacos de venta libre a base de alginato de sodio y bicarbonato que pueden resultar útiles. En algunos casos el médico puede considerar adecuada la prescripción de otros fármacos como ranitidina.

## HEMORROIDES

*¿Qué puedo hacer si tengo hemorroides?*

Lo primero es no alarmarse: desgraciadamente hemorroides y embarazo van de la mano y su aparición entra dentro de lo esperable. Si la embarazada tiene estreñimiento, el riesgo aumenta. ¿Por qué? Porque la presión “extra” que tiene que realizar en las deposiciones se suma a la presión que ejerce el útero “con el bebé” sobre las venas del recto.

Además de grabarse a fuego las tres reglas de oro sobre el estreñimiento (agua, fibra y ejercicio), es aconsejable que la embarazada con hemorroides aumente el consumo de frutas y verduras ricas en flavonoides que ayudan a fortalecer las venas: melocotón, arándanos, cerezas, zanahorias, calabaza o pimientos son buenos ejemplos.

¿Pueden usarse las típicas cremas para hemorroides? Las típicas cremas para hemorroides contienen anestésicos e incluso corticoides y deben ser prescritas por el médico durante el embarazo. Sin embargo, existen también cremas emolientes (generalmente a base de plantas) que pueden utilizarse sin riesgo para el bebé y que pueden aliviar el dolor, la irritación y el picor local. Consulta a tu farmacéutico antes de usar estos productos.

## ALERGIAS

*¿Qué puedo hacer si tengo alergia?*

En el embarazo está desaconsejado el uso de antihistamínicos especialmente durante las ocho primeras semanas. Si se considera necesario suelen prescribirse antihistamínicos de primera generación como la clásica dexclorfeniramina aunque presentan el inconveniente de la somnolencia.

En la lactancia parece seguro el uso de antihistamínicos de segunda generación como cetirizina o loratadina aunque siempre deben ser prescritos por el médico.

## GASTROENTERITIS

*¿Qué puedo hacer durante el embarazo si tengo gastroenteritis?*

En principio se resuelven por sí solas sin mayor problema aunque ¡ojo! hay que acudir al médico si aparece fiebre alta, sangre en las heces, algún signo de deshidratación o si los síntomas persisten durante más de dos días.

“La mejor recomendación ante una gastroenteritis leve es asegurar la hidratación y la reposición de electrolitos mediante suero”

La mejor recomendación ante una gastroenteritis leve es asegurar la hidratación y la reposición de electrolitos mediante suero. ¡Importante! Nunca se debe sustituir el suero por bebidas para deportistas ya que la proporción de minerales que contienen es muy diferente a los sueros preparados e incluso puede ser contraproducente.

## INFECCIONES VAGINALES

*¿Por qué son tan frecuentes las infecciones vaginales durante el embarazo?*

Durante el embarazo aumentan los niveles de estrógenos y esta hormona no solo favorece el crecimiento de *Cándida albicans* sino que ayuda a que el hongo se adhiera a las paredes de la vagina.

Ante la aparición de los primeros síntomas es fundamental no automedicarse y acudir al médico para que realice el diagnóstico diferencial. En el caso de que efectivamente se trate de un hongo, suelen prescribirse óvulos o cremas vaginales antifúngicas como tratamiento.

## ANTIBIÓTICOS

*¿Es seguro tomar antibióticos estando embarazada?*

Algunos de los antibióticos más usados como la amoxicilina, la azitromicina o las cefalosporinas pertenecen a la categoría B y pueden emplearse durante el embarazo siempre y cuando estén prescritos por el médico.

En cuanto a la lactancia, uno de los errores más extendidos es suspenderla en el caso de inflamación de los senos o mastitis infecciosa debido al proceso en sí o a la toma de antibióticos para tratarlo. Es importante saber que para el tratamiento se pueden emplear fármacos compatibles con la lactancia y por tanto la leche del pecho afectado será apta para el consumo por parte del bebé.

## CORTICOIDES

*¿Es seguro usar corticoides estando embarazada?*

Las mujeres embarazadas pueden necesitar corticoides tópicos para tratar las afecciones de la piel, pero actualmente no está claro si son seguros o perjudiciales durante esta etapa. El uso de corticoides tópicos de alta potencia se relaciona con bajo peso al nacer pero las pruebas actuales son contradictorias y poco concluyentes, por lo que se aconseja prudencia al respecto.

Un caso diferente es el de aquellas mujeres embarazadas que tienen riesgo de parto prematuro en el que la administración de ciertos corticoides puede reducir complicaciones relacionadas con la prematuridad, como el síndrome de dificultad respiratoria, la hemorragia intraventricular y la muerte perinatal. En este caso el beneficio para el bebé frente al riesgo justifica su uso. Es el médico el responsable de valorar el beneficio o riesgo del uso de los corticoides en el embarazo.



## TIROIDES

*¿Qué tengo que tener en cuenta en el embarazo si tengo problemas de tiroides?*

Tanto la Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición como la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia aconsejan que las embarazadas con problemas tiroideos realicen un completo seguimiento durante el embarazo. De hecho, si presentas antecedentes familiares de esta enfermedad o sospechas que podrías parecerla, es conveniente que visites al médico previamente al embarazo para realizar las pruebas oportunas y poder planificarlo.

No debemos alarmarnos ya que con un correcto diagnóstico y tratamiento del hiper e hipotiroidismo se pueden evitar tanto problemas para el bebé como el retraso mental o en el crecimiento como complicaciones obstétricas para la madre. Se recomienda realizar análisis de TSH en todas las mujeres embarazadas antes de la semana 10 de gestación.

## BANDAS O FAJAS

*¿Es recomendable usar faja o banda durante el embarazo?*

Existe cierta controversia con respecto al uso de faja o banda durante el embarazo. Las últimas revisiones apuntan a que no hay evidencia científica suficiente que apoye su uso como medida eficaz para aliviar el dolor pélvico o de espalda.

Como mejor estrategia para fortalecer los músculos y minimizar el dolor actualmente se recomienda realizar ejercicios adecuadamente dirigidos por un profesional.

## MOSQUITOS

*¿Qué hacer si me pica un mosquito en el embarazo?  
¿Puedo utilizar repelentes?*

Es fundamental desterrar falsos mitos sobre la peligrosidad de algunos repelentes de insectos. No hay estudios que confirmen la toxicidad durante el embarazo y la lactancia de muchos de ellos, como por ejemplo el DEET hasta en concentraciones de 50%. Consulta con tu farmacéutico cuál es repelente más indicado en tu situación.

*¿Qué hacemos si ya hemos sido víctimas del mosquito?*

Si ya tienes el picotazo en tu piel, lo más adecuado es emplear una crema emoliente, calmante o refrescante que no presente ningún fármaco como principio activo en su composición. Algunos de los compuestos que suelen contener estas cremas son aloe vera, calamina, caléndula o manteca de karité. Al aliviar el picor evitarán el rascado y con ello disminuirá la posibilidad de que se infecten las lesiones.

Para más información sobre cómo actuar en caso de picadura de insectos, puedes mirar el vídeo de los farmacéuticos de QueMeDasPara sobre tratamiento y alivio de picaduras de insectos.



## VARICES Y PIERNAS HINCHADAS

*¿Qué puedo hacer durante el embarazo si tengo varices o piernas hinchadas?*

Las varices y piernas hinchadas son un clásico popular del embarazo ya que, entre otros motivos, la presión que ejerce el bebé puede dificultar la circulación de la parte inferior del cuerpo. El calor no ayuda, así que si tu embarazo coincide con el verano, debes cuidarte especialmente.



### 10 CONSEJOS BÁSICOS

- » **No utilizar mucho tacón** pero tampoco zapato plano.
- » **Evitar las prendas ajustadas.**
- » **Usar medias de compresión**
- » **Levántate con frecuencia** si el trabajo es sedentario, y camina un poco para mover las piernas.
- » **Toma algún descanso sentándote** cuando sea posible si tu trabajo es de pie.
- » **Darte duchas rápidas de agua fría.**
- » **Elevar 15 cm los pies de la cama.**
- » **Realizar masajes ascendentes:** hay cremas refrescantes específicamente formuladas para embarazadas.
- » **Proteger las piernas del sol** con el protector solar adecuado. (Idealmente spf50+)
- » **Realizar ejercicio físico a diario** siendo especialmente interesante pedalear.

## HERIDAS

### *¿Cómo debo curarme una herida?*

La clorhexidina es el antiséptico de elección en embarazadas y lactantes mayores de dos meses de edad por varias razones:

- » Es bactericida, fungicida y virucida de amplio espectro, es decir actúa frente a bacterias, virus, hongos y esporas.
- » No es irritante y no se absorbe por lo que no da lugar a efectos secundarios a nivel sistémico.
- » Actúa de forma rápida y duradera.
- » No se inactiva por la presencia de materia orgánica como la sangre.

Está contraindicada la utilización de povidona yodada en la embarazada (sobre todo durante el segundo y tercer trimestre de embarazo) dado que existe el riesgo de que el yodo atraviese la placenta o aparezca en la leche materna.

## PIOJOS

### *¿Qué puedo hacer si tengo piojos?*

No hay motivo para emplear imaginativos remedios caseros de dudosa eficacia ya que los principales activos comercializados actualmente frente a los piojos pueden utilizarse sin riesgo para el bebé. El uso de la permetrina y las siliconas (dimeticona, ciclometicona) se consideran seguras durante la gestación. Sin embargo, el uso de aceite de árbol de té carece de evidencia científica y además no está aconsejado durante el embarazo.

En cualquier caso es importante recordar que el uso de la liendrerera es la piedra angular en toda “operación piojo” que se precie.



## VACUNAS Y EMBARAZO

*¿Cuáles si y cuáles no?*

Aunque la vacunación siempre vaya rodeada de cierto halo de precaución en el embarazo, lo cierto es que hay determinadas vacunas que están expresamente recomendadas durante el embarazo:



### VACUNAS RECOMENDADAS

**Vacuna de la gripe.** Las mujeres embarazadas conforman uno de los grupos de riesgo al ser especialmente vulnerables a las infecciones por gripe. No sólo se protege a la madre sino que puede tener un efecto protector para el feto ya que el diagnóstico de gripe durante el primer trimestre se asocia a distintas malformaciones y a un aumento del número de abortos o partos prematuros.

**Vacuna de la Tos ferina.** En octubre de 2011, los CDC (Centers for Disease Control and Prevention) publicaron una nueva recomendación sobre la utilización de esta vacuna debido a que la incidencia de la enfermedad había aumentado: En España se recomienda su administración desde 2014 desde la semana 27 a la 36.

**Vacuna frente a tétanos y difteria.** Durante el parto existe riesgo de infección por tétanos no sólo para la madre sino también para el recién nacido por lo que la madre debe estar inmunizada con anterioridad. En el caso de desconocer si se está vacunada o no, se administrarán las dosis correspondientes.

## PARACETAMOL

*¿Puedo tomar paracetamol si me duele la cabeza?*

A pesar de que prácticamente es el único medicamento que una embarazada toma “sin miedo”, periódicamente aparecen noticias en prensa con un toque alarmista al respecto. ¿Debemos preocuparnos?

“ El paracetamol se considera un medicamento seguro durante el embarazo al no haberse observado epidemiológicamente efectos indeseables en la gestante, en el feto ni en el recién nacido ”

Ciertos estudios establecen una vinculación entre el consumo de paracetamol en la embarazada y la aparición de TDHA o asma. Con respecto al TDHA, los resultados de dichos estudios no son concluyentes y en cuanto al asma, existe un documento de consenso entre 5 sociedades científicas españolas que coinciden en que, si el empleo se ajusta a las recomendaciones, no es necesario evitar el paracetamol en la gestación, ni en niños sanos, asmáticos o con riesgo de asma. Recientemente se ha publicado un estudio en el que se vincula la exposición prenatal al paracetamol con la aparición de síntomas del espectro autista, aunque son necesarios más estudios antes de modificar las recomendaciones sobre su uso.

La ficha técnica de paracetamol de la AEMPS indica que empleando la dosis y posología adecuada a su uso, el paracetamol se considera un medicamento seguro durante el embarazo al no haberse observado epidemiológicamente efectos indeseables en la gestante, en el feto ni en el recién nacido.

## ALCOHOL

*¿Existe una cantidad mínima de alcohol "segura" durante el embarazo?*

El consumo de alcohol está totalmente contraindicado en el embarazo por sus potenciales efectos nocivos sobre el feto ya que el alcohol es capaz de atravesar la barrera placentaria. La AAP (Academia Americana de Pediatría) no solo recomienda la abstención del consumo de alcohol en mujeres embarazadas sino también en las que estén planificando un embarazo

El consumo de alcohol durante el embarazo se ha relacionado con partos prematuros, retraso mental, bajo peso al nacer y malformaciones congénitas vinculadas a una menor ingesta de alimentos y nutrientes.

Finalmente cabe recordar que la cerveza "sin" alcohol puede contener hasta un 1% de alcohol.









