

# TODAS LAS RESPUESTAS A LAS INQUIETUDES DE LAS FUTURAS MADRES



el libro de las madres



Muchas gracias por descargar **El Libro de las Madres**,  
una guía de ayuda a tu disposición exclusivamente a través de Internet.

Durante varias semanas cientos de futuras madres y algunos futuros padres han enviado sus inquietudes a nuestro equipo médico experto en maternidad, que las ha respondido de manera personalizada. Ahora, las preguntas más interesantes están recogidas y publicadas en este libro electrónico con el objetivo de intentar dar respuesta a tus inquietudes también.

Esperamos que, si estás pensando en ser mamá,  
**El Libro de las Madres** te ayude a disfrutar de esta emocionante etapa vital.

Sanitas  
[www.librodelasmadres.com](http://www.librodelasmadres.com)  
[www.sanitas.es](http://www.sanitas.es)



Creative Commons License 2.5

Permitida la copia y distribución de la obra siempre que se atribuya la autoría de la misma a Sanitas.  
No se autorizan la realización de modificaciones del contenido ni el uso comercial de la obra.

## ■ ÍNDICE DE CAPÍTULOS

---

<u>1. QUIERO QUEDARME EMBARAZADA</u>	<u>4</u>
<u>2. ALIMENTACIÓN Y EMBARAZO</u>	<u>23</u>
<u>3. MI EMBARAZO</u>	<u>39</u>
<u>4. PRUEBAS Y CONTROLES</u>	<u>59</u>
<u>5. RIESGOS DURANTE EL EMBARAZO</u>	<u>85</u>
<u>6. SÍNTOMAS Y TRASTORNOS HABITUALES</u>	<u>113</u>

# QUIERO QUEDARME EMBARAZADA



## ■ ÍNDICE CAPÍTULO 1

### 1. QUIERO QUEDARME EMBARAZADA

- [Duración del embarazo](#)
- [Cálculo de la fecha del parto](#)
- [Buscando embarazo](#)
- [Dificultad para lograr un embarazo](#)
- [¿Podría tener problemas en el embarazo si he tenido leucemia?](#)
- [Días fértiles](#)
- [Dificultad para quedar embarazada](#)
- [Buscando embarazo II](#)
- [¿A partir de qué día puedo saber si estoy embarazada?](#)
- [¿Tener tiroides tiene riesgos en el embarazo?](#)
- [Calidad de los embriones](#)
- [¿Puedo quedar embarazada en los días no fértiles?](#)
- [Intentando quedar embarazada](#)
- [¿Cuánto hay que esperar para un nuevo embarazo?](#)
- [Cesáreas y riesgo en el embarazo](#)
- [¿Cuánto tiempo necesito para quedarme embarazada?](#)
- [¿Qué días son los más fértiles?](#)
- [Embarazo ectópico](#)
- [Relaciones sexuales tras un aborto](#)
- [Madre a los 38](#)
- [Menstruación regular y embarazo](#)
- [Amenorrea y exceso de peso](#)
- [Un año intentándolo](#)

## 1. Duración del embarazo

(35 años) La Rioja, Juan

---

¿Desde cuándo se empieza a contar las semanas del embarazo? y, ¿Realmente cuántas semanas son las de gestación?

Respuesta

---

“La duración estándar” del embarazo es de 40 semanas, comenzando a contarse éstas desde la fecha de la última menstruación. Un saludo.

## 2. Cálculo de la fecha del parto

(34 años) Alicante, Paquens

---

Mi última regla fue el 31 de julio, ¿De cuántas semanas estoy? y, ¿Cuándo nacerá mi bebé?

Respuesta

---

Para el cálculo de la fecha probable del parto, se tiene en cuenta no solo el dato de la última regla, sino también los que proporcione la altura uterina, resultados de análisis de embarazo, y sobre todo la ecografía, que nos indicará el crecimiento fetal y su edad. Con sólo la fecha de la última regla, no más del 20% de las embarazadas se acercan a esa fecha, en su caso está usted de unas 13 semanas y su fecha probable de parto sería el 07/05/07. Un Saludo.

### 3. Buscando embarazo

(27 años) Barcelona, Tina

Estoy intentando quedarme embarazada. He estado tomando anticonceptivos pero hace tres meses que los dejé de tomar. Tengo la menstruación bastante regular, cada día 13 ó 14 de cada mes, y me dura unos 4 días. Me gustaría saber mis días fértiles para tener más posibilidades de quedarme embarazada. Por otro lado, a mi marido le diagnosticaron una variz en un testículo y le han dicho que no tiene problemas de fertilidad, sólo que al hacer una prueba de esperma le salió que tenía poca cantidad y más lenta de lo habitual. Tengo mucha ilusión por ser madre.

Respuesta

En periodos normales de 26 a 29 días, los días más fértiles son los días 9 a 17. Si su periodo es más irregular puede dar un margen de dos días más antes y después de cada periodo de posible fertilidad. El día 1 es el comienzo de la menstruación. Respecto a la variz en el testículo de su marido, entendemos que se trata de un varicocele y este problema si puede estar relacionado con problemas de fertilidad, dependiendo de cada caso. El varicocele suele ir produciendo un deterioro progresivo en la función testicular, por lo que es frecuente ver en hombres con varicocele una disminución en los valores del espermograma con el tiempo. Si se corrige quirúrgicamente, puede recuperarse la fertilidad. No existe un patrón común de respuesta, siendo la tasa de respuesta entre 50 y 70% de resultados positivos, mejorando con el paso del tiempo. Un saludo.

**Si su periodo es más irregular puede dar un margen de dos días más antes y después de cada periodo de posible fertilidad**

#### 4. Dificultad para lograr un embarazo

(44 años) Madrid, sara1398

---

Estimado Doctor: Tengo 44 años y he tenido cuatro embarazos a partir de los 38 años, los dos últimos han sido abortos diferidos, porque se detiene el embrión a las 4 semanas de gestación. Me gustaría ser madre pero no sé si a pesar de que me quedo embarazada con relativa facilidad, pueda tener un embarazo que llegue a término. Los análisis de los restos del legrado indicaban que no había alteraciones cromosómicas y que es aborto de origen desconocido. Estoy desconcertada y me gustaría saber porqué ocurre y si es posible que en un tercer embarazo me vuelva a pasar.

Respuesta

---

Es muy difícil responder a su pregunta, ya que todo parece estar correcto y no hay una causa clara de sus abortos, que por otra parte es lo más frecuente. Si no existen anomalías cromosómicas en el feto (a su edad son más frecuentes), debe revisarse la salud de los progenitores, descartando infecciones en ambos que puedan provocar la pérdida del embarazo. También en la madre enfermedades sistémicas (diabetes por ej.) que favorezcan los abortos o causas locales en su genitales. También investigarse tóxicos, alcohol, tabaco y otras drogas. Un saludo.

#### 5. ¿Podría tener problemas en el embarazo si he tenido leucemia?

(28 años) Málaga, gargola

---

Hola, de pequeña tuve leucemia, ahora estoy completamente curada, mi vida es normal sin ningún tipo de tratamiento, me gustaria quedarme embarazada pero quisiera saber si hay algún peligro para el bebé o para mí.

También me han dicho que las mujeres que han sufrido leucemia no se pueden poner epidural. Tengo pánico al dolor. Me gustaría saber si es verdad. Muchas gracias.

#### Respuesta

---

Si la leucemia está curada, no tiene porqué tener problemas añadidos durante el embarazo. Un problema que si suele darse, es que debido a la quimioterapia, los ovarios suelen tener mayores problemas para mantener una función normal, y pueden presentarse problemas de infertilidad. Respecto a la anestesia epidural, no es una contraindicación si la leucemia está curada y no ha dejado secuelas en esa zona. Un Saludo.

## 6. Días fértiles

(27 años) Islas Baleares, mary

---

He decidido quedarme embarazada. Tengo los ovarios poliquísticos y hace tres meses que dejé de tomar los anticonceptivos y lo estamos intentando. Las reglas más o menos me vienen en los días esperados, pudiendo haber unos días de retraso. ¿Qué días del mes son los que tengo más posibilidades de quedarme embarazada. ¿Hay algún método por el que me pueda guiar o que me ayude a quedarme antes? Gracias.

#### Respuesta

---

En periodos normales de 26 a 29 días los días más fértiles son los días 9 a 17. Si su periodo es más irregular puede dar un margen de dos días más antes y después de cada periodo de posible fertilidad. El día 1 es el comienzo de la menstruación. Pero, ésto solo es una norma general, que no siempre se cumple. Lo recomendable es no estresarse y realizar el acto de forma natural, sin cortapisas de fechas, ya que se sabe que el estrés produce infertilidad. Otra

posibilidad que existe es utilizar algún método comercial de detección de la ovulación. Se realizan mediante tiras de orina que detecta la hormona luteinizante (LH), que aumenta bruscamente previamente a la ovulación. Puede consultarlo en su farmacia. Un Saludo.

## 7. Dificultad para quedar embarazada

(31 años) Huelva, sandra

Tomo la pastilla desde los 25 años. Estoy intentando quedarme embarazada desde junio. He ido al ginecólogo. Me ha hecho una revisión y todo estaba bien aparentemente, aunque me ha detectado un quiste sin importancia, ¿Por qué no me quedo embarazada?

Respuesta

Entre las causas de infertilidad están los años, el estrés, etc. También suele suceder que al dejar el tratamiento el organismo necesite de un par de meses para regularse de nuevo. En condiciones normales, sin ningún tratamiento anticonceptivo, de cada 100 mujeres que tienen una relación sexual sin protección durante la segunda o tercera semana de su ciclo menstrual, cerca de 8 llegarán a quedar embarazadas. Para su caso, es pronto para pensar en un tema de esterilidad ya que debe transcurrir al menos un año desde que lo intenten antes de pedir ayuda. Por ello, la recomendación es que estén tranquilos y no añadan estrés a esta situación normal. Un Saludo.

**Entre las causas de infertilidad están los años, el estrés, etc.**

## 8. Buscando embarazo II

(26 años) Gerona, silvia

---

Llevo seis meses buscando un bebé y lo hago todo: días fértiles, temperatura, tomo ácido fólico, y no hay manera. Mi ginecólogo dice que soy muy fértil. ¿Por qué no ha llegado ya mi embarazo tan deseado?

Respuesta

---

Lo primero. No obsesionarse, ya que se sabe que el estrés interfiere con la fertilidad. Debe usted saber que hasta que no pasa un año no se considera que puede existir un problema de infertilidad, excepto en mayores de 35 años, en las que el periodo es de 6 meses. Se estima de forma general, que en una pareja sin problemas de fertilidad sólo existe una probabilidad de embarazo del 25% cada mes. Por tanto, inicialmente no debe preocuparse. Un Saludo.

## 9. ¿A partir de qué día puedo saber si estoy embarazada?

(22 años) Lérida, luci

---

Hola, estoy muy liada. En julio no me vino la regla. Después de hacerme todas las pruebas de embarazo, me vino en agosto. En septiembre se me retrasó 5 días, y estábamos a 12 de septiembre. Me duró unos 3 días. El 1 de octubre decidimos ir a buscar un niño, y a día de hoy no me ha venido aún la regla, me hice la prueba de embarazo que dio negativa, y bueno, lo hemos seguido intentando hasta el día de hoy, y yo sigo sin tener la regla. Me gustaría que me recomendara si seguir intentándolo o no. Saber a partir de qué día puedo saber si estoy embarazada, después de la relación sexual.

Respuesta

---

Por lo que usted nos refiere está teniendo reglas irregulares que dificultan el que su falta de regla pueda hacer pensar en un embarazo, o solamente si será un retraso. Respecto a su retraso actual, la primera causa a descartar siempre debe ser un embarazo, y si la prueba dio negativa, repetirla a los 10 días, cuando la concentración de hormona en la orina es mayor. Si la prueba es negativa y finalmente su regla aparece, debería consultar con su ginecólogo, ya que parece que tiene reglas excesivamente irregulares. Un Saludo.

**10. ¿Tener tiroides tiene riesgos en el embarazo?**

(19 años) Gerona, pekeña

---

Hola, tengo 19 años y estoy pensando ser madre con mi pareja. Mi duda es que tengo tiroides, pero no me afecta en el bulto en el cuello sino directamente en el hígado y me tengo que medicar con eutirox 75 cada mañana. ¿Con el tiroides tengo menos posibilidades de quedarme embarazada o de tener más riesgos? Muchas gracias.

Respuesta

---

El embarazo en una mujer hipotiroidea que se controle y trate correctamente no supone un problema. Probablemente haya que ajustar la dosis de suplemento hormonal, ya que el embarazo aumenta sus requerimientos, pero su endocrino y ginecólogo sabrán manejarlo, ya que es una enfermedad frecuente y conocida. Un Saludo.

## 11. Calidad de los embriones

(26 años) Salamanca, raki

---

¿Hay algún riesgo por haberme transferido embriones de calidad regular? ¿Qué quiere decir exactamente regulares? ¿Es más difícil el embarazo?

Respuesta

---

Riesgo para la salud no hay ninguno. La calidad de los embriones se clasifica según una serie de parámetros en 4 grados: 1º excelente, 2º buena, 3º regular y 4º de mala calidad. Cuanto mejor calidad tengan es mejor, pero se pueden obtener embarazos con embriones de calidad regular. Se han analizado los factores que influyen en los éxitos de la FIV, y además de la calidad de los embriones, están otros más importantes, como la edad de la paciente (el más importante), el número de embriones transferidos y la experiencia del centro. Un Saludo. .

## 12. ¿Puedo quedar embarazada en los días no fértiles?

(31 años) Granada, granaina

---

Por favor, me gustaría saber si me puedo quedar embarazada sin estar en los días fértiles. Y si un ginecólogo reconoce que hay embarazo desde el primer momento de la concepción. Muchas gracias.

Respuesta

---

Siempre que se tienen relaciones sexuales sin protección se puede quedar embarazada, ya que aunque los días fértiles teóricos son a mitad del ciclo, siempre se puede adelantar o retrasar la ovulación, y además los espermatozoides son viables hasta 72 horas. El método Ogino basado en la regularidad de los ciclos, antes de usarlo como método anticonceptivo requiere un entrenamiento estricto y ser muy regular, y aún así tiene un porcentaje elevado de fallos, desaconsejándose como método anticonceptivo. El ginecólogo se basa en unos síntomas (náuseas, distensión abdominal, mareos, tensión mamaria, cambios en color de la piel del pezón, etc...) y signos exploratorios para reconocer el embarazo. Dependiendo de cuanto se manifiesten estos (en algunas mujeres claramente, y en otras apenas imperceptibles) podrá reconocer o no el embarazo, pero siempre realizará una prueba para confirmarlo. Un Saludo.

**13. Intentando quedar embarazada**

(27 años) Barcelona, monica

---

Llevo desde agosto intentando quedarme embarazada y más de un año sin tomar anticonceptivos. Sé que lo peor es ponerse nerviosa y la verdad yo lo intento pero es inevitable pensar en porqué no acaba de llegar ese embarazo, aunque sé que relativamente llevo poco tiempo intentándolo, calculamos los días fértiles y tenemos relaciones sexuales durante el periodo de ovulación a diario o día si día no, después también son bastantes frecuentes. Me gustaría que me diérais algún consejo, gracias.

Respuesta

---

Poco podemos añadir a lo que Ud. están haciendo, ya que es lo correcto. La media de fertilidad de una pareja es del 20% por mes. Por tanto el 50% de las mujeres quedan embarazadas a los 6 meses. Con su edad, hasta que no pasaran

18 meses (según algunos especialistas, al año), no deberían preocuparse. Sólo deben consultar en caso de: Que usted tenga reglas muy irregulares, que hagan sospechar problemas con la ovulación; que su pareja o usted tengan o hayan tenido infecciones en su aparato reproductor; que usted haya tenido dos o más abortos. Un Saludo.

#### 14. ¿Cuánto hay que esperar para un nuevo embarazo?

(31 años) Las Palmas, Karla

---

¿Cuánto hay que esperar después de dar a luz para conseguir un nuevo embarazo?

No existe un tiempo mínimo. Lo que sí sucede es que mientras se da el pecho al niño no se suele poder quedar embarazada al estar inhibida la ovulación. Un Saludo.

#### 15. Cesáreas y riesgo en el embarazo

(25 años) Barcelona, gaby

---

Hola, quisiera saber qué riesgo hay si estoy embarazada, si anteriormente ya he tenido 2 cesáreas. Mi bebé tiene 2 años 7 meses y la beba 1 año 4 meses, y si tiene que ser por cesárea otra vez gracias.

Respuesta

---

Dependerá de la causa por la que se le hicieron las cesáreas anteriores, y del desarrollo del actual embarazo, pero cuando han existido cesáreas previas, la probabilidad de precisar de nuevo otra es muy alta. Teóricamente las indicaciones de cesárea son de varios tipos: programadas, o urgentes (suelen surgir durante el parto). En las programadas, sus causas más frecuentes son: estrechez pélvica o desproporción entre la cabeza del feto y el tamaño de la pelvis, que impide el paso por el canal del parto. Enfermedades de la madre que desaconsejan someterla al trabajo del parto: generalmente son problemas cardiovasculares o respiratorios. Evidencia de sufrimiento fetal en los controles previos al parto. Posiciones anómalas del feto que no se pueden corregir e impiden un parto vaginal, o lo hacen peligroso. La posición de nalgas y los gemelos, no son una indicación estricta de cesárea. Antecedentes en la madre de 2 o más cesáreas previas. Cada caso se valora individualmente. Cirugía uterina anterior. Las indicaciones urgentes son: prolapso del cordón umbilical, desprendimiento de placenta o placenta previa, fiebre intraparto, parto que no progresa adecuadamente por diferentes razones, y otras. Un saludo.

**16. ¿Cuánto tiempo necesito para quedarme embarazada?**

(19 años) Madrid, anitsirc\_a

---

¿Cuánto tiempo se necesita para quedarse embarazada si yo me he cuidado ya 4 años con el norplant y ahora estoy cuidándome con el parche? Quiero que me aconseje. ¿Cuánto tiempo debo esperar para quedarme embarazada? Y saber si a mi bebé esto no le afectará.

Respuesta

---

En mujeres jóvenes, como norma general, se recupera la fecundidad en poco tiempo tras dejar los anticonceptivos. En muchos casos en el siguiente ciclo, y en otros debe pasar uno o dos ciclos hasta la recuperación total. Un Saludo.

## 17. Embarazo ectópico

(33 años) Madrid, Ali

---

Hace 1,5 meses sufrí un embarazo ectópico y me tuvieron que quitar la trompa derecha mediante laparoscopia. ¿Qué pruebas me debo hacer? ¿Qué problemas puedo tener para quedar embarazada en un futuro? Gracias y saludos.

Respuesta

---

La posibilidad de embarazo con sólo una trompa es similar a las mujeres que tienen dos, aunque sí es cierto que cuesta algo más de tiempo. Otro aspecto sería si usted tenía algún factor en su trompa que hizo que se diera el embarazo ectópico (por ej. obstrucción tubárica). En este caso, podría ser que también estuviera afectada la otra. Si estos factores no existían, no es necesario realizar estudios todavía, a no ser que en un año no logre el embarazo. Un Saludo.

## 18. ¿Qué días son los más fértiles?

(28 años) Alicante, el chungo

---

Quisiera saber qué días son los más fértiles o días más adecuados para que mi pareja se pueda quedar embarazada. Tuvo la menstruación el día 6-11-06 y el último día fue el 8-11-06. Después manchó un poco el día 11-11-06. Me gustaría saber qué días serían los ideales para el embarazo y si es verdad que hay alguna forma o días en concreto para realizar el acto sexual para que el feto sea niña. Espero una respuesta. Gracias.

Respuesta

**Los días más fértiles son los días 9 a 17, que son el periodo fértil potencial**

En periodos normales de 26 a 29 días (el día 1º del ciclo se considera al comienzo de la menstruación), los días más fértiles son los días 9 a 17, que son el periodo fértil potencial. Si el periodo es más irregular, hay un margen de dos días más antes y después de cada periodo de posible fertilidad. Además los días previos a la ovulación, el organismo sufre algunos cambios detectables que pueden orientar sobre el periodo fértil: La vagina secreta un moco cervical fluido, abundante y transparente, con forma de hilo filante. La rotura del folículo y liberación del óvulo maduro se acompaña a veces de una pequeña hemorragia e incluso de dolor abdominal. Es el signo más evidente de que se ha producido la ovulación. Por último los cambios de temperatura que registra el organismo. Anotando la temperatura diaria basal, nada más despertar, si aparece en el ciclo un aumento de aproximadamente 0,5 grados, puede ser indicativo de que esté ocurriendo la ovulación. Este tipo de cuadro se denomina bifásico porque se dan dos niveles. Los ciclos anovulatorios (sin ovulación), son normalmente monofásicos (sin variaciones destacables de temperatura). Todos estos indicios informan sobre los días más propicios para tener relaciones sexuales, pero son sólo eso: indicios orientativos, que no demuestran completamente si existe una adecuada ovulación o alguna alteración en el ciclo. Pueden no producirse molestias coincidentes con la ovulación, o malinterpretarse determinados síntomas. Por otra parte, señales como los cambios de temperatura basal son susceptibles de cambios en situaciones tales como períodos febriles, ingesta de medicamentos... por lo que no son muy valorables. No existen días concretos que aseguren el sexo del niño. Un Saludo.

**19. Relaciones sexuales tras un aborto**

(18 años) Lérida, gata

Hola. Perdí a mi bebé y me prohibieron tener relaciones sexuales con mi pareja hasta mi siguiente sangrado pero antes que me viniera tuve relaciones y quiera saber si hay posibilidades de que vuelva a salir embarazada.

Respuesta

---

Tras un aborto, la fecundidad se recupera rápido y existe esa posibilidad, aunque hay mujeres que tardan algunos ciclos en recuperarla. La recomendación general de esperar a tener relaciones sexuales (en abortos del 1º trimestre) es por tener cierta precaución, pero realmente se puede tener otro embarazo enseguida sin tener que sufrir problemas durante el mismo. Un Saludo.

**20. Madre a los 38**

(38 años) Madrid, Mima

---

Tengo 38 años y un hijo de 2 años, me gustaría volver a quedarme embarazada, ¿existe algún riesgo o dificultad por mi edad? Tuve un aborto natural hace casi 3 años y luego el embarazo de mi primer hijo transcurrió sin ningún problema, el parto fue natural y sin ninguna complicación especial. Gracias y saludos. 38 años. Madrid.

Respuesta

---

En la actualidad, las mujeres de más de 35 años se encuentran generalmente en excelente estado de salud, por lo que pueden esperar tener varios embarazos saludables, siendo la base para un buen desarrollo del mismo el realizar un estrecho control médico. En varios estudios se ha demostrado que dar a luz a los 40 años es tan seguro como a los 20, siempre y cuando se realice un adecuado seguimiento del embarazo. A su favor, la mujer en la treintena o en la cuarta década de su vida cuenta con su madurez emocional, se cuidan más, tanto ella como su pareja tienen muy afianzada la idea de ser padres y colaboran estrechamente con el médico que las atiende. Los diferentes problemas que se han relacionado con la edad son: disminución de la fertilidad. Muchos estudios han demostrado que la edad avanzada está más relacionada con una disminución de la fertilidad, ya que estadísticamente, las posibilidades de

**Se ha demostrado  
que dar a luz a los 40  
años es tan seguro  
como a los 20**

**Las tasas de parto prematuro, bajo peso fetal y anomalías en la placenta aumentan con gemelos**

embarazo van disminuyendo con el paso del tiempo. No existe diferencia en la infertilidad de las mujeres entre veinte y treinta y cuatro años (oscila entre el 9 y el 13%). Sin embargo, en mujeres de treinta y cinco y treinta y nueve años, se estima en el 25%, y de las de cuarenta años o más en el 27%. También aumenta el riesgo de abortos, de desarrollar diabetes gestacional, hipertensión arterial, o que sea necesaria una cesárea, porque la contractilidad del útero está alterada o el proceso de dilatación es más lento. Las tasas de parto prematuro, bajo peso fetal y anomalías en la placenta también aumentan, al igual que la probabilidad del embarazo con gemelos o más. El riesgo de anomalías cromosómicas aumenta desde un 0,9% a los 35 hasta un 7,8% a los 43 años de edad, siendo por ello aconsejable realizar una amniocentesis a las mujeres que tengan un embarazo a partir de los 35 años. Si la mujer la rechaza por considerarla agresiva (puede producir aborto en menos del 1%), con la información que proporcionan la ecografía y los análisis en sangre (triple prueba) se puede hacer un diagnóstico prenatal de anomalías cromosómicas con una fiabilidad de entre el 85 y el 90%. A partir de esos datos se puede tomar una decisión consensuada con la paciente sobre que más pruebas hacer. Un Saludo.

**21. Menstruación regular y embarazo**

(27 años) Alicante, monika

Quiero quedarme embarazada. Me dejé de tomar la píldora en abril y desde entonces la menstruación se me retrasa. ¿Tengo que esperar que se regule para poder quedarme embarazada? ¿Tiene algo que ver el haber tomado la píldora?

Respuesta

Cuando se ha tomado anticonceptivos el organismo tarda un par de meses en regularizarse, pero puede intentar el embarazo sin problemas. En caso de que los desarreglos en su reglas continúen, debe consultarlo con su ginecólogo. Un Saludo.

## 22. Amenorrea y exceso de peso

(35 años) León, chuchis

Hola, tengo amenorrea en segundo grado me la están tratando apenas pues los medicamentos que me daban me han provocado exceso de peso. Quisiera saber si puedo quedar embarazada.

Respuesta

Las causas de la amenorrea secundaria (la que se presenta tras un periodo de haber tenido reglas normales) son múltiples: Trastornos de los ovarios: anovulación crónica, disgenesia gonadal, insuficiencia ovárica prematura. Enfermedades de la hipófisis: aumento de secreción de prolactina, insuficiencia hipofisaria... Otros: ejercicio intenso, estrés psíquico, anorexia nerviosa, etc.

**Le sugerimos que hable con su ginecólogo de todos estos aspectos, ya que debe ser su profesional de confianza**

Dependiendo de cada causa, su tratamiento, resultados del mismo y el pronóstico serán muy diferentes. Por ello, no podemos responder a su pregunta, ya que no conocemos todo lo anterior. Le sugerimos que hable con su ginecólogo de todos estos aspectos, ya que debe ser su profesional de confianza que le explique todos los detalles. Un Saludo.

### **23. Un año intentándolo**

(19 años) Guadalajara, Nena

Hace un año que me casé y no logro quedar embarazada. No he tomado nada para evitarlo. ¿Qué puedo hacer?

Respuesta

En España, según datos de 1995, se ha estimado en un 19,2% la prevalencia de la esterilidad, calculándose que existen cerca de un millón de parejas demandantes de los servicios de Reproducción asistida. La media de fertilidad de una pareja es del 20% por mes. Por tanto, el 50% de las mujeres quedan embarazadas a los 6 meses. El estudio de porqué no se produce el embarazo debe comenzarse al año y medio de no tener descendencia, y si es mayor de 35 años a los 6 meses, ya que con la edad la fertilidad disminuye. Antes todavía, si: Reglas irregulares. Varón con infecciones prostáticas. Amenorrea superior a tres meses.- Infecciones pélvicas en la madre.- Dos o más abortos.

Mientras tanto, debe practicarse el coito sin protección y sin obsesionarse por los días fértiles, ya que la ovulación puede ser irregular. Estadísticamente, las posibilidades de embarazo van disminuyendo con el paso del tiempo. No existe diferencia en la infertilidad de las mujeres entre 20 y 34 años (oscila entre el 9 y el 13%) . Sin embargo, en mujeres de 35 y 39 años, se estima en el 25% y en de las de cuarenta años o más en el 27%. Un Saludo.

**La media de fertilidad de una pareja es del 20% por mes. Por tanto, el 50% de las mujeres quedan embarazadas a los 6 meses**

# ALIMENTACIÓN Y EMBARAZO



## ■ ÍNDICE CAPÍTULO 2

### 1. ALIMENTACIÓN Y EMBARAZO

- [Medicamento de progesterona](#)
- [Alimentación adecuada durante el embarazo](#)
- [Peso ideal](#)
- [¿Qué analgésicos puedo tomar?](#)
- [¿Qué leche es la más adecuada?](#)
- [Tratamiento contra la obesidad](#)
- [¿Hasta cuándo es aconsejable la leche materna?](#)
- [¿Afecta al bebé que los padres tengan el mismo tipo sanguíneo?](#)
- [Problemas con la comida del bebé](#)
- [¿Qué enfermedades previene el ácido fólico?](#)
- [¿Puedo consumir estos productos?](#)
- [Lactancia artificial](#)
- [¿Cómo debo incorporar la leche artificial?](#)
- [Alimentos recomendados en el embarazo](#)
- [¿Puedo tomar te verde?](#)
- [Alcohol y cafeína](#)
- [¿Cuándo dejo de darle leche materna?](#)

## 24. Medicamento de progesterona

(27 años) Toledo, yoli

---

¿Hay algún medicamento de progesterona que no lleve aceite de cacahuete? Soy alérgica a los frutos secos y necesito progesterona para quedarme embarazada.

Respuesta

---

Todas las fórmulas comerciales orales de Progesterona contienen aceite de cacahuete como excipiente. La solución es que su ginecólogo se la recete como fórmula magistral y se la preparen directamente en la farmacia. Usarán lactosa o almidón de arroz como excipiente y ya no habrá problemas. Un saludo.

## 25. Alimentación adecuada durante el embarazo

(30 años) Zamora, marta

---

Estoy embarazada de 6 semanas y me gustaría saber qué alimentos puedo o no puedo tomar. Por ejemplo: tengo dudas de si puedo tomar una taza de chocolate por la cafeína que pueda tener y por el mismo motivo, no sé si el té blanco o verde está contraindicado en mi caso. Os agradezco vuestra ayuda por adelantado.

## Respuesta

Lo ideal es comer de todo y equilibradamente y no perderse ninguna comida. El objetivo normal es alcanzar 10,5 Kg de aumento de peso al final del embarazo (9-13,5). La dieta normal que precisará es de unas 2.300 calorías. A la dieta diaria de la mujer debe añadirse unas 250 kcal. al día para proporcionar una nutrición fetal adecuada. La mayoría de estas calorías debe consistir en proteínas, pero la dieta tiene que estar bien equilibrada, incluyendo fruta y vegetales de la estación. También deben ingerirse cereales libres de azúcar y ricos en fibra.

La sal, sobre todo la yodada, puede emplearse con moderación, pero deben evitarse las comidas excesivamente saladas. Se deben limitar los alimentos con grasas y dulces: bollería, patatas fritas, bebidas gaseosas, galletas y dulces. El ácido fólico es una vitamina que se encuentra principalmente en vegetales de hojas verdes, legumbres, espárragos e hígado. Todas las mujeres embarazadas deben consumir 0.4 miligramos de ácido fólico por día, especialmente en las primeras semanas. Esto ayuda a proteger al bebé que está en formación contra ciertos defectos congénitos de la espina dorsal o del cerebro, como la espina bífida. No fume, no beba alcohol, ni tome medicamentos que no le hayan recetado, durante todo el embarazo.

**Deben ingerirse cereales libres de azúcar y ricos en fibra. La sal, sobre todo la yodada, puede emplearse con moderación, pero deben evitarse las comidas excesivamente saladas**

SUGERENCIAS DE LA DIETA EN EL EMBARAZO. Vitaminas: Coma diferentes clases de alimentos todos los días. Ya que es difícil obtener la cantidad de ácido fólico recomendado sólo por medio de la alimentación, puede ser necesario recibir suplementos. Sal: Su organismo necesita cierta cantidad de sal cuando usted está embarazada. La sal debe emplearse con moderación. Comidas: Coma tres comidas todos los días. Si tiene pirosis o ardor o le molesta el estómago, haga de cuatro a seis comidas con cantidades más pequeñas en el día. Bocaditos o meriendas: El queso, el yoghurt, la fruta y las verduras son bocados saludables. Evitar los dulces, los pasteles, o las bebidas azucaradas. Agua: Al estar embarazada su organismo necesita muchos líquidos. Tome de seis a ocho vasos de líquidos todos los días. Cafeína: La cafeína se encuentra en el té, en el café, en las bebidas gaseosas, y en el chocolate. Debe consumirse con moderación. Un saludo.

## 26. Peso ideal

(30 años) Albacete, hola

---

Quisiera saber cuánto debo engordar en el embarazo. Estoy de 25 semanas y peso 71kg. Mido 1,70 y antes del embarazo pesaba 58.

Respuesta

---

Como regla general se estima que se engorde unos 10,5 a 11 Kg. de aumento de peso al final del embarazo (de 9-13,5), pero esto es genérico. Puede haber casos en que sea diferente, ya que no es lo mismo partir de una mujer obesa que de una excesivamente flaca o normal. Por tanto, el que debe indicar cuánto es normal ganar en cada caso es el ginecólogo que controla el embarazo.

## 27. ¿Qué analgésicos puedo tomar?

(26 años) Barcelona, adri

---

Tengo mucho malestar. Después de cada comida tengo un fuerte dolor de cabeza, náuseas y vomitos. ¿Qué medicamentos me puedo tomar que no afecten al niño? Estoy de 2 meses.

Respuesta

---

Las náuseas y vómitos del primer trimestre se combaten fraccionando las comidas a cinco o seis tomas diarias, aunque la cantidad total sea la adecuada (2.300-2.500 calorías). Si así no se controlan, existen antieméticos muy potentes, pero que siempre deben ser recetados por su ginecólogo. Para las cefaleas, si puede tomar un analgésico, concretamente el indicado para el embarazo, es aquel que solo contenga paracetamol. Hay multitud de marcas comerciales, que usted tendrá en su domicilio, o que le dispensarán en cualquier farmacia. Asegúrese leyendo el prospecto que no sean asociaciones de analgésicos, solo paracetamol. Un Saludo.

**28. ¿Qué leche es la más adecuada?**

(32 años) Barcelona, ROSA

---

Tengo una niña de 15 meses. Le doy la Nidina 2, ¿cuándo he de cambiar la leche?, ¿a cuál? ¿Nidina 3, leche normal, desnatada, semidesnatada o leche de crecimiento?

Respuesta

---

Las leches de continuación 2 han sido diseñadas para la alimentación del niño a partir de los 6 meses de edad hasta los 3 años de edad, aunque hay también las de continuación 3 que contienen diferentes nutrientes adicionales. La leche de vaca entera no debe introducirse antes del año de edad, aunque hay pediatras que la retrasan más todavía para evitar las alergias a las proteínas de esa leche. Siempre debe comentar con su pediatra la pauta a seguir.

**La leche de vaca entera no debe introducirse antes del año de edad**

## 29. Tratamiento contra la obesidad

(31 años) Córdoba, tina

---

Aún no estoy embarazada pero estoy buscando. Estoy gordita y estoy tomando fat-away. Si me quedase embarazada ¿Sería malo para el feto aunque al saber que estoy embarazada dejara de tomarlo?

Respuesta

---

Sólo conocemos el Fat Away y su composición por lo que hemos leído, ya que no lo usamos para el tratamiento de la obesidad, pero en caso de embarazo debe suspenderse por precaución y consultarlo con su ginecólogo. Nosotros no disponemos de información que indique que sea seguro consumirlo durante un embarazo.

## 30. ¿Hasta cuándo es aconsejable la leche materna?

(23 años) Guadalajara, mayra

---

Mi bebé tiene 9 meses y medio y aún toma pecho. ¿Todavía le sirve mi leche? ¿Qué puedo hacer para que agarre el biberón ya que todavía no lo acepta? Gracias.

Respuesta

---

La lactancia materna se considera hoy en día el mejor método de alimentación de los lactantes, recomendándose

que se mantenga el mayor tiempo posible, al menos hasta el año, mejor hasta los dos años e incluso hay autores que recomiendan más tiempo. Esto, independientemente de que se siga con la alimentación indicada para cada edad. Si quiere retirárselo, debe hacerlo de forma progresiva para que se vaya adaptando. Un saludo.

### **31. ¿Afecta al bebé que los padres tengan el mismo tipo sanguíneo?**

(24 años) Guadalajara, flakis

---

¿Qué tanto afecta al bebé que los padres tengan el mismo tipo de sangre?

Respuesta

---

No tiene trascendencia. El problema se presenta cuando la madre es Rh - y el padre Rh +, ya que si el feto es Rh +, se puede desarrollar una enfermedad por incompatibilidad del Rh entre la madre y el hijo. La enfermedad por incompatibilidad Rh sucede en madres con Rh -. ¿Su pareja es Rh +? En estos caso, si el feto es Rh + puede producirse la enfermedad si hay contacto entre la sangre de la madre y la del feto, ya que se producen anticuerpos anti-Rh por parte de la madre que atravesarán la placenta y atacarán a la sangre del feto. El riesgo de la incompatibilidad Rh es menor en el primer embarazo porque el bebé generalmente nace antes de la exposición a la sangre materna, a no ser que previamente haya habido otro embarazo que haya pasado desapercibido por abortar en las primeras semanas y confundirse con un retraso simple de la regla (esto sucede con cierta frecuencia). Las dificultades se presentan cuando el factor Rh entra al sistema circulatorio Rh negativo de la madre durante el parto, y se desarrollan los anticuerpos maternos anti-Rh. En el siguiente embarazo, los anticuerpos que llegan al feto por la placenta (medio por el cuál existe un contacto entre la madre y el feto, que permite el transporte de alimentos, oxígeno, etc.), empiezan a causar destrucción de los eritrocitos fetales (los que transportan oxígeno y nutrientes al cuerpo). Si la destrucción de los eritrocitos es muy grave el feto puede morir. Como la producción de anticuerpos de la madre se inicia después del parto (unos tres días después), se puede evitar administrando una inmunoglobulina de Rh (RhIg)

dentro de las 72 horas siguientes de cada parto o aborto, ya que los anticuerpos de esta medicación destruirán los hematíes fetales antes de que produzcan sensibilización de la madre y produzca sus propios anticuerpos. Su efecto dura unos meses, aunque es inefectiva en un 2% de los casos. La inyección debe de aplicarse también después de cada aborto. Un Saludo.

## 32. Problemas con la comida del bebé

(31 años) Barcelona, marquitost

---

Mi hijo tiene 6 días, empieza muy bien con el biberón pero al momento no quiere más, no se come la cantidad que debería. Le he cambiado la leche en polvo y nada, sigue con lo mismo.

Respuesta

---

Debe usted ser paciente y seguir estrictamente las recomendaciones de su pediatra en cuanto a la cantidad de leche que el bebé debe tomar, así como en cuanto a la proporción de agua y leche en polvo. Por lo que respecta a la cantidad que el niño ingiere, tenga en cuenta que, si bien existe una media, hay niños que necesitan un poco más o menos de dosis. Si su hijo duerme bien, está sano, crece como debe y los controles pediátricos son normales, no debe vd. preocuparse por la cantidad de leche que toma, no obstante, seguro que con un poco de tiempo, tranquilidad, cambio de posturas, ayudas al bebé para que expulse los gases, etc. Ud. podrá ayudarlo a que cada vez sea más receptivo y disfrute más del momento de la comida. Un saludo.

**33. ¿Qué enfermedades previene el ácido fólico?**

(29 años) Madrid, sataguz

---

¿Puede al ácido fólico también prevenir defectos congénitos, como el labio leporino y paladar hendido? y ¿Si tomo una dosis diaria de 1 mg esta tiene alguna contraindicación?

Respuesta

---

Del ácido fólico se sabe que previene de las malformaciones del sistema nervioso central: espínia bífida, anencefalia, etc... Parece que también puede ayudar a prevenir otras malformaciones fetales, como labio leporino o el paladar hendido. No tiene contraindicaciones a las dosis descritas.

**34. ¿Puedo consumir estos productos?**

(40 años) Asturias, garrabi

---

Hola estoy embarazada de 5 semanas, yo suelo consumir productos como: levadura de cerveza, germen de trigo y aceite de salmón y quería saber si podía seguir tomándolo durante el embarazo. También si se pueden tomar juanolas es que siento a veces como que me baja la tensión y me ayudan. Muchas gracias.

Respuesta

---

No existe mayor problema para que usted tome esos productos, siempre que los integre en su dieta equilibrada y no sobrepase el total de calorías aconsejadas (para cada persona es diferente, pero son alrededor de 2.600). También debe tener en cuenta que durante el embarazo se producen unos cambios en el tubo digestivo, siendo frecuente que se sufra de trastornos digestivos y mayor flatulencia, por lo que no es aconsejable que se consuman productos que produzcan excesivos gases. Respecto a las Juanolas, las puede tomar, pero el regaliz en cantidades excesivas contribuye a la subida de la tensión arterial. Dado que desconocemos si usted tiene tendencia a la hipertensión o algún otro factor de riesgo familiar o personal, es mejor que este aspecto lo consensue con su ginecólogo. Un saludo.

**35. Lactancia artificial**

(30 años) Toledo, ampa

---

¿Qué opinan de apoyar la lactancia materna con lactancia artificial por la noche para que el niño se sacie más y duerma más horas o en algunas otras ocasiones puntuales?

Respuesta

---

No es conveniente, ya que si usted le oferta lactancia artificial, puede que al niño le guste más su sabor y rechace la natural. Sólo se debe complementar cuando la leche de la madre sea insuficiente para el desarrollo normal del niño, y eso lo tiene que decir su pediatra. Un Saludo.

### 36. ¿Cómo debo incorporar la leche artificial?

(36 años) La Coruña, margavio

---

Tengo que empezar a trabajar en enero, y amamanto a mi hija de 4 meses, ¿De qué forma iré incorporando la leche artificial (puesto que no me sobra, para extraerla, y guardarla)? ¿cuántas tomas de leche artificial para empezar, y cuándo debo empezar, para retrasarlo lo máximo posible? ¿Podré después darle alguna toma igualmente de leche materna? Gracias.

Respuesta

---

El paso de una alimentación mediante lactancia natural a mixta y luego artificial debe ser siempre supervisado por su pediatra, ya que se deben seguir unas normas estrictas que él debe pautar. Coincidiendo con la lactancia artificial, es muy conveniente que la madre continúe dándole el pecho para suplementar la leche artificial. Un saludo.

### 37. Alimentos recomendados en el embarazo

(28 años) Madrid, BEA

---

¿Me podría decir los alimentos que no se recomiendan comer cuando estas embarazada? Muchas gracias.

### Respuesta

---

Se debe tomar una dieta equilibrada y sana, evitando el exceso de azúcares y grasas. Para evitar tener problemas transmitidos por los alimentos, se aconseja evitar la leche sin tratar, el queso fresco, el huevo crudo, el pollo poco hecho, los mariscos crudos y la carne y sus derivados poco cocinados. También es recomendable evitar productos con alto contenido en vitamina A: el hígado, los patés de hígado y el aceite de hígado de bacalao. Las cantidades excesivas de vitamina A pueden provocar anomalías del bebé en desarrollo. Un saludo.

### 38. ¿Puedo tomar té verde?

(31 años) Santa Cruz de Tenerife, internet

---

¿Se puede tomar té verde mientras estás dando de mamar?

Respuesta

---

Aunque no está formalmente prohibido su toma, no es aconsejable porque contiene sustancias estimulantes que aumentan el riesgo de problemas durante el parto, sobre todo en el primer trimestre, que el embarazo es más inestable. Un saludo.

### 39. Alcohol y cafeína

(37 años) Madrid, lullaby

---

Acabo de quedarme embarazada y estoy acostumbrada a beber una copita de vino con las comidas, me gustaría saber si es peligroso seguir haciéndolo y qué riesgos conlleva, lo mismo quisiera saber de la ingesta de chocolate por su contenido en cafeína, gracias.

Respuesta

---

Ambos productos se pueden tomar con moderación, pero si quiere seguridad al 100%, deje de consumirlos durante

el primer trimestre, que es el periodo más peligroso por ser el de la formación de órganos y en el que mayor riesgo existe de aborto por ser todavía el embarazo algo inestable. Un Saludo.

#### 40. ¿Cuándo dejo de darle leche materna?

(32 años) Cuenca, TATI

¿Cómo es el proceso de alimentación de un bebé, a partir de qué mes empiezo a darle algo diferente a la leche materna?

Respuesta

Todos los controles y cambios en la alimentación de un lactante deben estar supervisados por el Pediatra del niño, no deben ser decididos por la madre, ni seguir un asesoramiento diferente a su Pediatra. Por ello, debe consultar todos estos aspectos con su pediatra. Le enviamos información general.

**Todos los controles y cambios en la alimentación de un lactante deben estar supervisados por el pediatra del niño**

La lactancia materna se puede mantener como alimento único hasta los 4 a 6 meses. Es en esta época cuando se comienza con la alimentación complementaria. Esta nunca debe retrasarse más de los 8 meses de edad. La lactancia materna se debe mantener a pesar de comenzar con la alimentación complementaria. La introducción de nuevos alimentos se hará de forma progresiva, para ir detectando las posibles alergias alimentarias.

En este sentido, el gluten nunca se introducirá antes de los 8 meses. Lo primero se introducen los cereales sin gluten, entre los 4-6 meses. Las frutas a partir de los 4-6 meses, complementado con

**La leche de vaca,  
nunca antes del  
año, y algunos  
pediatras  
recomiendan  
retrasarla hasta los  
2-3 años**

papilla de frutas a una toma de leche. Comenzar con naranjas, plátano, pera y manzanas. Las verduras a partir de los 6 meses, en puré de patatas, acelgas, judías, calabacín. Evitar en esta primera fase la remolacha, espinacas, zanahorias. Complementan una toma de leche. Carnes: Comenzar con pollo (en el puré) a los 6 meses o después, y en ración de unos 10 gramos por día. Posteriormente introducir ternera. El pescado nunca antes de los 9 meses, y alternando con la carne. Huevos cocidos (primero la yema) a partir del 9º mes, y en poca cantidad para ir viendo la posible alergia. Las legumbres a partir de los 18 meses. La leche de vaca, nunca antes del año, y algunos pediatras recomiendan retrasarla hasta los 2-3 años, siendo sustituida por leches de continuación. Un saludo.



# MI EMBARAZO

## ■ ÍNDICE CAPÍTULO 3

### 3. ESTILO DE VIDA

- [¿Puedo teñirme durante el embarazo?](#)
- [¿Puedo hacer ejercicios aeróbicos y de step?](#)
- [Animales de compañía durante el embarazo](#)
- [Color de ojos del bebé](#)
- [Posible parto gemelar](#)
- [Inhibición de la libido](#)
- [Elegir su sexo](#)
- [Bebés inapetentes](#)
- [Infección en orina](#)
- [Cuidados del reflujo](#)
- [Reacción de sus hermanos](#)
- [Tener mellizos](#)
- [Miedo al parto](#)
- [Bebé que muerde](#)
- [¿Porqué los bebés no pestañean?](#)
- [¿Qué se siente los 4 primeros meses?](#)
- [Depilación y embarazo](#)
- [Movimiento del feto](#)
- [Sal y azúcar](#)
- [Problemas de sueño](#)
- [Hablar con un año y ocho meses](#)

#### 41. ¿Puedo teñirme durante el embarazo?

(35 años) Madrid, Yola

---

Estoy embarazada de 16 semanas y me han salido pelillos muy feos en la barriguilla. ¿Puedo teñírmelos con crema decolorante? Tengo miedo pueda dañar al feto.

Respuesta

---

Durante el embarazo, por los cambios hormonales, se produce un mayor crecimiento del vello corporal. Desaparece una vez cesa el embarazo (en semanas o meses). Aunque existe polémica sobre si los productos químicos de las cremas decolorantes se absorben por la piel y pueden o no dañar al feto, existen productos comerciales aprobados para este uso en embarazadas. Nuestra recomendación es actuar con prudencia y mejor esperar a dar a luz. Pero si la zona es poco extensa y muy antiestética, puede consultar en su farmacia sobre estos productos y usarlos. Un saludo.

#### 42. ¿Puedo hacer ejercicios aeróbicos y de step?

(25 años) Tarragona, fany

---

Estoy embarazada de 3 meses. ¿Puedo hacer ejercicios aerobicos y de steep? Hace más de 4 años que practico estos deportes y hay gente que me dice que sí los puedo continuar practicando y por el contrario hay gente que me dice que no. Saludos.

Respuesta

---

Durante el embarazo no se deben realizar deportes violentos ni agotadores, y no conviene superar las 140 pulsaciones por minuto. Lo mejor es caminar, natación, yoga, etc. Un saludo.

### 43. Animales de compañía durante el embarazo

(28 años) Barcelona, mia

---

¿Es malo tener cobayas durante el embarazo? ¿Hay que tener algún cuidado especial como con los gatos?

Respuesta

---

Las recomendaciones respecto al contacto con animales durante el embarazo no es deshacerse de ellos, sino simplemente extremar los cuidados higiénicos, para evitar que enfermedades transmisibles de los animales pasen a los humanos, concretamente a la mujer embarazada. Para ello, se deben seguir unas sencillas normas:

-Lavarse bien las manos con agua y jabón tras tocarles. No tocarles la boca, ano, nariz, etc...No acercar nuestra boca/nariz a su morro. No compartir comida con ellos. Extremar la higiene de sus recipientes, evitando que haya polvo de sus excrementos por la casa. No dormir en contacto con ellos.

Un Saludo.

#### 44. Color de ojos del bebé

(20 años) Santa Cruz de Tenerife, Vero

---

¿Cómo puedo saber si mi bebé viene con ojos verdes o azules? En mi familia solamente mis padres, dos de mis primos y mi abuela tienen ojos marrones, el resto de mi familia tiene ojos azules y verdes. ¿Habrá la probabilidad de que mi bebé salga con ojos claros?

Respuesta

De una forma sencilla, se puede decir que el color de los ojos está recogido en nuestros genes y que el padre aportará un 50% de los genes y la madre otro 50%. El color está determinado genéticamente, y hay un color dominante: (el oscuro), y otro recesivo: (el claro). Por tanto las probabilidades serían: 1. Ambos padres tienen los ojos claros (los 4 genes claros). El bebé tendrá los ojos claros. 2. Ambos padres tienen los ojos oscuros y no tienen el claro como recesivo. El bebé tendrá los ojos oscuros. 3. Si ambos padres tienen los ojos oscuros, pero ambos como recesivos el claro, el bebé tendrá un 25% de probabilidades de tenerlos claros (si le ceden ambos recesivos). 4. Si uno de ellos tiene ambos oscuros y el otro uno oscuro y otro claro, tendrá ojos oscuros, porque siempre predominará el oscuro. 5. Si uno de ellos tiene ambos claros y el otro oscuro y claro, tendrá un 50% de tenerlos claros. Un saludo.

## 45. Posible parto gemelar

(26 años) Murcia, ana

---

Si mi bisabuela tuvo 3 partos de mellizos, ¿yo tengo la posibilidad de tener un parto gemelar?

Respuesta

---

La incidencia general de embarazo gemelar es de 1 por 80-100 nacidos vivos. Los factores que aumentan las probabilidades de tener gemelos son sobre todo, la edad materna elevada, el tomar tratamientos inductores de ovulación y una historia familiar de gemelos. Por ello, en su caso, si tiene mayor probabilidad de tenerlos. Un saludo.

## 46. Inhibición de la libido

(26 años) Barcelona, MACA

---

¿El estar embarazada produce menos ganas de tener relaciones sexuales?

Respuesta

---

No necesariamente, pero en algunas mujeres, al no estar del todo bien y tener que cuidarse, les disminuyen las ganas. En otras, por el contrario, el embarazo les anima y sienten más ganas de todo. Aunque está permitido tener relaciones durante todo el embarazo en general, se recomienda tener cuidado al comienzo y final del embarazo, que es la fase de implantación y la de provocación del parto, para evitar aumentar el riesgo de aborto y el del parto prematuro. El uso de preservativo se recomienda para que el semen, que contiene sustancias que pueden provocar contracciones, no entre en contacto con el cuello uterino. Como regla general, puede usted mantener relaciones en las que la postura sea cómoda para la mujer y se eviten ejercicios violentos. Si aparece dolor o hemorragia vaginal, flujo o contracciones uterinas se deben evitar y consultar con su médico. Un Saludo.

## 47. Elegir su sexo

(25 años) Córdoba, yami

---

¿Es verdad que se puede elegir el sexo de tu futuro hijo?

Respuesta

---

En embarazos mediante relaciones sexuales normales no. Sólo en caso de técnicas de reproducción asistida, en las que el embrión ya tiene el sexo definido y se decide su implantación. Pero está prohibido por ley, y sólo se puede hacer en los casos en los que se necesita un "bebé a la carta". En estos casos se implanta un embrión de determinado sexo. Normalmente se trata de evitar enfermedades hereditarias conocidas en los padres y ligadas al sexo. Un Saludo.

**48. Bebés inapetentes**

(35 años) Alicante, nico

---

¿Qué hacer con los bebés inapetentes que no comen por falta de apetito?

Respuesta

---

Esta es una pregunta frecuente de difícil contestación, el niño con poco apetito suele ser de complicada solución . Este comportamiento puede ser, suponiendo que no tenga ninguna enfermedad, una especie de mala relación con la madre y en parte una tendencia hereditaria. La relación con la madre se puede arreglar intentando cambiar los hábitos alimenticios, siendo estricto con los horarios de comidas, no comer nada fuera de ellas, si se puede que coma con otras personas o en la guardería con otros niños. El tema de herencia es peor, las madres o padres que eran mal comedores en su niñez lo pagan con niños similares y esto no tiene solución. Si una parte u otra predomina es factible hacer más o menos con los cambios de hábitos. Pueden intentar seguir estos consejos: Coman con él, se le hará más ameno y al estar entretenido con su presencia comerá sin darse cuenta. Déjele que comparta (si su edad lo permite) parte de su comida, para él será como un juego. No corra y no le presione, déjele comer a su ritmo. Ofrézcale cosas para probar sin obligarle a terminar todo un plato, es mejor dejarlo a medias y que se quede con un poco de

**Ofrézcale cosas para probar sin obligarle a terminar todo un plato**

hambre hasta la próxima comida, pero sea constante y no le deje comer entre horas. Nunca utilice la comida que le gusta como recompensa ni la que no le gusta como castigo, puede entrar usted en un peligroso círculo vicioso del que es difícil salir. Un Saludo.

#### 49. Infección en orina

(35 años) Valencia, Marga

---

¿Cuáles son los síntomas de la infección de orina en un bebé?

Respuesta

---

Si se refiere usted a un lactante, los síntomas suelen ser muy inespecíficos, al no poder expresarse el niño. Puede ser que tenga fiebre elevada, lo que hace sospechar la infección, sobre todo si la orina es sucia o maloliente (puede comprobarse esto en el pañal). También suele ser escasa, y a veces realizará gestos de dolor al orinar. Pero en muchos casos, no existe clínica urinaria, y da una clínica inespecífica: rechazo del alimento, no ganancia de peso, vómitos, irritabilidad, etc. Un saludo.

**En muchos casos,  
no existe clínica  
urinaria, y da una  
clínica inespecífica**

## 50. Cuidados del reflujo

(29 años) Asturias, danilo

---

¿Cómo hacer los cuidados de reflujo de mi bebé?

Respuesta

---

Suponemos que se refiere al reflujo gastroesofágico, en el cual el niño regurgita la comida. Suele suceder por una disfunción del esfínter esofágico inferior, que permite que la comida regrese hacia la boca. En el niño muy pequeño esto se debe a la falta de maduración del sistema nervioso. Así como el niño no es capaz de tener coordinación motora, tampoco la tiene en esa zona del organismo. Es normal que los lactantes regurgiten un poco de leche durante los primeros meses de vida y en la gran mayoría de las veces no es motivo para acudir a consulta. Este reflujo desaparecerá en forma espontánea. Para mejorar los síntomas hay una serie de medidas que se pueden tomar: Colocar al lactante en posición inclinada para evitar que el contenido del estomago regrese al esófago. En niños mayores se le indica no acostarse después de comer y a la cabecera de la cama se eleva. Ofrecer menor cantidad de comida pero con mayor frecuencia. Espesar la leche cereal para que al ser menos líquida el reflujo sea más difícil. Cuidar la técnica de alimentación, nunca darle de comer totalmente acostado. Un Saludo.

## 51. Reacción de sus hermanos

(31 años) Madrid, xumi

---

¿Cómo reaccionan los hermanos al nacer el bebé? ¿Cómo controlar el embarazo?

Respuesta

Los celos son algo natural en los niños ante el nacimiento de un hermano, que intentan proteger su papel estrella hasta ahora y que intuye que su hermano amenaza. Son una medida de defensa, de protección de uno mismo, intentando continuar con el papel que tenía hasta ahora y que cree perder. Se manifiestan con intensidad diferente según la edad del hermano y otros factores desestabilizantes para el niño, como aquellos que le crean inseguridad (por ej. el cambio de domicilio). Uno de los problemas principales de los celos, es que los padres intentan dar las mismas atenciones a ambos hijos para evitar que el mayor se sienta dolido. Esto, que puede ser correcto en principio, no lo es si con ellos se llega a situaciones absurdas, ya que se está indicando al hermano celoso que si se muestra así será premiado. Por lo tanto, cada vez tendrá tendencia a mostrarse más celoso, ya que como realmente no es consciente de serlo, él solo verá que sus padres intentan satisfacer sus deseos al verle mal. Por ello es importante que ustedes se muestren firmes.

**Explíquenle por qué hacen determinadas cosas con el pequeño, que las precisa, que con él también lo hicieron**

Denle el máximo cariño, pero no acceden a peticiones absurdas sólo porque a mi hermana sí se lo dais y a mi no. No actúen igual con ambos niños porque no son iguales. Explíquenle por qué hacen determinadas cosas con el pequeño, que las precisa, que con él también lo hicieron, etc. Pero que no van a acceder a sus caprichos. Sean firmes, cariñosos pero firmes. Aunque al principio presentará resistencia, al marcarle claramente el camino acabará aceptándolo, ya que es necesario que tenga claras una serie de normas de comportamiento desde su infancia. Si el problema llega a superarles no duden en consultarlo con su Pediatra, que les podrá remitir a ayuda especializada. Un Saludo.

**52. Tener mellizos**

(26 años) Zaragoza, LES

Mi esposo y yo queremos tener mellizos, la familia de él tiene historial de gemelos y mellizos, pero hace dos generaciones que no tiene embarazos múltiples. ¿Cómo podemos lograr un embarazo múltiple? ¿Qué dieta o qué lunas o medicamentos debemos seguir para lograr este embarazo? Gracias por la colaboración.

## Respuesta

---

La incidencia general de embarazo gemelar es de 1 por 80- 100 nacidos vivos. Los factores que aumentan las probabilidades de tener gemelos son sobre todo, la edad materna elevada, el tomar tratamientos inductores de ovulación y una historia familiar de gemelos. Por ello, en su caso, si tienen mayor probabilidad de tenerlos por sus antecedentes, pero no es posible hacer nada para asegurarlo. Sólo se da esa posibilidad en técnicas de reproducción asistida, pero en muchos casos tampoco se consigue, y en otros se podría acabar teniendo trillizos o más. Además, al no existir indicación por problemas de fertilidad, no se las realizarán. Un saludo.

### **53.** Miedo al parto

(29 años) Santa Cruz de Tenerife, embrujada

---

Buenos días, pienso últimamente mucho en el parto y le tengo un poco de miedo por todo los problemas que conlleva, sobre todo miedo a tener hemorragias. ¿Me podríais explicar un poquito lo que es el momento del alumbramiento y cuándo hay más riesgos? ¿Cuándo tienes un parto natural o cuándo practican una cesárea? Gracias.

## Respuesta

---

El parto se divide en tres periodos: dilatación, expulsivo y alumbramiento. La dilatación es el periodo de las primeras contracciones que borran y dilatan el cuello. No es un periodo fijo ya que depende mucho si se es primípara o múltipara. En las múltiparas es más corto, y sucede la dilatación y borramiento a la vez, y en algunas mujeres da unos dolores mínimos, que hacen que no se den cuenta de que el parto está sucediendo. Esto hace que muchas veces lleguen al Hospital muy justas de tiempo o prácticamente dando a luz. En las primíparas es mucho más lento. Primero se dilata el cuello uterino y luego se borra. Se dice que se está de parto cuando la dilatación es mayor de 2 cms. Normalmente, el dolor es claro en las contracciones y estas se suceden cada 10 mn. aproximadamente. En total es

raro que dure menos de 8 horas en primíparas y por ello, no tienen problemas para llegar a tiempo al Hospital. Posteriormente, se produce la rotura de la bolsa, pero ojo, ya que hay casos en los que se produce una rotura prematura (la mujer, de pronto y sin molestias, nota que se moja y ve un líquido claro que cae de su vagina). Si esto ocurre, se debe acudir al Hospital, porque ya se está de parto, aunque no se haya dilatado del todo. Además el riesgo de infección es mayor según van pasando las horas porque el feto ya no tiene la protección de la bolsa. Siguiendo a la dilatación está el periodo expulsivo, hasta la salida del feto. Dura mucho menos, alrededor de una hora, aunque en las múltiparas pueden ser escasos minutos. Las contracciones son más intensas, cada menos tiempo y dolorosas, y la mujer siente deseos de empujar.

**El riesgo de infección es mayor según van pasando las horas porque el feto ya no tiene la protección de la bolsa**

Aquí llega la primera polémica: el dolor es tan intenso que las mujeres aceptan la anestesia epidural que se les propone (porque se ha demandado durante muchos años como una mejora social), y esta anestesia le quita la sensación de contracción y por tanto el deseo de empujar. Esto ralentiza el expulsivo, aumenta algo la posibilidad de complicaciones (aunque controladas por el obstetra), puede aumentar la necesidad de cesáreas, y a algunas madres les parece que les distancia del nacimiento de su hijo al participar menos. Esta polémica es absurda, ya que una mujer que no quiere la anestesia epidural, no se la van a poner.

En esta fase también se practica la episiotomía, que es un corte dirigido en el periné de la mujer para efectuar un desgarro controlado, favorecer la salida del feto y evitar lesiones. También esta medida está muy cuestionada hoy en día. Puede comentar con su obstetra que si él no la ve del todo necesaria no se haga, pero el responsable del parto es él, y si ve dificultades la hará. Una vez que el feto sale, viene el alumbramiento de la placenta, que sucede unos 20 a 30 minutos tras dar a luz. En este periodo el problema máximo es que ocurra una hemorragia por atonía uterina, que no recupere su tono muscular y permita sangrados por las boquillas vasculares que quedan donde estaba la placenta. Un Saludo.

## 54. Bebé que muerde

(32 años) Barcelona, agatha

---

¿Por qué mi bebé de 12 meses me muerde? Casi siempre lo hace cuando tiene sueño.

Respuesta

---

Es muy frecuente que los niños de esa edad muerdan. Es una de sus reacciones más frecuentes, y las razones son muy extensas. Muchos los hacen porque es una forma de desahogarse en situaciones que los ponen nerviosos, por ej. cuando se está durmiendo, pero no lo consigue. Otras veces es simplemente para aliviar molestias en la boca cuando le salen los dientes. Otros, sin más por exceso de vitalidad o por querer demostrar su posesión sobre algo. Esto suele ocurrir mucho cuando alguien viene a casa y el niño le demuestra durmiendo que es su territorio, su madre, sus juguetes. En la mayor parte de los casos, no está indicando un problema de agresividad, ya que como le hemos indicado, casi todos los niños lo hacen. Ahora bien, si en su caso usted considera que es excesivo, debería consultar con su Pediatra, que es el que conoce al niño. Un Saludo.

## 55. ¿Por qué los bebés no pestañean?

(35 años) Barcelona, nury

---

¿Por qué los bebés no pestañean?

Respuesta

Realmente los bebés sí parpadean. Lo que ocurre es que en los primeros meses no fijan la vista correctamente al no tener todavía buena agudeza visual, por ello parece que parpadean menos que uno o dos meses después. Un saludo.

### **56.** ¿Qué se siente los 4 primeros meses del embarazo?

(19 años) Sevilla, chori

¿Qué se siente los 4 primeros meses?

Respuesta

Durante los 3 primeros meses el embrión crece y se forma de manera muy rápida, pero a partir del 4º mes, el embrión que ya está formado en gran parte, empieza a ganar peso y a crecer en tamaño. La madre una vez superadas las molestias de estos primeros meses (náuseas, vómitos, etc.) se encuentra normalmente mejor, y es a partir del 4º mes cuando comienza a sentir que el feto crece. Durante los tres primeros meses apenas ha ganado peso (algunas incluso pierden algo), pero ahora gana peso rápidamente. Normalmente tiene más apetito, suele estar más relajada por tener menos síntomas, y al notar que su abdomen empieza a crecer, se siente más identificada con su embarazo e ilusionada. Alrededor de la semana 16 a 20 (muy variable de una mujer a otra) la embarazada empieza a percibir los movimientos fetales. Al principio son poco perceptibles, y se suelen confundir con movimientos digestivos, pero posteriormente son ya aparentes. Un Saludo.

**Alrededor de la semana 16 a 20 la embarazada empieza a percibir los movimientos fetales**

## 57. Depilación y embarazo

(26 años) Madrid, RETO

---

Buenos días, estoy embarazada de 6 semanas y mi pregunta es si puedo hacerme la cera caliente en el embarazo. Muchas Gracias.

Respuesta

---

No existe contraindicación formal por el embarazo (entendiendo que se la va a hacer en las piernas), pero este tipo de depilación tiene un problema, que al ser cera muy caliente predispone a la lesión de los venas de las piernas, sobre todo si se tiene varices previas. Durante el embarazo, se produce una sobrecarga de este sistema venoso, por lo que es conveniente no utilizar este tipo de depilación para no lesionarlas. Un Saludo.

## 58. Movimiento del feto

(23 años) Madrid, yani

---

Tengo 4 meses, ¿por qué mi bebé no se mueve? Tengo miedo que esté mal. Sólo siento cuando se me pone una bolita en un lado del estómago. No sé si será la cabeza o no. Ayuda por favor.

## Respuesta

---

En general, los movimientos fetales comienzan a percibirse a partir de la semanas 16 a 20, pero esto depende de muchos factores, ya que hay embarazadas que los sienten antes, otras después, otras apenas los sienten sin que existan unos factores claros que lo expliquen. El feto se mueve más después de que la madre haya comido, y a veces estos movimientos se confunden con los propios del tubo digestivo. En muchos caso, el feto no se mueve, ya que puede estar durmiendo. Si usted está de 4 meses, son unas 16 semanas, por lo que puede ser un poco pronto todavía para notarlos, pero si está tan angustiada y preocupada por ello, debe consultar con su ginecólogo, que le indicará si es demasiado pronto para su embarazo y si hay que realizar alguna prueba para tranquilizarla. Un Saludo.

## **59.** Sal y azúcar para los bebés

(23 años) Granada, adriana

---

¿A los bebés se les debe poner sal o azúcar a su comidas hasta que cumplan su primer año?

## Respuesta

---

No se les debe añadir ningún aditivo, ya que los alimentos naturales ya los contienen. El añadir azúcar a las papillas para que estén más ricas y el bebé las tome más fácil, suele provocar que el niño se acostumbre a los sabores excesivamente dulces y luego de mayor tenga tendencia a comer excesivos dulces, lo que no será beneficioso para él. Eso no quiere decir que si un día le da usted un alimento excesivamente soso no pueda añadirle algo de azúcar, pero muy poco y esporádicamente. De la misma forma, es conveniente que de niño se acostumbre a comer los alimentos con poca sal, ya que estos contiene la cantidad necesaria. Un Saludo.

## 60. Problemas de sueño

(36 años) Albacete, Celaya

Buenas tardes. Apenas fuimos padres de un bebé que cuenta con 3 1/2 meses de edad. No concilia el sueño durante el día duerme por lapsos de 10 minutos hasta 2 1/2, muy raras veces toma su leche cada 4 ó 5 horas. Cuando duerme tiene sobresaltos y esto provoca que se despierte. En la noche duerme aprox 7.5 a 8.0 horas seguidas.

Respuesta

Es normal que los bebés despierten frecuentemente durante la noche. El recién nacido duerme de 16 a 17 horas diarias, divididos en períodos iguales durante el día y la noche. El bebé es incapaz de permanecer dormido por más de unas horas a la vez y tendrá ciclos de sueño y vigilia a través de las 24 horas del día. Se deben esperar de 2 a 4 ciclos de vigilia durante la noche. A los 3 meses, el sueño comienza a organizarse, de manera que dormirá unas 10 horas durante la noche y 5 durante el día. Casi todos los bebés de esta edad dormirán 6 horas seguidas durante la noche. Para los 6 meses, el niño duerme toda la noche, y es capaz de volverse a dormir por sí mismo si se despierta. Entre los 8 y 12 meses, el niño puede despertar reclamando la atención de los padres. Los padres deben hacer ver al niño que se juega de día y se duerme de noche.

**Es normal que los bebés despierten frecuentemente durante la noche. El recién nacido duerme de 16 a 17 horas diarias**

Consejos para mejorar el hábito del sueño en los niños: -1. Durante el día, limite la duración del sueño a períodos de 3 ó 4 horas. -2. Ponga al bebé en su cuna, en su propia habitación, si es posible. -3. Acostúmbrese a poner al bebé en su cuna cuando tenga sueño, pero que aún esté despierto. -4. Permita que el bebé se duerma sólo (sin acunarlo, sin alimentarlo y sin chupete). -5. Ayude al bebé a que se tranquilice sólo (por ejemplo, que se chupe el dedito). -6. Haga que la alimentación de la noche sea breve y "aburrida". -7. No levante al bebé cuando escuche ruidos normales durante el sueño. Un saludo.

## 61. Hablar con un año y ocho meses

(37 años) Ciudad Real, jennysina

¿Cómo puedo estimular a mi bebé de 1 año y 8 meses para hablar? ¿Qué diferencia existe entre un bebé prematuro a un bebé que cumplió su ciclo de gestación?

Respuesta

Generalmente, un niño comienza a hablar entre el primer y segundo año de edad, pero debe tener en cuenta que el desarrollo del lenguaje es muy variable de un niño a otro, existiendo casos en los que el habla no comienza casi hasta los 3 años. Más allá sería anormal y habría que consultarlo. Hay una serie de circunstancias que influyen en su desarrollo más o menos precoz. Uno de ellos es que los padres le hablen con frecuencia, pero no como a un bebé, sino enriqueciendo la conversación con apreciaciones que se harían a un niño más mayor. Conversando con frecuencia con él sobre aspectos variados de lo que se esté hablando. Al ser un lenguaje más rico, estimula su aprendizaje mucho más que si se refieren a él en un contexto infantil.

**Generalmente un niño comienza a hablar entre el primer y segundo año de edad, pero debe tener en cuenta que el desarrollo del lenguaje es muy variable de un niño**

Otro aspecto importante son los antecedentes familiares de los padres, si ellos comenzaron a hablar pronto o tarde, si el niño está solo en casa o por el contrario tiene un ambiente que le estimula al habla: presencia de hermanos, ir a la guardería, etc. Respecto a los nacimientos prematuros, los nacimientos pretérminos (con menos de 37 semanas) son muy diferentes unos de otros dependiendo de varios factores. Por ejemplo: la semana de nacimiento, ya que no es lo mismo nacer con 36 semanas y media, que con 26. El peso al nacimiento también es importante, ya que si pesa más de dos kilos, no suelen tener excesivos problemas. También influyen la causa de su prematuridad (alteraciones placentarias, enfermedades infecciosas o no de la madre, ingesta excesiva de tabaco o alcohol por la madre, etc.) y cómo se ha desarrollado el parto. Si el bebé nace después de la semana 34ª suele pesar más de dos kilos y, a excepción de mantener una vigilancia, no requiere cuidados

especiales, aunque su pediatra tendrá en cuenta este dato y le someterá a un seguimiento más cuidadoso, sobre todo hasta los 3 años de edad. Cuando el bebé nace antes de la 34ª semana, pesa menos de dos kilos y ha tenido unas condiciones difíciles durante el nacimiento, es más probable que desarrolle complicaciones. Normalmente, los que pesan menos de un kilogramo y medio al nacer, son los que pueden presentar secuelas severas a largo plazo, pero esto depende de cada caso. Un Saludo.

**Cuando el bebé nace antes de la 34ª semana, pesa menos de dos kilos y ha tenido unas condiciones difíciles durante el nacimiento, es más probable que desarrolle complicaciones**



# PRUEBAS Y CONTROLES

## ■ ÍNDICE CAPÍTULO 4

### 4. PRUEBAS Y CONTROLES

- [Asma y ansiedad](#)
- [Calcular meses de embarazo](#)
- [¿Es peligrosa la mamografía durante el embarazo?](#)
- [Embarazo gemelar](#)
- [Métodos de diagnóstico prenatal](#)
- [¿Cuándo tendré a mi hija?](#)
- [Dudas sobre la ovulación](#)
- [¿En qué semana me tienen que poner la monitorización?](#)
- [¿Cómo podría saber si todavía continúo embarazada?](#)
- [¿Falso positivo del test de embarazo?](#)
- [¿Cuándo daré a luz?](#)
- [Fiabilidad test](#)
- [¿Desde cuando es fiable el test de embarazo?](#)
- [Conocer el sexo del feto con ultrasonidos](#)
- [Latido fetal](#)
- [¿Es malo hacerse muchas ecografías?](#)
- [Pasos a seguir una vez embarazada](#)
- [Diagnóstico prenatal](#)
- [Ecografía intravaginal](#)
- [¿Desde cuándo se detecta el latido fetal?](#)
- [¿Para qué sirven los monitores?](#)
- [¿Qué es la episiotomía?](#)
- [Fiabilidad del test de embarazo](#)
- [¿Qué prueba se hace en la semana 15 de gestación?](#)
- [Peligro para la espalda](#)
- [Pruebas para prevenir complicaciones](#)

## 62. Asma y ansiedad

(22 años) Badajoz, samer

¿Puedo hacerme un test de embarazo habiendo pasado 8 días después de la concepción? ¿Tendría algún problema para tener hijos teniendo problemas de asma y ansiedad en algunas ocasiones? Cuando me pongo muy nerviosa me falta el aire y me cuesta respirar por eso lo pregunto. Muchas gracias por todo.

Respuesta

Las pruebas actuales de embarazo buscan detectar la presencia en sangre u orina de una hormona fabricada por la placenta en formación, y por lo tanto exclusivamente presente en el embarazo: la llamada gonadotrofina coriónica humana o HCG. Durante los primeros 60 días de una gestación única normal, las concentraciones de HCG se duplican cada 2 días. El sistema de determinación de HCG más frecuente hoy en todo el mundo es el análisis inmunosorbente ligado a enzimas (ELISA), determinación rápida y fácil en la orina. Puede ofrecer resultados positivos al cabo de unos 30 minutos con concentraciones de HCG tan bajas como 50 mul por mililitro de orina, a menudo presentes ya varios días antes de la falta de menstruación. A este respecto, comentarle que varios laboratorios presumen de que sus pruebas son fiables incluso desde el primer día de retraso. Un Saludo.

**El sistema de determinación de HCG más frecuente hoy en todo el mundo es el análisis inmunosorbente ligado a enzimas (ELISA)**

### 63. Calcular meses de embarazo

(28 años) Málaga, mari

Hola buenos días, quisiera que me sacaran de dudas. El primer día de mi última menstruación fue el 1 de mayo, y justo hoy hago 25 semanas de embarazo, pero quisiera saber a cuántos meses equivale. Según mis cuentas pienso que estoy de 6 meses y 1 semana pero quisiera la respuesta de un especialista. Gracias.

**El embarazo comienza unos 14 días después al producirse la ovulación**

Respuesta

Es evidente que aunque se tome la fecha de la última regla como la de comienzo del embarazo, éste no comienza realmente en esta fecha, sino unos 14 días después al producirse la ovulación y subsiguiente fecundación. Sin embargo, se elige aquella fecha por ser la única que se conoce por la mujer con seguridad, ya que si la ovulación es regular el embarazo se producirá en mitad de ese mes, pero si es irregular, pueden producirse adelantos o atrasos de días o semanas. Por ello, al ser imposible saber exactamente cuando se ha producido, se decide por consenso tomar la fecha de la última regla como comienzo del embarazo, aunque esto no sea así exactamente. Posteriormente, con la exploración y la ecografía se ve el desarrollo del embarazo y feto, y se establece que edad gestacional existe con mayor seguridad. Por ello, el embarazo se calcula en semanas, desde la fecha de la última regla y normalmente dura 40 semanas (intervalo 37 a 42) a partir de esa fecha. Expresando esta cifra en meses, puede decirse que el embarazo dura diez meses lunares de 28 días, o nueve meses solares (de 30 días) y 8-10 días más. En su caso, su embarazo llevaría 6 meses de evolución, pero es mejor contabilizarlo en semanas. Un saludo.

**64. ¿Es peligrosa la mamografía durante el embarazo?**

(36 años) Madrid, ana

Creo que estoy embarazada y el día 10 de octubre me hicieron una mamografía de rutina. ¿Qué puede ocurrir? Estoy muy preocupada, es un embarazo muy buscado. Muchas gracias.

**Con los nuevos mamógrafos se expone a la mujer explorada a una dosis de rayos X muy baja y no afecta al feto**

Respuesta

Puede usted estar tranquila, ya que con los nuevos mamógrafos se expone a la mujer explorada a una dosis de rayos X muy baja y no afectan al feto. Cuando es necesario por aparecer algún bultoma, se realiza durante el embarazo, aunque con la adecuada protección para minimizar los riesgos. Un Saludo.

## 65. Embarazo gemelar

(29 años) Vizcaya, marta

Hola. Me gustaría saber cuándo se sienten los primeros movimientos en un embarazo gemelar. Estoy embarazada de 14 semanas de mellizos y me gustaría que me informaran sobre este tipo de embarazo ya que la información en otros sitios es nula. Un saludo. Muchas gracias.

Respuesta

Los movimientos fetales se suelen comenzar a notar a partir de la semana 16, pero es muy variable de mujer a mujer. Durante el embarazo gemelar se pueden notar antes, pero no es una regla estricta. Es cierto que hay poca información sobre el embarazo gemelar (denominado técnicamente múltiple). Por ello, le remitimos a tres direcciones fiables que creemos que le aportarán parte de la información que quiere. La primera es de la Universidad de Virginia, que es una universidad de prestigio y tiene una extensa página con información sobre el embarazo múltiple: [http://www.healthsystem.virginia.edu/UVAHealth/peds\\_hrpregnant\\_sp/multiple.cfm](http://www.healthsystem.virginia.edu/UVAHealth/peds_hrpregnant_sp/multiple.cfm). También es correcta la página de la organización benéfica Kids Health con información fiable, ya que es revisada por expertos en cada materia. [http://www.kidshealth.org/parent/en\\_espanol/embarazo/multiple\\_births\\_esp.htm](http://www.kidshealth.org/parent/en_espanol/embarazo/multiple_births_esp.htm) El CEDIP (Centro de diagnóstico e investigaciones perinatales) de la Universidad Católica de Chile, tiene una información sanitaria correcta en su conjunto, y concretamente contiene un completo capítulo sobre el embarazo múltiple.

<http://www.cedip.cl/Guias/Guia2003/capitulo18.swf> Finalmente, dispone usted de una web de habla hispana, formada por padres y familiares que han tenido embarazos múltiples, y que además de contener información completa sobre el embarazo, parto y postparto, se extiende al periodo de crecimiento, educación, etc. La dirección es: <http://www.partosmultiples.net/> y su página sobre embarazos múltiples es: <http://www.partosmultiples.net/ginecologia/embarazo.htm>. Un Saludo.

**Los movimientos fetales se suelen comenzar a notar a partir de la semana 16**

## 66. Métodos de diagnóstico prenatal

(36 años) Madrid, Alba

En la semana 12 me hicieron una ecografía de alta resolución, con la que midieron la Translucencia Nucal de mi bebé obteniendo un valor de 0,76 mm. No ha habido antecedentes en mi familia ni en la de mi marido de Síndrome de Down, por lo que a pesar de mi edad, 36 años, me dieron un riesgo corregido de 1/770. No me aconsejaron, por tanto, la amniocentesis, ni tampoco me han hecho el triple Screening. ¿Qué fiabilidad se obtiene con las pruebas que me han hecho?

Respuesta

La translucencia nucal es un marcador ecográfico del primer trimestre que se utiliza para intentar descartar cromosomopatías. Su valor normal es menor de 3 mm y a partir de ese grosor se considera positivo y hay un porcentaje de riesgo que va en aumento, de modo que cuando mide 6,5 mm o más el riesgo es superior al 65%. Es el mejor signo ecográfico (sobre todo entre la 11 y 14 semanas, ya que a partir de esta no tiene valor) para avisar de posibles anomalías cromosómicas, sobre todo la trisomía 21 (responsable del síndrome de Down). Su normalidad no excluye al 100% este síndrome, pero lo hace improbable. La técnica que asegura al 100% si existe este síndrome es la amniocentesis, pero presenta una tasa de aborto cercana al 1%, independientemente de que también existe cierto riesgo materno

**La técnica que asegura al 100% si existe este síndrome es la amniocentesis**

Por ello, desde hace años se intenta encontrar métodos de diagnóstico prenatal que eviten la realización de amniocentesis innecesarias y nos indiquen con alta probabilidad (y sin excesivos falsos positivos, o sea que dé positivo pero el feto no tenga la enfermedad) si el feto puede estar afectado y es en ese caso cuando se realiza la amniocentesis para su confirmación definitiva. Para ello se utilizan diferentes técnicas basadas en los estudios analíticos de la madre, el resultado de la

ecografía (translucencia nucal) entre la 8 y la 14 semanas, la edad de la madre en el momento del parto, los antecedentes de otros embarazos con cromosomopatías y otros factores correctores, como la raza, el peso, etc. Todo ello da una cifra de riesgo relativo. En su caso, se habrá realizado este cálculo y concluido que no es necesaria la amniocentesis ni otras pruebas, pero si usted tiene dudas, coméntelas con su médico y se las aclarará, siendo posible la realización de un nuevo cribado mediante la analítica del segundo trimestre (entre la 14 y la 18 semana) acompañado de una ecografía en la que se valora el pliegue nucal como marcador mayor y otros marcadores que aportan información (longitud del fémur, longitud del húmero, hipoplasia de la falange media del dedo meñique, perfil craneal, ausencia de hueso nasal y anomalías cardiacas). Con todo esto asociado a los factores antes comentados (edad, antecedentes, raza, etc.) se puede llegar a determinación de riesgo con una sensibilidad del 90% con falsos positivos del 3% respecto al síndrome de Down. Un Saludo.

## 67. ¿Cuándo tendré a mi hija?

(29 años) Cantabria, fortunny

Si mi fecha de concepción fue el 29 de abril y mi última regla el 17 de abril más o menos. ¿Cuándo tendre a mi niña? gracias.

Respuesta

**El embarazo comienza realmente unos 14 días después al producirse la ovulación**

Aunque el embarazo no comienza realmente el primer día de la última regla, sino unos 14 días después al producirse la ovulación y subsiguiente fecundación, se elige aquella fecha por ser la única que realmente puede establecerse con seguridad. Para el cálculo de la fecha probable del parto, el obstetra tiene en cuenta no solamente el dato de la última regla, sino también los datos proporcionados por la ecografía, el volumen uterino, la regularidad de las reglas, el resultado de los primeros análisis de embarazo, etc. siendo frecuente que con estos datos varíe la edad gestacional

que se había calculado inicialmente. Pero si la gestante tiene ciclos menstruales muy regulares, puede ser que su parto sea alrededor del día que facilita la llamada Regla de Nagele: se calcula con el primer día de su última regla, se le resta tres meses y luego se le suman siete días. En su caso sería el 24 de Enero. Pero es importante que conozca que al final, el embarazo se considera un embarazo a término cuando supera las 37 semanas, y no supera las 42. Lo que realmente importa es que se dé a luz en cualquier momento entre de las 37 y las 42 semanas. Su fecha probable de parto realmente sólo es una estimación sin demasiado valor práctico. Un Saludo.

## 68. Dudas sobre la ovulación

(31 años) Madrid, Susi

---

Tengo ciertas dudas sobre la ovulación: ¿Si tienes menstruaciones normales significa que tu organismo ovula correctamente? Mi pregunta se debe a que compré un test de ovulación, que hice durante un mes y siempre fueron negativos. No sé si se debe a que los realicé mal, a que es muy difícil encontrar el momento de la ovulación o es que no ovulo. En cualquier caso, tengo menstruaciones normales y regulares por lo que no sé si tiene algo que ver la menstruación con la ovulación. Muchas gracias por atender mis dudas.

Respuesta

---

No es fácil la respuesta, ya que tener menstruaciones normales no asegura al 100% que se ovule. Respecto a los test comerciales, estos detectan la hormona que se segrega en la ovulación (la LH). Se suele producir un pico y esto es lo que detecta el test, pero debe existir unas cantidades mínimas para que funcione. Para aclarar sus dudas, lo mejor es que hable con su médico y le pida una analítica completa para ver si realmente se producen los cambios hormonales en sangre, que son mucho más sensibles. Un Saludo.

**69. ¿En qué semana me tienen que poner la monitorización?**

(33 años) Madrid, belen

---

¿En qué semana de embarazo me tienen que poner la motorizacion?

Respuesta

---

Dependerá de si la evolución de su embarazo es correcta o si por el contrario hay algún problema. En general, el llamado test de bienestar fetal, se realiza cuando se acerca la fecha del parto, hacia la semana 37 a 39 (dependiendo de cada ginecólogo), aunque no existe evidencia científica de que la monitorización fetal rutinaria tenga un efecto positivo sobre el resultado del embarazo. La OMS recomienda hacerla sólo en casos seleccionados con un riesgo de mortalidad perinatal, y en los partos inducidos. Un saludo.

**70. ¿Cómo podría saber si todavía continúo embarazada?**

(29 años) Madrid, sabela

---

Me he realizado una prueba de predictor hace 15 días, y a los 7 días he tenido un sangrado vaginal de tres días de duración. Me han dicho que se trata de un aborto. He ido por urgencias. ¿Cómo podría confirmar si todavía continúo embarazada? No me han realizado ninguna prueba para confirmar mi estado actual.

Respuesta

---

Suponemos que le habrán explorado y observado que su cuello uterino estaba abierto y la sangre procedía del útero, por tanto parecería un aborto claro. Se suele confirmar con una prueba de embarazo que dará negativa, aunque a veces tarda en negativizarse unos días. También se puede realizar una ecografía, pero en su caso está de muy pocas semanas para que fuera rentable. Lo normal, es que como le han dicho, haya sufrido un aborto, y si usted quiere confirmarlo personalmente, realice una prueba de embarazo en las próximas 72 horas. Un Saludo.

**71. ¿Falso positivo del test de embarazo?**

(21 años) Tarragona, haridian

---

Buenos días. Llevo desde mayo 2005 sin tener la regla debido a la hormona prolactina ya que la tengo elevada y estuve con Dostinex. Pero hace un par de días me hice la prueba de embarazo e inmediatamente me dio positivo aún sin tener la regla. ¿Es posible esto, es fiable este test? Además no tengo (o eso creo) ninguno de los típicos síntomas de embarazo. Gracias por vuestra respuesta y atención. Un saludo.

Respuesta

---

El Dostinex contiene cabergolina, que es un inhibidor de la secreción excesiva de la prolactina y entre sus efectos regula los ciclos menstruales y mejora la anovulación. Por ello, si le ha dado positivo el test de embarazo, lo normal es que esté embarazada, aunque también puede tratarse de un falso positivo si además de su secreción elevada de prolactina la tiene también de LH (hormona luteizante) o alteraciones de las hormonas tiroideas. Debe consultarlo con su endocrinólogo o ginecólogo. Un Saludo.

## 72. ¿Cuándo daré a luz?

(27 años) Madrid, Juli

Mi última regla fue del 1 de octubre al 3 de octubre. Hoy 2 de noviembre me he hecho un test de embarazo que me ha dado positivo. Me gustaría saber cuándo podría dar a luz, contando con que el mayor número de relaciones las tuve sobre el 14, 15 de octubre.

Respuesta

después al producirse la ovulación y subsiguiente fecundación. Sin embargo, se elige aquella fecha por ser la única que se conoce por la mujer con seguridad, ya que si la ovulación es regular el embarazo se producirá en mitad de ese mes, pero si es irregular, pueden producirse adelantos o atrasos de días o semanas. Por ello, al ser imposible saber exactamente cuándo se ha producido, se decide por consenso tomar la fecha de la última regla como comienzo del embarazo, aunque esto no sea así exactamente. Posteriormente, con la exploración y la ecografía se ve el desarrollo del embarazo y feto, y se establece que edad gestacional existe con mayor seguridad. Por ello, el embarazo se calcula en semanas, desde la fecha de la última regla y normalmente dura 40 semanas (intervalo 37 a 42) a partir de esa fecha. Expresando esta cifra en meses, puede decirse que el embarazo dura diez meses lunares de 28 días, o nueve meses solares (de 30 días) y 8-10 días más. Para el cálculo de la fecha probable del parto, el obstetra tiene en cuenta no solamente el dato de la última regla, sino también los datos proporcionados por la ecografía, el volumen uterino, la regularidad de las reglas, el resultado de los primeros análisis de embarazo, etc.

**El embarazo dura diez meses lunares de 28 días, o nueve meses solares (de 30 días) y 8-10 días más**

### 73. Fiabilidad del test

(36 años) Álava, AINA

Me he hecho una analítica de orina sin tener aún ninguna falta en la regla, ¿Es posible que no se refleje?, ¿Cuándo es más fiable ese análisis? Por otro lado, ¿hay pruebas de fertilidad masculina? ¿Cómo y dónde se pueden hacer?

Respuesta

El test de embarazo lo que detecta es la elevación de una hormona, la gonadotropina coriónica (HCG) que segrega la placenta durante el embarazo. Esta se eleva en sangre inmediatamente, antes de que falte la primera regla y la mujer piense en que igual está embarazada, pero el problema es que esa elevación es progresiva según avanza el embarazo y por tanto inicialmente puede ser indetectable y dar falsos negativos. Para que se haga una idea, durante los primeros 60 días de una gestación única normal, las concentraciones de HCG se duplican cada 2 días. Como además las pruebas comerciales se realzan en orina, por donde se elimina, y por tanto su concentración es menor que en sangre, se aconseja esperar a que pasen unos días de la falta, para evitar falsos negativos, a pesar de que hay marcas comerciales que aseguran su positividad desde el primer día de la falta. Un saludo.

**Se aconseja esperar a que pasen unos días de la falta, para evitar falsos negativos**

**74. ¿Desde cuando es fiable el test de embarazo?**

(30 años) Valladolid, Mamen

Hola. Hace una semana he mantenido relaciones sexuales con mi marido sin protección. Llevo dos días en los que me mi pecho se ha hinchado y a veces me duele. Me he realizado el test de embarazo, pero ha dado negativo. Me gustaría saber, si puede salir negativo como consecuencia de que aún me quedan diez días para tener la menstruación y hasta que no tienes una falta, no es fiable el resultado. Un saludo y gracias.

Respuesta

El test de embarazo lo que detecta es la elevación de gonadotropina coriónica (HCG), ésta aparece claramente elevada en el embarazo desde la segunda semana después de la primera falta. Antes puede dar falsos negativos, ya que su elevación es progresiva según avanza el embarazo. El sistema de determinación de HCG más frecuente hoy en todo el mundo es el análisis inmunosorbente ligado a enzimas (ELISA), determinación rápida y fácil en la orina.

Durante los primeros 60 días de una gestación única normal, las concentraciones de HCG se duplican cada 2 días, aunque varios laboratorios presumen de que sus pruebas son fiables incluso desde el primer día de retraso. Previamente, puede dar positivo, pero lo más probable es que dé negativo, esté embarazada o no, ya que la cantidad de hormona detectable todavía será muy baja. Un saludo.

**El sistema de determinación de HCG más frecuente hoy en todo el mundo es el análisis inmunosorbente ligado a enzimas**

### 75. Conocer el sexo del feto con ultrasonidos

(21 años) Madrid, TATA

---

¿Tan exacto puede ser el ultrasonido para verificar que sea una niña o un varón?

Respuesta

---

La exactitud de la ecografía para verificar el sexo del feto es muy elevada, pero no exacta al 100%, ya que influyen muchos factores como la postura, tamaño del feto, la cantidad de líquido amniótico que le rodea, si la madre es obesa o no y de la habilidad del ecografista. Un Saludo.

### 76. Latido fetal

(35 años) Madrid, isa

---

¿Con cuántas semanas de embarazo se puede ver y escuchar el latido fetal? Gracias.

Respuesta

---

Usualmente se debe poder ver el corazón fetal a las 6 y media semanas, desde la última regla, a través de un ultrasonido vaginal. La auscultación se puede valorar a partir de la 16<sup>a</sup> semanas en mujeres muy delgadas y alrededor de la 18 a 20<sup>a</sup> semanas en el resto. Un saludo.

**77. ¿Es malo hacerse muchas ecografías?**

(30 años) Cantabria, beni

---

¿Es malo hacerse muchas ecografías durante el embarazo (dos por mes)?

Respuesta

---

No existe ningún riesgo en relación a las ecografías y el embarazo, pero se aconseja no realizar excesivas, ya que no aportan más información de las programadas como normales, y muchas veces lo único que consiguen es generar ansiedad en la madre y darle una falsa sensación de protección en un embarazo, que debemos recordar, es una situación fisiológicamente normal, no una enfermedad. Un saludo.

**78. Pasos a seguir una vez embarazada**

(25 años) Toledo, nena

---

Hace tres días me enteré que estoy embarazada. Me gustaría saber los pasos que tengo que dar ahora respecto a los médicos, dónde tengo que acudir primero. También me gustaría saber exactamente de cuántas semanas estoy, pues mi última regla fue el 2 de octubre y no sé con exactitud el tiempo de embarazo. Un saludo.

Respuesta

---

La edad gestacional se mide inicialmente en semanas desde la fecha de la última regla. Posteriormente, cuando se realizan las visitas ginecológicas y la ecografía del primer trimestre, se pone una fecha más exacta a la gestación. Si su última regla fue el 2/10/06 estaría usted de 5 semanas + 3. Lo que debe hacer ahora es acudir a su ginecólogo (no deje pasar el tiempo excesivamente), para que realice el control de su gestación, además de comenzar a cuidarse, llevando una vida normal; no ingerir tóxicos, no fumar, no realizar ejercicios violentos o peligrosos, alimentarse correctamente, extremar la higiene si tiene mascotas, etc... Una medida aconsejable, ya que se suele tardar en conseguir una cita con el ginecólogo, es comenzar a tomar un suplemento de ácido fólico en dosis de 0,4 mgr al día durante el primer trimestre para prevenir los defectos del tubo neural. En cualquier farmacia le expenderán alguno de los productos comerciales que existen. Un saludo.

**79. Diagnóstico prenatal**

(31 años) Madrid, PIP

---

Estoy empezando a plantearme quedarme embarazada y quisiera preguntarles acerca del diagnóstico prenatal, es decir, el estudio previo al embarazo: ¿Cuándo está indicado y qué tipo de pruebas están aconsejadas? Muchas gracias.

Respuesta

---

Es una pregunta extensa, ya que antiguamente solo existían las técnicas de la biopsia de vellosidades coriales y amniocentesis para diagnosticar cromosomopatías. Posteriormente se comenzaron a realizar los test bioquímicos, que combinados con otros factores (antecedentes de embarazos con cromosomopatías, antecedentes familiares, edad de la madre, etc...) indicaban con más seguridad a quien debía hacerse la amniocentesis. En los últimos años ha irrumpido con fuerza las técnicas de biología molecular, y la ingeniería genética, además del gran avance en el

diagnóstico a través de las diferentes técnicas de ecografía materno-fetal. Todo ello hace que se hayan ampliado mucho las indicaciones del diagnóstico prenatal para casos concretos, pero en general la indicación de realizarlo son: -Edad materna avanzada (mayores de 35 años). -Embarazo o nacimiento previo con cromosomopatía. -Padres portadores de una anomalía cromosómica o una historia familiar de alteraciones cromosómicas o metabólicas. -Madre con abortos repetidos. Un saludo.

## 80. Ecografía intravaginal

(27 años) Álava, bella

---

¿Es posible que aunque esté embarazada de 2 a 3 meses la ecografía intravaginal no revele la imagen de mi bebé? Si es así ¿cuál es la razón? Gracias.

Respuesta

---

Normalmente, para la 6ª o 9ª semana (dependiendo de si es ecografía vaginal o no, el aparato que se use, etc.) se debe ver el latido fetal en la ecografía. La causa más usual de que esto no sea así, es que la gestación esté menos avanzada de lo que se piensa, ya que se calcula la edad gestacional desde la fecha de la última regla, pero la fecha concreta de la concepción no se sabe, y aunque suele ser a mitad del ciclo, perfectamente puede haber un retraso de 1 semana o más. Por ello, lo que se hace es repetir las ecografías al cabo de una o dos semanas. Lo mejor es que consulte estas dudas con el ginecólogo que le controla el embarazo. Un Saludo.

**81. ¿Desde cuándo se detecta el latido fetal?**

(22 años) Alicante, disy

---

¿A partir de qué mes se siente la palpitación del feto? ¿Y a qué se le llama huevo vago o algo así?

Respuesta

---

A partir de la 6ª a 9ª semana se detecta el latido fetal en la ecografía. Un huevo huero se denomina cuando no es posible ver al embrión dentro del saco gestacional. Para confirmarlo, se repiten las ecografías. Si se confirma que el saco gestacional está vacío, se dice que es un huevo huero, y se debe proceder a un legrado. Un Saludo.

**82. ¿Para qué sirven los monitores?**

(30 años) Soria, ory

---

¿Para qué sirven los monitores? Gracias

Respuesta

---

En general, el llamado test de bienestar fetal o monitorización o cardiotocógrafo, se realiza cuando se acerca la fecha del parto, hacia la semana 37 a 39 (dependiendo de cada ginecólogo) para valorar el estado del corazón fetal y su relación con las contracciones maternas, y aunque no existe evidencia científica de que la monitorización fetal

rutinaria tenga un efecto positivo sobre el resultado del embarazo, la OMS recomienda hacerla sólo en casos seleccionados con un riesgo de mortalidad perinatal, y en los partos inducidos, pero es una práctica habitual en nuestro país. Un Saludo.

### 83. ¿Qué es la episiotomía?

(32 años) Córdoba, mamis

---

¿Qué es la episiotomía?

Respuesta

---

Es la realización de un corte en el periné de la mujer con unas tijeras durante el periodo expulsivo del parto, para evitar los desgarros incontrolados de la vagina y vulva. Hoy en día su uso sistemático está muy discutido. La OMS no lo recomienda como práctica habitual. Un Saludo.

### 84. Fiabilidad del test de embarazo

(18 años) Asturias, Krhiss

---

¿Un test de embarazo puede ser fiable cuando haya pasado tres semanas? Después de este tiempo me lo hice y sale negativo ¿Qué significa eso y por qué no me viene la regla aún? Gracias.

Respuesta

El test de embarazo es fiable cuando se lleva de una semana a diez días de retraso. Si sale negativo y no viene la regla, se repite a la semana, y sigue siendo negativo, hay que acudir a un ginecólogo para que la explore, ya que la causa del retraso no parece ser un embarazo. Un saludo.

**85. ¿Qué prueba se hace en la semana 15 de gestación?**

(29 años) Lugo, WENDY

¿Qué prueba se hace durante la semana 15 de gestación mediante la extracción de sangre, cuál es su nombre y qué determina?

Respuesta

Suponemos que se refiere a la determinación de alfatoproteína y beta-HCG, que se realizan entre las semanas 14 y 16, y se utilizan como marcadores bioquímicos de despistaje de cromosomopatías (S. de DOWN y déficit del tubo neural). Según sus resultados, la edad materna, peso, datos ecográficos etc. se determina el riesgo que pueden tener de sufrir estos problemas y se aconseja o no realizar una amniocentesis. Un Saludo.

**El test de embarazo es fiable cuando se lleva de una semana a diez días de retraso**

## 86. Peligro para la espalda

(24 años) Valencia, alba

---

Tengo 24 años y a los 13 tuvieron que ponerme un corsé de hierro desde la cadera hasta el cuello. Lo llevé 3 años. Tengo la espalda muy desviada, y aunque me encuentro bien, cuando me duele, no lo puedo soportar y me da miedo quedarme embarazada. ¿Sería peligroso debido al peso de la barriga? En una revisión me dijeron que podría quedarme en silla de ruedas debido al peso o al esfuerzo del parto. ¿Es cierto? Muchas gracias.

Respuesta

---

Durante el embarazo se produce una rectificación de la curvatura de la columna vertebral, exagerándose la lordosis lumbar y produciendo lumbalgias (dolor lumbar). Esto puede producir una sobrecarga que determinadas enfermedades de esa zona no puedan aguantar, pero cada caso requiere una valoración individualizadas, viendo como está la situación actualmente, qué expectativas existen en caso de embarazo, y qué opciones terapéuticas hay. Por ello, es fundamental que acuda a su médico de cabecera, le exprese su deseo de embarazarse y que él le remita al especialista correspondiente para, con su historia anterior, realizar una valoración del riesgo de este embarazo para su espalda. Un saludo.

## 87. Pruebas para prevenir complicaciones

(32 años) León, MODIS

---

Quisiera saber las pruebas que se le hacen al feto para prevenir complicaciones y en qué semana se le practican

dichas pruebas. Es decir, en qué semana de gestación se le hace la prueba de pliegue nucal, de femur, etc. y todas las demás pruebas que haya.

### Respuesta

La posibilidad de diagnosticar precozmente anomalías fetales de diversa índole (defectos neurales, cromosomopatías, etc...) ha sido una de las preocupaciones máximas de los ginecólogos y genetistas, por razones obvias. A lo largo de estos años se han ido desarrollando técnicas de diagnóstico prenatal que permitan la toma de decisiones terapéuticas por parte de los médicos o de viabilidad del embarazo por los padres. Estas técnicas se realizan inicialmente con métodos no invasivos (determinaciones bioquímicas, ecografía), y si la sospecha va en aumento, se pasa a técnicas más invasivas como la amniocentesis o la biopsia de las vellosidades coriónicas. Dado que en estas últimas existe un riesgo de pérdida del embarazo, se intenta asegurar previamente que la indicación sea la correcta, y para ello se han ido añadiendo nuevas pruebas bioquímicas y sistemas de cálculo de riesgo. Hasta hace poco el criterio para establecer el riesgo de anomalía cromosómica fetal era la edad de la madre, ya que existía una clara relación entre la edad materna y las anomalías cromosómicas, sobre todo el Down. Se estableció como edad de corte los 35 años para ofrecer técnicas invasivas, debido a que a esta edad se equilibraba el riesgo de aborto secundario por la técnica y el riesgo de alteración cromosómica. El problema estribaba en que se detectaban un número pequeño de casos. Por ello se han buscado otros parámetros que estimen con mayor precisión aquellos casos subsidiarios de detección precoz.

**En la actualidad, la mayoría de las pruebas prenatales consisten en AFP, estriol y gonadotropina coriónica humana (hCG), lo que constituye la triple prueba**

A finales de los setenta se dispuso de la prueba de alfa-feto proteína materna para mujeres embarazadas. Al principio se empleó esta prueba para el reconocimiento de niños no nacidos con espina bífida u otros defectos del tubo neural, cuyas madres tienen por lo general niveles sanguíneos altos de hacia la mitad del embarazo. A comienzos de los ochenta se observó que, en cambio, había una asociación entre niveles bajos de AFP y trastornos cromosómicos, particularmente el síndrome de Down. Durante las décadas de los ochenta y noventa se han ido añadiendo otras pruebas de análisis. En la actualidad, la mayoría de las pruebas prenatales consisten en AFP, estriol y gonadotropina coriónica humana (hCG), lo que constituye la triple prueba, que es un análisis de sangre que evalúa el riesgo en un embarazo de tener un síndrome de Down o espina bífida. No es un

test que nos dice si el feto tiene o no alguno de estos defectos. Es un test que nos dice la probabilidad de riesgo de tenerlos. Esta prueba hay que hacerla durante unas semanas concretas de la gestación porque sus valores varían a lo largo de las mismas, y si se hace fuera de tiempo, sus valores ya no son informativos.

Durante el primer trimestre (10-13 semanas de gestación, ideal a la 10): La B-hCG y la proteína plasmática A asociada al embarazo. Durante el segundo trimestre (14-18 semanas de gestación, ideal a la 16), este test puede ser de tres tipos en base a si se miden dos, tres o cuatro sustancias. En el primer caso hablaremos de doble cribado, en el segundo de triple cribado y en el tercero de test cuádruplo: Triple cribado: este test mide las concentraciones de tres sustancias, que son la AFP, hCG total o beta-hCG y estriol no conjugado. Los estudios han demostrado que se puede identificar alrededor de un 70% de fetos con síndrome de Down precocemente combinando el análisis de la edad de la madre y los resultados de las prueba triple. La no dependencia de las cuatro variables (edad, y las tres determinaciones bioquímicas) permitió su integración en un análisis de regresión multi variado que se difundió como "triple screening o triple marcador " para la estimación del riesgo individual para el síndrome de Down. La estimación del riesgo en una determinada gestante se hace multiplicando el riesgo asociado a su edad para la edad gestacional específica (conocido por estudios epidemiológicos), por el índice de probabilidad derivado de los niveles séricos de cada marcador. Para la realización del cálculo de riesgo se utilizan los múltiplos de la mediana ( MoM ) de los parámetros bioquímicos. El MoM se obtiene dividiendo la cifra sérica obtenida, entre la mediana para esa edad gestacional a la que se ha realizado la determinación. Con esta estrategia, aplicable a cualquier edad, se logró

incrementar el índice de detección al 70% asumiendo un 5% de falsos positivos (amniocentesis realizadas en fetos no afectados de síndrome de Down) y utilizando un punto de corte de 1:270. Si el riesgo de la mujer equivale al de una mujer de 35 años de edad (cerca de 1:270), se le ofrecerá realizar la amniocentesis o la biopsia de las vellosidades coriónicas, que ofrecerá un diagnóstico definitivo.

Además, para aumentar la tasa de detección, estas pruebas bioquímicas se complementan con estudios ecográficos fetales: el examen ecográfico del cuello del feto (engrosamiento nucal) en el primer trimestre entre la semana 8ª y 13ª, y una serie de mediciones que incluyen la longitud del hueso del brazo (húmero) y del muslo (fémur) y el tamaño de la cabeza, y la ausencia del hueso

**Una vez obtenido el resultado, este debe ser valorado por el médico para determinar si es necesario realizar otras pruebas complementarias**

nasal, ayudan al diagnóstico prenatal de síndrome de Down. Posteriormente, tomando en consideración estos dos resultados (pruebas bioquímicas + estudios ecográficos), junto con el historial clínico y la edad materna, se calcula el riesgo individual para cada paciente. Debe quedar claro que estas pruebas sólo nos INFORMAN SOBRE LA POSIBILIDAD de que pueda existir algún tipo de riesgo. Por lo cual una vez obtenido el resultado, este debe ser valorado por el médico para determinar si es necesario realizar otras pruebas complementarias (biopsia coríal, amniocentesis, etc.) Un saludo.



# RIESGOS DURANTE EL EMBARAZO



## ■ ÍNDICE CAPÍTULO 5

### 5. RIESGOS DURANTE EL EMBARAZO

- [Efectos de un herpes gestacional en el feto](#)
- [Viajar en avión](#)
- [Peligro de aborto espontáneo](#)
- [Escoliosis lumbar](#)
- [Posible crecimiento uterino retardado](#)
- [Posición transversal del bebé](#)
- [¿Irá todo bien en mi embarazo?](#)
- [¿Se hereda el asma?](#)
- [Vacuna anti-D](#)
- [¿Puedo ponerme la epidural con escoliosis?](#)
- [¿El sobrepeso afecta al embarazo?](#)
- [¿Son perjudiciales las relaciones durante el embarazo?](#)
- [Rh](#)
- [¿Por qué mi hija tiene sangre Rh negativa?](#)
- [¿Afectan las paperas al embarazo?](#)

- [¿Corro riesgo en la cuarta cesárea?](#)
- [Problemas con la menstruación](#)
- [Riesgo de toxomoplasmosis](#)
- [Tengo toxoplasmosis](#)
- [Consejos a seguir durante el embarazo](#)
- [Riesgo de aborto](#)
- [Horario laboral y embarazo](#)
- [Fumar en el embarazo](#)
- [Nacimiento con 8 meses](#)
- [Problemas de audición](#)
- [Comer carne cruda](#)
- [Aborto espontáneo](#)
- [Streptococcus](#)
- [¿Puedo ir a un balneario?](#)
- [Varices vaginales](#)
- [Sobre el triple screening](#)

## 88. Efectos de un herpes gestacional en el feto

(28 años) Barcelona, paquita

Estoy embarazada de 29 semanas y me ha salido un herpes gestacional confirmado por el ginecólogo. En estos momentos estoy pendiente de saber si es tóxico o no tóxico. Quisiera saber qué efectos tiene todo esto para el bebé, si tendrá secuelas y qué pasos se siguen.

Respuesta

El herpes gestacional es una enfermedad poco frecuente que se da durante el embarazo (más en el 2º y 3º trimestre) y/o postparto. Es de origen desconocido, aunque se especula con su origen autoinmune (enfermedades en las que el organismo genera anticuerpos contra sus propios órganos, produciendo inflamación y lesiones de los mismos). Se caracteriza por la aparición en la piel de lesiones rojizas y pruriginosas, acompañadas de ampollas similares a las producidas por el herpes virus, habitualmente localizadas en el abdomen, y que se van extendiendo al tronco y extremidades. No suele afectar a las mucosas (oral vaginal, etc...). Habitualmente sufre una exacerbación durante el periodo del parto y postparto inmediato. Si hay dudas sobre el diagnóstico, este se confirma mediante una biopsia de la piel. El riesgo para el feto es bajo, pero existe, ya que hay descritos casos de insuficiencia placentaria pudiendo provocar prematuridad o bajo peso al nacer. Un pequeño porcentaje de niños presentan lesiones similares a la madre, pero suelen curar en poco tiempo. El tratamiento para la madre dependerá del grado de afectación, pero se suelen dar corticoides tópicos y antihistamínicos orales si hay mucho picor. Si el cuadro es más severo, con ampollas, se recomiendan los corticoides a dosis mayores, bien por vía oral o intravenosa, pudiéndose mantener durante todo el embarazo e incluso el postparto.

**El tratamiento para la madre dependerá del grado de afectación**

Esto es muy individual de una paciente a otra. Los corticoides no aumentan el riesgo fetal en esta fase del embarazo. En casos muy severos, puede tener que llegar a realizarse plasmaféresis. Esta

técnica consiste en una extracción de sangre a la que separa el plasma (donde están contenidos los autoanticuerpos). Posteriormente se repone plasma normal y se vuelve a infundir al enfermo. El pronóstico, en general, es bueno si la afectación no es muy importante, pero puede recurrir en nuevos embarazos o si se toman anticonceptivos. Un saludo.

### 89. Viajar en avión

(40 años) Sevilla, Elena

Estoy de 16 semanas. Quiero saber si puedo viajar en un avión pequeño de 40 plazas y si puedo cuidar a mi hermana en el hospital durmiendo en un sillón durante 10 días. Estaría en traumatología o neurocirugía. Gracias. Un saludo.

Respuesta

Los viajes no están contraindicados durante el embarazo, pero sí deben seguirse unas normas básicas: Usar ropa cómoda, que no le oprima. Antes de iniciar el viaje tome algunas galletas para ayudar a prevenir náuseas. Realice una parada cada dos horas y de un paseo corto para estirar las piernas. No tome medicamentos sin consultar a su médico. Si va a permanecer fuera de su domicilio varios días, pregunte a su médico sobre otro doctor, clínica u hospital. Evite los viajes aéreos largos a partir del séptimo mes de gestación. Pida un asiento junto al pasillo, en la parte delantera de la cabina, ya que ésta es la zona más estable y le permitirá ponerse de pie, pasear y poder ir con facilidad al sanitario. En el transcurso del viaje debe realizar comidas ligeras, hacer ejercicios frecuentes con las piernas, no beber alcohol y beber abundantes líquidos. Respecto a descansar en un sillón, no vemos mayor problema que evitar el cansancio excesivo de guardias largas. Un saludo.

**En el transcurso del viaje debe realizar comidas ligeras, hacer ejercicios frecuentes con las piernas, no beber alcohol y beber abundantes líquidos**

## 90. Peligro de aborto espontáneo

(22 años) Madrid, vero

---

Estoy embarazada de 7 semanas. Quería saber si ya ha pasado el tiempo de peligro de aborto espontáneo gracias.

Respuesta

---

El periodo en el que puede suceder un aborto espontáneo es hasta la semana 20, aunque la mayor parte suceden en las 12 primeras semanas. De todas formas, felicitaciones por su embarazo, y le aconsejamos que no tenga pensamientos negativos en estos momentos que deben ser de disfrute. Un saludo.

## 91. Escoliosis lumbar

(40 años) Gerona, Marilen

---

Me encuentro en la semana 24 de gestación. Tengo 40 años y soy primeriza. Padezco una escoliosis lumbar de 40°. Hace años los traumatólogos me aconsejaron no quedarme embarazada por este motivo, pero alguno me aconsejó realizar un embarazo de peso controlado y una cesárea programada. Quisiera saber qué derechos legales me amparan para solicitar dicha intervención al médico y el procedimiento a seguir. Gracias.

Respuesta

---

Su pregunta es difícil de contestar, ya que en situaciones así cada caso es muy individual y hay que valorarlo cuidadosamente, lo que es imposible por este medio. Lo que sí es evidente, es que si su embarazo es de riesgo por la escoliosis, cualquier profesional que lo atienda hará lo mejor para usted (y para él, para evitar cualquier problema), sin que creamos que deba usted apelar a requerimientos legales. En principio, pida a su médico que le haga una valoración de las alternativas existentes para su embarazo y parto, y después decidirán conjuntamente que opción elegir. Un Saludo.

**92. Posible crecimiento uterino retardado**

(29 años) Madrid, merce

---

Hola. El otro día me hicieron la ecografía de las 12 semanas, en realidad 11 de gestación, y la distancia craneo caudal del feto era de 4.4 cm. Me he estado informando y lo normal es que fuera alrededor de 6 cm. Debido a este dato tengo temor a que este haciendo un crecimiento intruterino retardado, ¿Es posible? Estoy bastante angustiada. Gracias.

Respuesta

---

El dato que usted nos aporta apenas tiene valor, ya que el crecimiento fetal se debe evaluar en el tiempo, no en una medición aislada. El término retraso del crecimiento intrauterino es por definición dinámico y se debe evaluar en fetos que muestran un retraso gradual en los diferentes controles, no en una única medición. Además de que las cifras que usted nos indica pueden reflejar que exista solo una diferente data de la edad gestacional, ya se utiliza como fecha de inicio de la gestación la de la última regla (por ser la única conocida con seguridad), pero en muchos casos la ovulación y fecundación se producen con varios días de adelanto o retraso (hasta una semana). Esto se

**No debe angustiarse y sí comentar con su ginecólogo sus dudas y miedos**

comprueba con la ecografía realizada en el primer trimestre que permite afirmar mejor la fecha de la gestación. Para la valoración de si existe un retraso del crecimiento se utilizan otros parámetros ecográficos, sabiendo además que casi el 80% de los fetos que muestran retraso del crecimiento son normales, sólo predispuestos genéticamente a una talla baja. Los parámetros ecográficos usados para la valoración del retraso del crecimiento son habitualmente la circunferencia cefálica, la circunferencia abdominal, la relación ente ellas, y la longitud del fémur. Por tanto, no debe angustiarse y sí comentar con su ginecólogo sus dudas y miedos, ya que debe ser para usted un profesional de su plena confianza. Un Saludo.

### 93. Posición transversal del bebé

(26 años) Madrid, yankky

Estoy embarazada de 21 semanas. Ayer fui a hacerme la ecografía de las 20 semanas y me dijeron que el feto está transvesal. ¿Todavía se puede cambiar de postura? ¿Es peligroso que este así? Gracias.

Respuesta

La postura del feto no es importante hasta que se acerca el momento del parto. Es normal que ahora esté transverso. Lo normal es que según avance el embarazo se coloque en su posición natural (cefálica). Un saludo.

**94. ¿Irá todo bien en mi embarazo?**

(25 años) Barcelona, raki

Dí a luz en octubre del 2001 por cesárea (placenta previa). En febrero del 2006 sufrí un aborto natural, 2 meses ó 2 y medio. Ahora estoy embarazada. Necesito saber si en principio irá todo bien o no y si tengo algún riesgo de algo (aborto, cesárea, etc.)

**El ciclo hormonal se recupera rápidamente y se puede tener un embarazo normal casi inmediatamente**

Respuesta

No es posible responder a su pregunta, porque todo dependerá de si usted tiene algún problema concreto por el que se produjo ese aborto, o si ha sufrido un legrado o la cesárea le ha dejado secuelas. Si no hay causa aparente, debe saber que los abortos son muy frecuentes durante la vida fértil de las mujeres. De hecho, muchos ni se detectan, ya que la mujer cree que tiene un retraso simple de su regla y que luego esta ha sido más abundante de lo normal, cuando la realidad es que ha sufrido un aborto de pocas semanas. El ciclo hormonal se recupera rápidamente y se puede tener un embarazo normal casi inmediatamente. Un Saludo.

**95. ¿Se hereda el asma?**

(30 años) Barcelona, jessivilla

Hola, tengo 30 años y tengo asma desde pequeña. Deseo saber que probabilidades hay que mi bebé de 4 meses actualmente desarrolle el asma o algún tipo de alergia, teniendo en cuenta que su abuela también

tiene esta enfermedad. En caso de ser afirmativa ¿Qué debo hacer para evitar que esta enfermedad se desarrolle en él?

Respuesta

---

Respecto a usted, debe saber que tener asma no significa necesariamente tener un embarazo complicado. Con el control adecuado del asma y el cuidado médico apropiado durante el embarazo, la mayoría de las mujeres que tienen asma pueden tener embarazos sin complicaciones. El asma es una de las enfermedades más frecuentes en la población, y por tanto, de las que pueden complicar un embarazo. Su comportamiento en el embarazo no es predecible. De forma genérica, se dice que un tercio de las mujeres no experimentan cambio alguno en sus síntomas del asma, un tercio experimentan síntomas más fuertes del asma, y un tercio no sufren cambios en su asma. Por supuesto, es muy importante tratar el asma adecuadamente durante el embarazo, ya que las crisis severas disminuyen la cantidad de oxígeno en la sangre de la madre y esta la lleva así al feto, pudiendo afectarle, pudiendo producir problemas de desarrollo, nacimiento prematuro, bajo peso al nacer, etc. Respecto a heredarla su hijo, con la información actual que existe no se puede responder a su pregunta, ya que aunque se sabe que el asma tiene una predisposición hereditaria, no está asegurada su transmisión ni se sabe de qué depende. Sólo que es una enfermedad poligénica (un número elevado de genes están implicados en diferentes aspectos de esta enfermedad), por ello sucede que en gemelos, uno pueda tener asma y otro no. Por ello, no es posible saber si su hijo la sufrirá o no, sólo que está más predispuesto. Un Saludo.

**96. Vacuna anti-D**

(24 años) Santa Cruz de Tenerife, vky

---

Soy Rh- y he tenido un aborto, pero no me administraron la vacuna de anti-D. Quiero saber qué me puede ocurrir si no me la pongo y cuánto tiempo después del aborto es efectiva.

## Respuesta

No nos indica cuál es el grupo sanguíneo de su marido, ya que si él es Rh- no habría problema. La enfermedad por incompatibilidad Rh sucede en madres con Rh - y su pareja Rh +. En estos caso, si el feto es Rh+ puede producirse la enfermedad si hay contacto entre la sangre de la madre y la del feto, ya que se producen anticuerpos anti-Rh por parte de la madre que atravesarán la placenta y atacarán a la sangre del feto. El riesgo de la incompatibilidad Rh es menor en el primer embarazo porque el bebé generalmente nace antes de la exposición a la sangre materna, a no ser que previamente haya habido otro embarazo que haya pasado desapercibido por abortar en las primeras semanas y confundirse con un retraso simple de la regla (esto sucede con cierta frecuencia). Las dificultades se presentan cuando el factor Rh entra al sistema circulatorio Rh negativo de la madre durante el parto, y se desarrollan los anticuerpos maternos anti-Rh.

### **La producción de anticuerpos de la madre se inicia después del parto**

En el siguiente embarazo, los anticuerpos que llegan al feto por la placenta (medio por el cuál existe un contacto entre la madre y el feto, que permite el transporte de alimentos, oxígeno, etc.), empiezan a causar destrucción de los eritrocitos fetales (los que transportan oxígeno y nutrientes al cuerpo). Si la destrucción de los eritrocitos es muy grave el feto puede morir. Como la producción de anticuerpos de la madre se inicia después del parto (unos tres días después), se puede evitar administrando una inmunoglobulina de Rh (Rhlg) dentro de las 72 horas siguientes de cada parto o aborto, ya que los anticuerpos de esta medicación destruirán los hematíes fetales antes de que produzcan sensibilización de la madre y produzca sus propios anticuerpos. Su efecto dura unos meses, aunque es inefectiva en un 2% de los casos. La inyección debe de aplicarse también después de cada aborto. Para quedarse tranquila debe comentar con el ginecólogo que le atendió porqué en su caso no fue necesario administrarsela después del parto. En su caso, si el padre era Rh + y no se le ha administrado la vacuna, en sucesivos embarazos, se deberá realizar desde la primera visita a consulta prenatal analítica para ver si la madre ha desarrollado estos anticuerpos, y si es así se debe seguir el embarazo muy cuidadosamente para evitar en lo posible las complicaciones. Para saber el riesgo de su segundo embarazo, se realizan determinaciones de anticuerpos anti-D en la madre a las 12-16 semanas, 28-32 y 36 semanas del embarazo. Si las pruebas son negativas, se le administrará una dosis de gammaglobulina anti-D hacia las 28 semanas del embarazo. Esta vacuna destruirá los glóbulos rojos fetales que hayan entrado a su torrente sanguíneo antes de que su cuerpo haya tenido la oportunidad de crear anticuerpos. Si el recién nacido es Rh+ se

administrará una nueva dosis a las 48-72 horas tras el parto. Si los niveles de anticuerpos anti-D son superiores a 1/16, se deben realizar una serie de controles para ver si hay afectación fetal, y si se sospecha realizar amniocentesis para ver los niveles de bilirrubina del líquido amniótico. Normalmente se realizan controles periódicos para comprobar que no aumenten e intentar llevar el embarazo a término. Si hay anticuerpos presentes y se detecta anemia en el feto, se realiza una transfusión de sangre para reemplazar el suministro de sangre del feto con sangre Rh negativo, que no será dañada por los anticuerpos que su cuerpo ha creado. La transfusión se administra a través del cordón umbilical mientras el feto está todavía en el útero, aunque dependiendo del grado de afectación, y dado que este es un procedimiento de cierto riesgo, puede preferirse inducir el trabajo de parto antes de tiempo, de manera que la transfusión sanguínea pueda realizarse después del nacimiento del bebé. Un Saludo.

### 97. ¿Puedo ponerme la epidural con escoliosis?

(22 años) Murcia, MARIA

---

Hola, buenas tardes, soy María. Estoy embarazada de 27 semanas y tengo escoliosis en la columna vertebral y he leído en un anuncio de internet que con este problema no te puedes poner la epidural. Me gustaría saber si esto ocurre en todos los casos o si es cierto. Gracias. Saludos.

Respuesta

---

La escoliosis es una contraindicación relativa para la anestesia epidural, ya que dependerá del grado de curvatura que sufra, además de si se han producido alteraciones secundarias vertebrales. La técnica consiste en inyectar el anestésico a través de dos vértebras. Para ello, el anestesista precisa tener unas referencias anatómicas correctas. En casos como el suyo, la valoración de si se puede o no realizarla la tiene que hacer el propio anestesista tras examinarla. Un saludo.

**98. ¿El sobrepeso afecta al embarazo?**

(19 años) Zaragoza, chanhito r

¿Si peso 100 kilos mi bebé nacerá en buen estado o no?

**Se sabe que la  
obesidad puede  
complicar el  
embarazo**

Respuesta

Se sabe que la obesidad puede complicar el embarazo, ya que predispone durante el mismo a sufrir con mayor frecuencia hipertensión arterial y diabetes gestacional. También aumentan las complicaciones durante el parto y postparto y la posibilidad de que el feto sea grande, siendo más frecuente las cesáreas. De todos modos, lo importante no es el peso, sino su IMC que se establece relacionando la altura en metros al cuadrado con el peso. Si supera 30 se considera obesidad, y si supera 40, obesidad mórbida, que ya sería un embarazo de alto riesgo. Un Saludo.

**99. ¿Son perjudiciales las relaciones durante el embarazo?**

(26 años) Guadalajara, susi

Buenos días, estoy embarazada de 13 semanas y quería saber si se puede practicar sexo sin riesgo de hacer mal al bebé. He oído que lo que le puede perjudicar es llegar al orgasmo, pero me gustaría asegurarme. Gracias.

Respuesta

---

Se deben evitar las relaciones sexuales bruscas, violentas o agotadoras, sobre todo en el primer trimestre (riesgo de aborto) y el tercero (riesgo de embarazo prematuro). Por lo demás, se pueden tener relaciones sexuales "normales" cuidando que sean posturas confortables para la madre. Un saludo.

**100. Rh**

(46 años) Castellón, porundia

---

¿Pueden un padre y una madre con Rh positivo tener un hijo Rh negativo?

Respuesta

---

Sí, dado que el factor Rh se compone de Rh+ ó Rh- , siendo el positivo dominante sobre el negativo. Una persona Rh+ puede ser Rh+/Rh+ o Rh+/Rh-. Dependiendo de que transmita a su hijo y si la madre es similar, tienen un 25% de posibilidades de que sea Rh-. Un Saludo.

**101. ¿Por qué mi hija tiene sangre rh negativa?**

(47 años) León, patty

---

Soy una madre de 47 y Rh positiva, ¿Por qué mi hija tiene sangre Rh negativa si su papá también es del grupo 0 positivo?

Respuesta

---

La información genética del grupo sanguíneo Rh está heredada de nuestros padres pero de una manera independiente de los alelos del sistema ABO. Hay 2 alelos distintos por el factor Rh: se llaman Rh+ y Rh-, y ambos pueden estar expresados en los dos progenitores. El Rh+ es dominante sobre el Rh-, expresándose sobre este siempre que se presente. Una persona Rh+ tiene por lo menos un alelo de Rh+, pero también puede tener dos. Su genotipo puede ser Rh+/Rh+ o Rh+/Rh-, pero siempre se expresará en los análisis como Rh+, aunque puede ceder a su descendencia el Rh+ o el Rh-. Una persona que es Rh- siempre tiene el genotipo de Rh-/Rh- y siempre cederá a su descendencia el Rh-. Cuando los padres cedan sus genes a sus descendientes, si ambos le ceden el negativo, el niño será Rh -. En cualquier caso que le cedan el Rh+, este predominará sobre el recesivo que es el Rh-, y será Rh+. Un Saludo.

**102. ¿Afectan las paperas al embarazo?**

(37 años) Barcelona, Nana

---

Mi hijo estuvo con sus amigos que tienen paperas. Yo tengo un mes de embarazo. Quiero saber si es peligroso en caso de que mi hijo esté contagiado para mi bebé. Por favor si es así les pido me digan qué puedo hacer. Muchas gracias.

Respuesta

---

Normalmente, se suele estar vacunada (y su hijo también) en la infancia contra el virus que produce la parotiditis (paperas), y no suele haber mayor problema por existir inmunidad. Pero por si acaso, debe evitar la posible transmisión aérea (por la tos) o contacto directo con las secreciones, ya que el virus se puede transmitir desde unos 7 días antes de que se aparezcan las paperas. Puede usted comentar con su ginecólogo para que le realice una serología y ver si usted estaba vacunada o no. Un Saludo.

**103. ¿Corro riesgo en la cuarta cesárea?**

(32 años) Albacete, claulau

Hola, tengo 32 años y estoy embarazada de mi cuarto hijo, pero tengo 3 cesáreas previas. Siento mucho temor al tener una cuarta cesárea. ¿Corro mucho riesgo?

Respuesta

Dependerá de la causa por la que se le hicieron las cesáreas anteriores, y del desarrollo del actual embarazo, pero cuando han existido cesáreas previas, la probabilidad de precisar de nuevo otra es muy alta. Teóricamente las indicaciones de cesárea son de varios tipos: programados, o urgentes (suelen surgir durante el parto). En las programadas, sus causas más frecuentes son: Estrechez pélvica o desproporción entre la cabeza del feto y el tamaño de la pelvis, que impide el paso por el canal del parto. Enfermedades de la madre que desaconsejan someterla al trabajo del parto: generalmente son problemas cardiovasculares o respiratorias. Evidencia de sufrimiento fetal en los controles previos al parto. Posiciones anómalas del feto que no se pueden corregir e impiden un parto vaginal, o lo hacen peligroso. La posición de nalgas y los gemelos, no son una indicación estricta de cesárea. Antecedentes en la madre de 2 o más cesáreas previas. Cada caso se valora individualmente. Cirugía uterina anterior. Las indicaciones urgentes son: prolapso del cordón umbilical, desprendimiento de placenta o placenta previa, fiebre intraparto, parto que no progresa adecuadamente por diferentes razones, y otras. Un saludo.

**Cuando han existido cesáreas previas, la probabilidad de precisar de nuevo otra es muy alta**

## 104. Problemas con la menstruación

(31 años) Sevilla, Y

Hola, mi última menstruación fue el 25 de Septiembre. Ese día comencé a tomar anticonceptivos belara. Se me olvidaron dos pastillas. Tuve relaciones el 12 de octubre sin protección y el día 19 tuve sólo un flujo denso color marrón que duró dos días y fue muy leve. No he tenido menstruación aunque sí siento dolores como de menstruación. El día 2 de noviembre me hice exámenes de sangre y el resultado fue negativo. ¿A qué se debe esto y qué me aconsejan hacer?

Respuesta

**El tomar el doble de dosis al día siguiente no tiene mayor efecto anticonceptivo**

La recomendación es que no deben pasar más de dos horas de diferencia en el horario diario de las tomas (por eso se aconseja tomarla siempre a la misma hora), y nunca más de 12 horas. Aunque en algunos informes de expertos se dice que pueden conservar su efecto aunque se olviden 24 horas, esto es arriesgado, y si pasan más de 12 horas de retraso en la toma se debe usar preservativos en las todas las relaciones de ese ciclo, siguiendo con el tratamiento hasta finalizar el ciclo como habitualmente. El tomar el doble de dosis al día siguiente no tiene mayor efecto anticonceptivo. Todo esto no quiere decir que pueda quedar embarazada con facilidad en ese ciclo, ya que esta probabilidad es mucho menor que si no estuviera tomando los anticonceptivos, sino que su eficacia disminuye del 99% que tienen a dosis correctas. En su caso, si las pruebas de embarazo han sido negativas y han sido realizadas tras más de 5 semanas de falta de regla, probablemente sean fiables, y no esté embarazada, siendo su regla la del día 19 aunque fuera escasa. Debe repetir la prueba de embarazo a los 10 días de la primera, y si es negativa el embarazo queda descartado razonablemente. Si la regla no le llegara tomando como fecha de la anterior el 19 de Septiembre, deberá consultar con su ginecólogo. Un Saludo.

## 105. Riesgo de Toxomoplasmosis

(21 años) Orense, soto

Quiero saber qué riesgos hay sobre la enfermedad toxoplasmosis si uno vive con muchos animales y está embarazada.

Respuesta

La toxoplasmosis es muy frecuente, afectando en todo el mundo a muchas personas y a muchas especies de animales y pájaros. El huésped definitivo del parásito es el gato. La toxoplasmosis puede adquirirse de las siguientes formas:

1. Al ingerir tierra contaminada por heces de animales que están eliminando quistes por sus heces. Se debe evitar protegiendo las zonas de juegos infantiles de las heces de gatos y perros. Asimismo hay que hacer un lavado de manos minucioso tras contacto con suelo que haya podido estar contaminado. 2. Por comer carne cruda/poco hecha de animales que tiene quistes en la carne. 3. Por contacto directo con secreciones y excrementos de gato. El contacto con ellos debe ser mínimo si se está embarazada, y seguir escrupulosamente las medidas higiénicas. En los vegetales crudos esta contaminación es más fácil de transmitirse. 4. Por vía materno-fetal a través de la placenta (toxoplasmosis congénita). 5. Por transfusiones de hematies o transplante de órganos.

**La toxoplasmosis congénita es muy grave para el feto**

La toxoplasmosis adquirida es una enfermedad leve y a menudo inadvertida. La toxoplasmosis congénita, en cambio, es muy grave para el feto, al que puede causar ceguera y daños irreversibles en el sistema nervioso central (hidrocefalia, macrocefalia), retraso mental, sordera, hepatopatía, afectación ocular con ceguera, miocarditis, etc. También retardo del crecimiento y mayor probabilidad de parto pretérmino. Todas las mujeres gestantes tiene que hacerse una serología para Toxoplasma, y las que la tengan negativa, tomar precauciones especiales para no contraer la toxoplasmosis durante su embarazo. Como reglas generales para evitar la transmisión: 1. No consumir carne cruda o poco asada. Consumir carne bien cocida (>60°C) o previamente congelada. 2. Lavar las frutas, las legumbres y las

plantas aromáticas antes de consumirlas. 3. Lavarse las manos antes y después de toda manipulación de alimentos. 4. Lavar los utensilios y las superficies que hayan servido en la preparación de los alimentos. 5. Limpiar y desinfectar regularmente la nevera. 6. En las comidas fuera de casa, evitar las legumbres crudas y preferir las cocidas. 7. Utilizar guantes para jardinería y para toda manipulación de tierra. 8. No alimentar el gato con comida cruda. Hacer limpieza todos los días, de la cubeta de heces del gato, o usar guantes. Un Saludo.

### 106. Tengo toxoplasmosis

(26 años) Toledo, mariyun

Estoy embarazada y tengo 0,941 de toxoplasmosis. ¿En qué afecta al feto? El médico dice que es una infección antigua.

Respuesta

La serología de la toxoplasmosis lo que busca es ver si la mujer embarazada ha tenido contacto con el germen que produce esta enfermedad o no. Si da positivo, con presencia de anticuerpos antiguos en sangre materna, es que ya la ha sufrido (en los adultos se puede pasar de forma mínimamente sintomática, de tal forma que pasa inadvertida para la paciente), y ya no la sufrirá ni atacará al feto (este parece ser su caso), mientras que si no la ha pasado, se deben tomar medidas específicas para evitar el contacto con este germen durante el embarazo, ya que no hay vacunas. Un Saludo.

**Se deben tomar  
medidas  
específicas para  
evitar el contacto  
con este germen  
durante el embarazo**

## 107. Consejos a seguir durante el embarazo

(23 años) Sevilla, toneya

Quisiera saber qué es lo que no debo hacer en mi embarazo. Como por ejemplo no tener fuertes disgustos o peleas. ¿Cómo le podría afectar a mi bebé?

Respuesta

**Extreme las normas generales de higiene personal, de los alimentos y del entorno que le rodea**

Por supuesto que las peleas son negativas para el embarazo, pero más psíquicamente, en cuanto afectan a la estabilidad de la madre, que físicamente, ya que si no existe violencia o estrés importante el feto no se afectará (en principio), excepto que la vivencia física de la madre de estas discusiones comprometa su viabilidad. Los consejos generales a seguir durante el embarazo son: extreme las normas generales de higiene personal, de los alimentos y del entorno que le rodea. Así evitará riesgos de infecciones e intoxicaciones. Procure utilizar ropas adecuadas, evitando aquéllas que, por compresión, impidan o dificulten la circulación sanguínea y los movimientos del feto.

La mujer embarazada debe evitar el manejo de sustancias o productos tóxicos, tanto en las tareas domésticas como en el trabajo. Debe, igualmente, cuidarse de no estar próxima a depósitos o almacenes de tales productos o sustancias sin las debidas medidas de seguridad. Procure no realizar durante el embarazo actividades que exijan un esfuerzo físico considerable, que obliguen a permanecer en ambientes nocivos, o que impliquen exposiciones a otros peligros o riesgos. Puede realizar todos aquellos deportes que no exijan un esfuerzo físico considerable, y los que no tengan riesgo de caídas, golpes o contusiones. Al igual que en otras actividades físicas, el nivel de esfuerzo debe adaptarse a cada etapa de embarazo y a cada complejión y forma física en particular. Conviene evitar la exposición solar directa, por la posibilidad de producir o agravar una pigmentación facial que se da en embarazadas (cloasma gravídico). Sin

embargo, la luz indirecta del sol (bajo sombrillas, etc) es muy conveniente para el desarrollo fetal. Conviene evitar el contacto con animales (especialmente gatos y roedores), ya que éstos pueden ser transmisores de ciertas enfermedades que conllevan un riesgo durante el embarazo (toxoplasmosis, etc). Por el mismo motivo, evite el consumo de hígado y no ingiera carnes crudas o poco cocinadas. Evite las radiaciones ionizantes de gran intensidad y las altas temperaturas. En cuanto a las radiaciones ionizantes de baja intensidad (microondas, teléfonos móviles, etc), sus efectos en el embarazo son desconocidos, aunque hasta ahora se han considerado inocuos. Un Saludo.

### 108. Riesgo de aborto

(22 años) Cádiz, chuni

---

Tuve un aborto el 8 de junio. Estaba de 9 semanas y al feto se le paró el corazón. Ahora estoy embarazada de 7 semanas. ¿Me podrá volver a pasar lo mismo? Estoy muy preocupada.

Respuesta

---

El riesgo de que un aborto se repita depende de la causa que produjo el aborto, aunque como norma general cuando se ha producido un único aborto espontáneo es poco probable que se repita. La mayor parte de las veces no se consigue averiguar la causa de ese aborto, aunque se cree que en más del 60% de los abortos espontáneos, existe un problema en la combinación del material genético del óvulo y el espermatozoide como resultado de la fecundación. Debe recordar que es muy alto el número de mujeres que sufren un aborto en su primer embarazo y luego tienen un hijo sin problemas. Se dice que más del 20% de los embarazos terminan en un aborto temprano, lo que pasa que la mujer no se da cuenta porque lo confunde con una regla tardía. Por tanto, no se preocupe en absoluto (que es o si es malo para el embarazo) y siga las recomendaciones de su ginecólogo, ya que es el que conoce todos los detalles de su situación. Un saludo.

### 109. Horario laboral y embarazo

(25 años) Madrid, polyta

---

Tengo 18 semanas de embarazo y tuve síntomas de pérdida hace 3 días atrás. Me recomendaron reposo, ya que trabajo en un supermercado de cajera por casi 8 horas seguidas y sin descanso y mi pregunta es: ¿Creen que si sigo trabajando ahí me hará mal para mi bebé?

Respuesta

---

El reposo es fundamental en su caso. Acuda a su médico de cabecera para que le dé la baja laboral. Un Saludo.

### 110. Fumar en el embarazo

(26 años) Málaga, kika

---

Buenas tardes. Estoy embarazada de 20 semanas y 3 días. Mi médico me ha dicho que está todo perfectamente pero el problema es que me estoy fumando una paquete diario de tabaco. No sé lo que hacer. Yo quisiera no fumármelo, pero se me ha metido en la cabeza que eso no daña al niño, y en verdad estoy muy preocupada.

Respuesta

---

El tabaco es uno de los tóxicos relacionados con el bajo peso al nacer (recién nacido menor de 2500gr), el nacimiento pretérmino y la muerte perinatal. Existen revisiones científicas que evalúan los programas de abandono del tabaco y sus efectos sobre la salud de la madre y del feto. Las mujeres que abandonaron el tabaco tuvieron un porcentaje menor de niños con bajo peso al nacer y una reducción en los nacimientos pretérminos. Un Saludo.

**111. Nacimiento con 8 meses**

(26 años) Barcelona, alan

---

¿Puede un bebé nacer sano después de sólo 8 meses de gestación?

Respuesta

---

Si no hay problemas añadidos, sí. Los nacimientos pretérminos (con menos de 37 semanas) son muy diferentes unos de otros dependiendo de varios factores, por ej. la semana de nacimiento, ya que no es lo mismo nacer con 36 semanas y media, que con 26. El peso al nacimiento también es importante, ya que si pesa más de dos kilos, no suelen tener excesivos problemas. También influyen la causa de su prematuridad (alteraciones placentarias, enfermedades infecciosas o no de la madre, ingesta excesiva de tabaco o alcohol por la madre, etc.) y cómo se ha desarrollado el parto. Si el bebé nace después de la semana 34, suele pesar más de dos kilos y, a excepción de mantener una vigilancia, no requiere cuidados especiales, aunque su pediatra tendrá en cuenta este dato y le someterá a un seguimiento más cuidadoso, sobre todo hasta los 3 años de edad. Cuando el bebé nace antes de la 34 semana, pesa menos de dos kilos y ha tenido unas condiciones difíciles durante el nacimiento, es más probable que desarrolle complicaciones. Normalmente, los que pesan menos de un kilogramo y medio al nacer, son los que pueden presentar secuelas severas a largo plazo, pero esto depende de cada caso. Un Saludo.

## 112. Problemas de audición

(28 años) Alicante, luna

---

Tengo otosclerosis desde los 15 años. Me operaron de un oído y fue un éxito, pero ahora me gustaría tener hijos y no sé qué factor de riesgo hay de perder la audición. ¿Podría quedarme sorda aún estando operada?

Respuesta

---

La otosclerosis es en la mayor parte de los casos, una enfermedad bilateral, aunque la afectación pueda ser diferente de un oído a otro. El embarazo produce cambios hormonales que están implicados en su fisiopatología y habitualmente se empeora durante este. Por ello, en su caso, es posible que presente un empeoramiento si es que su otro oído también está afectado. Respecto al operado, aunque la estapedectomía elimina el foco otoscleroso y sustituye el estribo por una prótesis, siempre queda resto de la enfermedad, siendo típico que los resultados inicialmente buenos de la cirugía empeoren según avanza la edad, aunque aquí se mezcla la pérdida auditiva propia del envejecimiento. No es seguro que durante un embarazo el oído operado empeore, pero puede ser posible. Un Saludo.

## 113. Comer carne cruda

(35 años) Ávila, lucy

---

Me gustaría saber si es cierto que durante el embarazo no es aconsejable comer carne cruda, me refiero a jamón serrano, y si es verdad que una vez congelado ya no hay riesgo.

Respuesta

---

La recomendación es debida a la posibilidad de que las carnes sin cocinar contengan un parásito peligroso para la madre, el toxoplasma, que si contrae durante el embarazo puede dar lugar a malformaciones fetales. El caso del jamón es un polémico, ya que aunque no se cocina se considera que la desecación y salazón del jamón acaban con el parásito. Sin embargo, hay otros especialistas que prefieren no arriesgarse y recomiendan excluirlo de la dieta. No podemos darle una recomendación concreta, pero en general, se recomienda no consumirlo. El frio de un congelador normal no acaba con el toxoplasma, que requiere temperatura mucho más bajas para acabar con el. Un Saludo.

**114. Aborto espontáneo**

(41 años) Barcelona, Chili

---

Tengo 3 varones y acabo de perder un embarazo de 13 semanas de gestación por aborto espontáneo en el cual según el estudio de vellocidades coriales, se determinó que había un cromosoma de más en el Grupo E-18 sin causas hereditarias: azar, sexo femenino... ¿Podré quedar embarazada rápidamente, sin padecer algún problema de este tipo nuevamente? Gracias.

Respuesta

---

La mayor causa de los abortos espontáneos del primer trimestre suelen ser las anomalías fetales, y entre ellas las alteraciones cromosómicas, que se encuentran hasta en el 60% de los abortos tempranos. Hasta un 20% de los embarazos terminan en aborto espontáneo, y hay estudios que indican que este porcentaje sube hasta casi el 50% si se tienen en cuenta los abortos muy tempranos, que no son percibidos por la mujer como tales, sino como una regla abundante y dolorosa que se presenta tras un retraso de días, por lo que no son identificados como abortos. La edad es un factor importante, ya que casi el 50% de los embarazos en mujeres mayores de 40 años terminan en aborto, y

además el riesgo de tener un hijo con una anomalía genética a los 20 años es de 1/500 nacidos vivos, mientras que a los 42 años es de 1/40 nacidos vivos. En general, sin tener en cuenta la edad, la mayor parte de las mujeres que han sufrido un aborto del primer trimestre quedan embarazadas con rapidez y sin problemas teniendo embarazos y partos normales, de tal forma que sólo se procede a un estudio dirigido cuando una mujer presenta dos abortos consecutivos. En su caso, parece que la anomalía que usted sufrió es al azar, sin determinación hereditaria, con lo cual podría intentar un nuevo embarazo, pero dado su edad debería pedir una consulta a un especialista en diagnóstico prenatal, y valorar con la información que le den si le merece la pena volver a intentarlo. Un Saludo.

### 115. Streptococcus

(26 años) Vizcaya, kutxy

Hola, el Viernes 24/11/06 entro en mi semana 39 de embarazo, y he dado positivo en el ESTREPTOCOCO tipo B. Mi pregunta es si mi niña sufre algún riesgo a la hora del parto y qué pasaría si en el hospital no les diese tiempo a pincharme el antibiótico. Asimismo, me gustaría que me respondieran si es posible, si es normal que a mi bebé en las 35 semanas el femur le midiese lo que a un bebé de 32 semanas. ¿Es para preocuparse? o simplemente, ¿es que viene pequeña? Muchas gracias por adelantado.

Respuesta

**El tratamiento es poner antibiótico justo en el momento del parto**

La presencia de Streptococcus del grupo B en la vagina de una mujer embarazada supone un riesgo para el recién nacido, ya que puede transmitirse la infección estreptocócica durante el parto, y causar cuadros infecciosos muy graves en recién nacidos, de ahí la importancia de detectarlo y erradicarlo. Pero a pesar de esta información alarmante, son muy pocos los bebés, que a pesar de estar presente este germen sufren una infección grave (alrededor del 1% sólo). Habitualmente es un germen que puede encontrarse de forma asintomática en la madre (en su tubo digestivo, por ej.),

existiendo estudios que muestran una colonización vaginal hasta en el 30% de las embarazadas estudiadas, pero que si se contamina el canal del parto, puede convertirse en un peligro para su futuro hijo, sobre todo si se produce una rotura prematura de la bolsa de las aguas (que protege al feto de su entorno). El tratamiento es poner antibiótico justo en el momento del parto, ya que si se instaura semanas antes, el germen puede volver a colonizar la vagina. Por ello, se realizan cultivos en la semana 37 (aproximadamente) y si dan positivos, en cuanto comienza el parto se administran antibióticos intravenosamente a la madre, y se evita que el niño adquiera la infección al pasar por el canal del parto durante el expulsivo. Un Saludo.

### 116. ¿Puedo ir a un balneario?

(36 años) Valencia, MAITE

---

Me han regalado un día de balneario en un SPA de mi ciudad. Estoy embarazada de 20 semanas y no sé si es peligroso o no. He llamado al SPA y me dicen que lo consulte con mi medico pero hasta la semana 26 no tengo que ir. ¿Qué me aconsejáis? ¿Puedo ir a comer a un japonés sushi? Gracias.

Respuesta

---

La práctica de SPA genera cierta controversia durante el embarazo, ya que hay numerosos autores que lo recomiendan como un excelente método de relajación para la madre, mientras otros lo contraindican. La mayor parte de los profesionales recomiendan no acudir durante los 3 primeros meses, periodo crítico de formación del feto, y durante los cuales el embarazo es más inestable y mayor el riesgo de aborto. Posteriormente, le diríamos que puede recibir tratamientos suaves, tipo masajes de drenaje linfático, circulatorios en las piernas, relajantes, etc. pero que evite los chorros violentos de agua sobre su cuerpo, especialmente el abdomen, y que no realice cambios bruscos de temperatura, ni permanezca excesivo tiempo en lugares calientes, ya que eso provoca que la tensión arterial caiga, y ya de por sí en el embarazo, la tensión es algo más inestable que durante el periodo normal. De todas formas, antes

de ir, debería comentarlo con su ginecólogo (aunque sea telefónicamente), que al fin y al cabo, es el responsable de su embarazo y de la toma de decisiones respecto a él. Un Saludo.

### 117. Varices vaginales

(30 años) Madrid, TITA

Estoy en la semana 32 pero tengo varices vaginales. Quiero saber si corro algún peligro al dar a luz o si es conveniente aplicarme una cesárea (no me agrada). Este es mi segundo hijo.

Respuesta

Dependerá del grado que sean esas varices. Si son muy prominentes y están interfiriendo con la salida del feto, corre usted el peligro de sufrir una hemorragia importante durante el parto, no sólo por el feto, sino por la hiperpresión que se produce en las varices con el esfuerzo del expulsivo. Este aumento de presión las puede romper y producir un hemorragia grave. La valoración de si se puede intentar ese parto por vía vaginal o es más seguro recurrir a una cesárea corresponde a su ginecólogo, que seguramente le explicará gustosamente en qué punto se encuentra el problema y sus posibles soluciones. Un Saludo.

**Si son muy prominentes y están interfiriendo con la salida del feto, corre usted el peligro de sufrir una hemorragia**

## 118. Sobre el triple screening

(32 años) Vizcaya, 32

---

Me han hecho hace poco el triple screening y me han recomendado hacerme la amniocentesis porque me da riesgo de 1/170. L a verdad es que en mi familia no hay ningún antecedente y en la de mi marido tampoco y no me ha gustado nada el resultado. ¿A qué puede deberse?

Respuesta

---

La posibilidad de diagnosticar precozmente anomalías fetales de diversa índole (defectos neurales, cromosomopatías, etc.) ha sido una de las preocupaciones máximas de los ginecólogos y genetistas, por razones obvias. A lo largo de estos años se han ido desarrollando técnicas de diagnóstico prenatal que permitan la toma de decisiones terapéuticas por parte de los médicos o de viabilidad del embarazo por los padres. Estas técnicas se realizan inicialmente con métodos no invasivos (determinaciones bioquímicas, ecografía), y si la sospecha va en aumento, se pasa a técnicas más invasivas como la amniocentesis o la biopsia de las vellosidades coriónicas.

Dado que en estas últimas existe un riesgo de pérdida del embarazo, se intenta asegurar previamente que la indicación sea la correcta, y para ello se han ido añadiendo nuevas pruebas bioquímicas y sistemas de cálculo de riesgo. Hasta hace poco el criterio para establecer el riesgo de anomalía cromosómica fetal era la edad de la madre, ya que existía una clara relación entre la edad materna y las anomalías cromosómicas, sobre todo el Down.


Se estableció como edad de corte los 35 años para ofrecer técnicas invasivas, debido a que a esta edad se equilibraba el riesgo de aborto secundario por la técnica y el riesgo de alteración cromosómica. El problema estribaba en que se detectaban un número pequeño de casos. Por ello se han buscado otros parámetros que estimen con mayor precisión

aqueellos caos subsidiarios de detección precoz. A finales de los setenta se dispuso de la prueba de alfa-fetoproteína materna para mujeres embarazadas. Al principio se empleó esta prueba para el reconocimiento de niños no nacidos con espina bífida u otros defectos del tubo neural, cuyas madres tienen por lo general niveles sanguíneos altos de hacia la mitad del embarazo. A comienzos de los ochenta se observó que, en cambio, había una asociación entre niveles bajos de AFP y trastornos cromosómicos, particularmente el síndrome de Down.

Durante las décadas de los ochenta y noventa se han ido añadiendo otras pruebas de análisis. En la actualidad, la mayoría de las pruebas prenatales consisten en AFP, estriol y gonadotropina coriónica humana (hCG), lo que constituye la triple prueba, que es un análisis de sangre que evalúa el riesgo en un embarazo de tener un síndrome de Down o espina bífida. No es un test que nos dice si el feto tiene o no alguno de estos defectos. Es un test que nos dice la probabilidad de riesgo de tenerlos. Los estudios han demostrado que se puede identificar alrededor de un 70% de fetos con síndrome de Down precozmente combinando el análisis de la edad de la madre y los resultados de las prueba triple. La no dependencia de las cuatro variables (edad, y las tres determinaciones bioquímicas) permitió su integración en un análisis de regresión multivariado que se difundió como "triple screening o triple marcador " para la estimación del riesgo individual para el síndrome de Down.

**La estimación del riesgo en una determinada gestante se hace multiplicando el riesgo asociado a su edad para la edad gestacional específica**

La estimación del riesgo en una determinada gestante se hace multiplicando el riesgo asociado a su edad para la edad gestacional específica (conocido por estudios epidemiológicos), por el índice de probabilidad derivado de los niveles séricos de cada marcador. Para la realización del cálculo de riesgo se utilizan los múltiplos de la mediana ( MoM ) de los parámetros bioquímicos. El MoM se obtiene dividiendo la cifra sérica obtenida, entre la mediana para esa edad gestacional a la que se ha realizado la determinación. Con esta estrategia, aplicable a cualquier edad, se logró incrementar el índice de detección al 70% asumiendo un 5% de falsos positivos (amniocentesis realizadas en fetos no afectados de síndrome de Down) y utilizando un punto de corte de 1:270. Si el riesgo calculado en una mujer equivale al de una mujer de 35 años de edad (cerca de 1:270), se le ofrecerá realizar la amniocentesis o la biopsia de las vellosidades coriónicas, que ofrecerá un diagnóstico definitivo.



# SÍNTOMAS Y TRASTORNOS HABITUALES

## ■ ÍNDICE CAPÍTULO 6

### 6. SÍNTOMAS Y TRASTORNOS HABITUALES

- [Aumento de tamaño de los senos](#)
- [Dolores de regla](#)
- [Sangrado durante el embarazo](#)
- [¿Cuáles son los síntomas del embarazo?](#)
- [Pinchazos en la tripa](#)
- [Dolor en el lateral derecho](#)
- [Flujo oscuro](#)
- [¿Síntomas de embarazo o infección?](#)
- [Insomnio](#)
- [¿Puede aparecer sangre con la caída del cordón umbilical?](#)
- [¿Cómo evitar las náuseas?](#)
- [Sensación de hinchazón en la tripa](#)
- [¿Por qué tengo acidez en la garganta?](#)
- [Cálculo fecha del parto](#)
- [Alteración hormonal](#)
- [Flujo blanquecino](#)
- [Mi bebé no duerme](#)
- [¿Debo esperar a quedar embarazada después de un aborto?](#)
- [Pinchazos en el vientre](#)
- [¿Cómo tratar una infección urinaria en el embarazo?](#)
- [Trabajo sentada](#)
- [Dolores después de dar a luz](#)
- [Leche materna tras aborto](#)
- [¿Qué es un legrado?](#)
- [Diabetes y embarazo](#)

### **119. Aumento de tamaño de los senos**

(34 años) Valencia, akmj

---

Hace 6 meses me hicieron un legrado por gestación detenida. Ahora estoy embarazada de nuevo y me preocupa bastante que los pechos no aumentan de tamaño, aunque me duelen de vez en cuando. Recuerdo la otra vez esto fue signo de la gestación detenida y me está causando bastante ansiedad. ¿Es posible en algún caso que los pechos no se vean afectados al principio del embarazo? Estoy de unas 6-8 semanas. Gracias.

Respuesta

---

Aunque durante el inicio del embarazo hay una serie de cambios en el organismo de la mujer (por influencia de la secreción hormonal) entre los que se encuentra el crecimiento de los senos, en realidad estos síntomas no están presentes en muchas mujeres, siendo de escaso valor para valorar si está embarazada o no. Las pruebas que se realizan para confirmar que el embarazo está presente son los test de cuantificación de HCG, que irá en aumento y sobre todo la ecografía transvaginal a partir de la 6º semana que puede detectar la actividad cardíaca embrionaria. Un saludo.

### **120. Dolores de regla**

(27 años) Sevilla, princesa

---

Estoy embarazada de unas 5 ó 6 semanas y me dan dolores como si me fuera a bajar la regla. Estoy muy preocupada. No sé si es normal.

Respuesta

Aunque la existencia de pinchazos en esa zona es posible durante este periodo del embarazo, ello no indica que exista un problema. Todo dolor que sufra una embarazada, y que sobre todo, si ella lo percibe como preocupante, debe ser consultado con su ginecólogo, ya que a través de este buzón no se puede hacer una valoración directa del caso ni, examinarla físicamente. Un saludo.

**121. Sangrado durante el embarazo**

(28 años) Lérida, marta-77

Tengo 28 años y la menstruación me viene cada 36 días. La última regla me vino el día 4 de septiembre. Sobre el día 7 de octubre, tres días antes de que me volviera a bajar la regla estuve manchando todo el día con flujo marrón oscuro. Después de esto no me vino la menstruación. Al cabo de unos días me hice un test de embarazo y dió positivo. Yo me encuentro muy bien, a pesar de los síntomas del embarazo, molestias en el pecho, mucho sueño... pero estoy preocupada por ese flujo. ¿Es normal o debo preocuparme?

Respuesta

**Los pequeños sangrados en las fases iniciales del embarazo son frecuentes**

Los pequeños sangrados en las fases iniciales del embarazo son frecuentes. De hecho muchas mujeres las confunden con la regla y no reconocen el embarazo hasta que sienten molestias o la siguiente regla no aparece. Otro caso diferente sería estar embarazada desde hace tiempo y comenzar a sangrar días después, ya que en ese caso podríamos estar ante una amenaza de aborto. En su caso, si la prueba de embarazo le ha dado positivo días después y no tiene sangrado desde hace días, no parece que tenga que preocuparse, pero si tiene dudas, lo mejor es que lo consulte con su ginecólogo telefónicamente. Un saludo.

**122. ¿Cuáles son los síntomas del embarazo?**

(39 años) Castellón, rhosae

¿Cuáles son los síntomas del embarazo?

Respuesta

Es difícil decirlo, ya que cada mujer es diferente. A algunas se les nota o comienzan con síntomas enseguida, mientras que otras apenas tienen molestias. Normalmente una serie de cambios ocurren en el cuerpo ya desde el comienzo del embarazo. Por ejemplo, los pechos se harán un poco más grandes, y los pezones más oscuros. A algunas mujeres enseguida "se les nota", ya que tienen más tripa desde que están de pocos meses, sin embargo esto no es producido por el aumento del tamaño del bebé, sino porque las hormonas que se producen en el embarazo, hacen que la pelvis se cargue de sangre y de líquido como una esponja para alimentar y proteger mejor al pequeño embrión.

**Grandes protagonistas de los primeros meses son las náuseas y los vómitos**

En otras mujeres estos cambios ocurren sin ninguna manifestación externa, pero aparecen sensaciones raras a nivel de la pelvis como pequeños pinchazos en la vagina, o "tirones" en la parte baja del abdomen, o en el ombligo. Grandes protagonistas de los primeros meses son las náuseas y los vómitos. Muchas mujeres no los sienten en absoluto, en cambio para otras son una incomodidad constante. Un Saludo.

### 123. Pinchazos en la tripa

(32 años) Alicante, pgf

---

Desde los últimos días de agosto no me ha bajado la regla. Tengo una especie de revoltijo en la barriga entre los ovarios y el ombligo. A veces noto como pinchazos y he aumentado las ganas de comer pero de momento no tengo ni mareos ni nauseas. Mi pregunta es si esto puede ser síntoma de un embarazo. Gracias.

Respuesta

---

En una mujer en edad fértil, la primera causa de ausencia de la regla es el embarazo. Los síntomas que usted comenta son algunos de los que se presentan durante el embarazo, pero también pueden ser debidos a otras causas, por ej. algún transtorno digestivo. Para salir de dudas, lo mejor es que se haga una prueba de embarazo. Puede adquirirla en cualquier farmacia, y dado el tiempo de ausencia de regla, el resultado será fiable. Un Saludo.

### 124. Dolor en el lateral derecho

(35 años) Madrid, jljs

---

Hola, estoy embarazada de 23 semanas, alrededor de la semana 17-18 tenía muchos dolores en el lado derecho, empezaba por la ingle hasa el riñón,el dolor era aguantable hasta que un día no pude soportarlo, nos fuimos a urgencias, el ginecólogo dijo que no era nada, me miró el urólogo y me dijo que el útero comprimía el ureter y por eso tenía tantos dolores. El riñón derecho estaba también dilatado y estoy con analgesia. Si los dolores no pasan tienen que ponerme un catéter doble. Estoy asustada. Gracias.

Respuesta

Esté usted tranquila, ya que por lo que nos comenta está en buenas manos y con un adecuado control. Durante el embarazo se producen cólicos nefríticos con más frecuencia precisamente por problemas similares al suyo, y cambios en los componentes de la orina. Por ello, situaciones similares son relativamente frecuentes y hay soluciones técnicas. Debe relajarse y tener confianza, ya que se hará lo que se tenga que hacer y siempre preservando su salud y la de su hijo. Un saludo.

**125. Flujo oscuro**

(32 años) Sevilla, Maria

Hola, estoy embarazada de dos meses más o menos y he manchado algunos días por la mañana. No llega a ser sangre, es una especie de flujo oscuro. He ido al medico y me han hecho ecografías en las que el resultado es que todo está bien, pero también me dicen que no es normal que manche. ¿A qué puede ser debido? ¿Qué puedo hacer? Tengo una vida tranquila, sin hacer reposo total.

Respuesta

**Debe tener  
paciencia y estar  
tranquila, ya que el  
estrés no aporta  
nada bueno**

No hay una causa clara y debe tener paciencia y estar tranquila, ya que el estrés no aporta nada bueno. Durante las primeras semanas de embarazo son frecuentes los pequeños sangrados, mientras se "asienta" el embarazo, sin que se sepa a ciencia cierta cuál es su causa. El problema es que no sea una amenaza de aborto, o un aborto, pero en su caso, el examen es normal y el embarazo sigue su curso. Por ello, tranquilidad y confianza en su equipo médico.

## 126. ¿Síntomas de embarazo o infección?

(26 años) Málaga, rebe

Hola. Tuve mi última menstruación el día 1 de octubre y mantuve relaciones desde el día 4 de octubre hasta el 15 incluido. Aún no me falta la menstruación porque hasta el 29 no tiene que venirme pero me siento cansada, tengo acidez de estómago, estreñimiento y sensación de aire en el estómago cada vez que como. La semana pasada tuve infección de orina. No sé si todos estos síntomas son a causa de la infección o si podría estar embarazada. También tengo los pechos hinchados y me pican a menudo los pezones y dolores como los que tengo cuando tengo la menstruación. Saludos.

Respuesta

Los síntomas que usted refiere son muy inespecíficos, pudiendo corresponder a muchas situaciones, entre ellas el embarazo, pero es difícil decirlo, ya que cada mujer es diferente. A algunas se les nota o comienzan con síntomas enseguida, mientras que otras apenas tienen molestias. Los cambios que ocurren durante el embarazo, suelen ser: sensación de turgencia y aumento del tamaño de los pechos. Los pezones se oscurecen. Además a algunas mujeres enseguida "se les nota", ya que tienen tripa desde que están de pocos meses. En otras mujeres estos cambios ocurren sin ninguna manifestación externa, pero aparecen sensaciones raras a nivel de la pelvis como pequeños pinchazos en la vagina, o "tirones" en la parte baja del abdomen, o en el ombligo. Síntomas precoces también son las náuseas y los vómitos. Muchas mujeres no los sienten en absoluto, en cambio para otras son una incomodidad constante. Como ve, en su caso, algunos síntomas están presentes, mientras que otros no. Las infecciones de orina habitualmente sólo dan molestias al orinar (picor o ardor), pero a veces producen sensación de hinchazón abdominal y dolor bajo. Lógicamente, deberá esperar a ver si su regla aparece, y hacer una prueba de embarazo para salir de dudas.

**Las infecciones de orina habitualmente sólo dan molestias al orinar**

## 127. Insomnio

(32 años) Cádiz, Manuela

---

Estoy embarazada y por las noches me levanto entre 3 y 6 veces, por lo tanto, durante el día no rindo. ¿Es normal, debo aguantar así hasta que dé a luz? o por el contrario, ¿existe algún remedio para poder dormir al menos 8 horas seguidas? Gracias.

Respuesta

---

El insomnio o lo contrario (la hipersomnía) son normales durante el embarazo, y no requieren un tratamiento específico. Sí se deben seguir una serie de consejos generales para la higiene del sueño. No leer ni ver la TV en la cama. Regularizar los horarios aunque no se tenga sueño. No cenar copiosamente, y si puede ser 1 ó 2 horas antes de acostarse, mejor. Quitar los excitantes, café, té y coca-cola. Hacer ejercicio ligero por la tarde, no por la noche (sólo pasear). No dormir con luz. Un Saludo.

## 128. ¿Puede aparecer sangre con la caída del cordón umbilical?

(26 años) Madrid, naty

---

¿Es normal que con la caída del cordón umbilical aparezca sangre?

Respuesta

---

No tiene porqué suponer un problema especial (habría que valorarlo en directo, para observar si hay alguna anomalía). Aunque el ombligo se cae por sí solo porque se "seca", en algunos pacientes puede sufrir un pequeño sangrado, al no estar seco del todo, pero es una variante de la normalidad. Al no poder verlo, valoren ustedes si les merece consultar al pediatra por ello. Mientras tanto, lo cuidados hasta que se cure del todo son los mismos que les han indicado hasta su caída. Un Saludo.

**129. ¿Cómo evitar las náuseas?**

(26 años) Valencia, ilip

---

Hola, trabajo en una fábrica de pescado ahumado, sobre todo de salmón. Desde que me quedé embarazada, cuando voy al trabajo el olor del ahumado me produce muchas náuseas y acabo el día con dolor de estómago y un nudo que no me deja comer. ¿Cómo puedo remediarlo?

Respuesta

---

Además de las medidas que usted pueda adoptar en su puesto de trabajo para mejorar este problema, ya que si se hace importante y no pueden cambiarle de puesto de trabajo, puede obligarle a coger la baja laboral durante el primer trimestre, ya que en ese periodo se producen más náuseas. Debe seguir unas normas generales: comer poco y frecuentemente, cuando vaya a trabajar, ligero y con hidratos de carbono. Evitar grasas, picantes y agrios. También hay fármacos que disminuyen las náuseas, pero eso debe consultarlo con su ginecólogo. Un Saludo.

**Comer poco y  
frecuentemente,  
cuando vaya a  
trabajar ligero y con  
hidratos de carbono**

### 130. Sensación de hinchazón en la tripa

(28 años) Córdoba, pili

---

¿Por qué al instante de orinar siento ganas de hacerlo nuevamente y tengo la sensación de aire dentro de la vagina y como que me succionan? Gracias.

Respuesta

---

Sus síntomas pueden corresponder a una infección de orina, muy frecuente durante el embarazo. Acuda a su médico de cabecera para que confirme si esto es así o se trata de otro problema, y la trate en caso de tener la infección. Un Saludo.

### 131. ¿Por qué tengo acidez en la garganta?

(22 años) Barcelona, elsita

---

¿Por qué tengo tanta acidez en la garganta? Estoy en mi 24 semana de embarazo.

Respuesta

---

Durante el embarazo el útero al aumentar de tamaño progresivamente empuja al estómago hacia arriba y por ello, se da con más frecuencia reflujo gastroesofágico, responsable de su acidez. Hay muchas medidas para evitar o

mejorarla, como: comer varias veces al día y poco, evitar picantes, bebidas gaseosas, grasas, chocolate, y en general, todos aquellos alimentos que usted vea le producen acidez. No se acueste tras cenar, espere una o dos horas, y si en la cama tiene mucha acidez, ponga un cojín bajo la almohada para elevar su parte superior del tronco. Si las molestias no ceden así, hay diferentes fármacos para tratarla (con hidróxido de aluminio y de magnesio líquidos son seguros), pero debe ser su ginecólogo el que decida si debe tomarlos o no. Un saludo.

### 132. Cálculo fecha del parto

(25 años) Valencia, kissis

---

Si mi última regla fue el 20 de mayo, ¿Cuál será la fecha probable de parto? Gracias.

Respuesta

---

Para el cálculo de la fecha probable de parto se utiliza la regla de Nagele: se le quitan 3 meses a la fecha de su última regla y se le suman 7 días. En su caso: 27 de Febrero. Un saludo.

### 133. Alteración hormonal

(26 años) Álava, leona

---

Este último año he presentado alteraciones en mi ciclo menstrual que jamás había presentado, esto es amenorrea, me baja desde cada 2 ó 3 ó 5 meses. Intenté regularizarla con anticonceptivos ya que sé que sirven para eso y tomé

unos que ya había tomado antes (yasmin) y no dejé de sangrar en un mes y lo suspendí. Esto a pesar de que años antes ya los había tomado. He subido mucho de peso, casi 10 kilos, tengo mi piel seca y cabello y muchas espinillas o acné y jamás estuve así. No sé qué hacer, estoy desesperada. ¿Por qué es?

Respuesta

---

En una mujer que sufra alteraciones menstruales con obesidad y signos de hiperandrogenismo (vello abundante, acné, etc.) siempre se debe descartar la poliquistosis ovárica. Se trata del trastorno endocrino más frecuente en mujeres jóvenes, con una prevalencia del 6-10%, siendo una de las principales causas de amenorrea e infertilidad. Es una alteración endocrino-metabólica compleja, con un componente hereditario, y que es difícil de describir en tan corto espacio. Coméntelo con su médico de cabecera o ginecólogo, para iniciar el estudio correspondiente, y si se confirma, encontrará amplia información en la Red. Un Saludo.

**134. Flujo blanquecino**

(28 años) Barcelona, mari

---

Tengo una falta de una semana y ayer tuve flujos vaginales blanquecinos y marrones-rojizos, ¿Es eso malo?

Respuesta

---

No es una repuesta fácil, ya que pueden ocurrir varias cosas diferentes. Si se está embarazada, no es infrecuente que en las primeras etapas del embarazo se produzcan pequeñas hemorragias que no tienen importancia, sólo significan un asentamiento del embrión. Pero también podría tratarse de una amenaza de aborto. ¿Cómo diferenciarla? La amenaza de aborto cursa con dolor abdominal (como contracciones) y sangrado más rojo e intenso.

En ese caso, se debe guardar reposo y acudir a su ginecólogo para que la examine. En otros casos, en los que a pesar de la falta de regla, no se ha confirmado el embarazo, puede significar que lo que ocurre es que no haya embarazo, y se acerca la regla. Lo que se debe hacer, es realizar un test de embarazo para saber seguro si está embarazada o no. Un saludo.

### **135. Mi bebé no duerme**

(33 años) Granada, YOLI

Tengo un bebé de seis meses y no duerme en toda la noche. Me gustaría saber qué debo hacer pues trabajo y tengo que levantarme a las 6:00 después de no haber dormido nada. Un saludo.

Respuesta

Los diferentes estudios realizados sobre el sueño de los niños muestran que en los niños entre los 6 y los 11 meses de edad se presentan despertares nocturnos (mayor de tres por noche) hasta en un un 50% y entre el año y los 6 años de edad un 40%. Su caso por tanto no es extraño, ya que entre los trastornos del sueño infantil se incluyen: despertarse frecuentemente durante la noche, hablar mientras duermen, dificultad en dormirse, despertarse llorando, tener sueño durante el día, tener pesadillas, orinarse en la cama, rechinar y apretar los dientes o despertarse temprano. Para ayudar a minimizar estos tipos comunes de problemas al dormir, los padres deben establecer rutinas consistentes como regular la hora de acostarse y las rutinas de dormir para los niños.

**Los niños entre los 6 y los 11 meses de edad presentan despertares nocturno**

Además, es fundamental que el niño disponga de su propia habitación a partir de los 3-4 meses, siendo contraproducente que duerma con los padres, ya que posteriormente cuando tenga que

abandonar la habitación puede ser traumático para él. No hay un tratamiento médico efectivo para este problema, reservándose las medicaciones para cuadros, que por su gravedad, pongan en peligro el desarrollo normal del niño. Si lo consideran oportuno pueden consultar al pediatra del niño. Un Saludo.

### **136. ¿Debo esperar a quedar embarazada después de un aborto?**

(28 años) Alicante, Eli

Buenos días. Hace un mes tuve un aborto natural. Una enfermera amiga me ha comentado que debo esperar al menos dos menstruaciones antes de intentar quedar embarazada otra vez. Anoche mi marido y yo tuvimos un pequeño lapsus que podría hacer que me quedara embarazada de nuevo. ¿Podría pasarle algo al feto en caso de quedar embarazada o a mí misma por no haber esperado ese tiempo recomendable? ¿Por qué se recomienda esa espera? Ante todo, muchísimas gracias por estar ahí. Un saludo.

Respuesta

Respecto a la posibilidad de un nuevo embarazo tras un aborto, el tiempo de espera depende del motivo por el que se tuvo y de cuánto estaba, y varía según las circunstancias particulares de cada paciente. Aunque se suele recomendar un periodo de descanso de un par de meses después del aborto, en la práctica, una nueva gestación es posible después de que se produzca la primera menstruación sin que tenga que haber ningún problema. Un Saludo.

**Se suele recomendar un periodo de descanso de un par de meses después del aborto**

### **137. Pinchazos en el vientre**

(21 años) La Coruña, niña

---

Estoy de 38 semanas y cuando camino me dan pinchazos bajo el vientre. ¿Qué causas pueden ser éstas? Hace dos semanas me diagnosticaron poco líquido en la placenta.

Respuesta

---

Pueden ser por diferentes causas. El notar molestias durante el tercer trimestre es normal, ya que se producen contracciones uterinas de preparación del útero. Se denominan de Braxton Hicks y suelen comenzar a partir de la semana 20 del embarazo. Cursan con escaso dolor y un leve endurecimiento del útero. Si son molestas, se puede descansar durante un rato y volver a las actividades habituales cuando hayan pasado las molestias. El hecho de que mencione tener poco líquido (oligoamnios) puede que tenga relación con las contracciones, ya que este problema predispone, entre otros, al parto pretérmino. En principio, un caso como el suyo requiere reposo y consulta precoz con su ginecólogo para que él valore si son contracciones sin importancia o hay algún problema más. Un Saludo.

### **138. ¿Cómo tratar una infección urinaria en el embarazo?**

(23 años) Palencia, guatona

---

¿Qué puedo hacer contra una infección urinaria en mi embarazo?

## Respuesta

Las infecciones de orina son muy frecuentes en las mujeres debido a que su uretra es muy corta, y los gérmenes presentes en el periné y ano ascienden con facilidad por ella hasta la vejiga. Se suelen relacionar con una técnica de limpieza defectuosa (siempre, después de orinar o defecar se debe limpiarse de delante a atrás, para evitar el arrastre de estos gérmenes a la uretra). Durante el embarazo son todavía más frecuentes (se dice que hasta el 15% de las embarazadas pueden tener gérmenes en su orina sin que en todos los casos presenten síntomas) ya que se produce una retención de la orina por la dilatación y disminución del movimiento de la vía urinaria de origen hormonal.

En fases más avanzadas del embarazo, el útero en crecimiento presiona la pared de la vejiga y predispone aún más a la infección. Aunque durante el embarazo es mejor evitar los antibióticos, el riesgo para el embarazo de una infección de orina no tratada, justifica su uso, ya que las infecciones de orina predisponen a partos prematuros, y además pueden progresar a infecciones más severas del riñón (pielonefritis). En principio, si no se complica no afectará al feto. La infección urinaria cursa con síntomas de aumento en la urgencia y la frecuencia urinaria, sensación de malestar al orinar, con quemazón o picor en la uretra y parte baja del abdomen. Puede haber un discreto dolor en la zona baja del abdomen. Al ponerse en tratamiento con un antibiótico los síntomas cederán en unos 2-3 días, pero debe acudir a su médico o ginecólogo para que se la diagnostiquen adecuadamente y se la traten. Un Saludo.

**Después de orinar o defecar debe limpiarse de delante a atrás, para evitar el arrastre de estos gérmenes a la uretra**

### **139. Trabajo sentada**

(23 años) Valladolid, BEBE

---

Tengo 5 meses de embarazo y mi trabajo la mayor parte del tiempo es sentada. ¿Afecta eso en algo a mi bebé? Gracias.

Respuesta

---

No, a su bebé no. Pero sí puede afectar a sus piernas, ya que en el embarazo se produce una peor circulación de retorno venoso por el efecto del útero progresivamente creciente sobre el sistema venoso. Por ello, la recomendación es que cambie de postura a menudo, y si no, por lo menos levántese cada hora y dé un paseo de unos 10 minutos. Un Saludo.

### **140. Dolores después de dar a luz**

(29 años) Santa Cruz de Tenerife, embrujada

---

Hola, estoy embarazada de 33 semanas. Estoy de dos niñas mellizas y soy primeriza. Últimamente me cuesta mucho levantarme de la cama, me duele la parte alta de las nalgas y me tira a las piernas. Ya casi no puedo agacharme y eso me preocupa porque no sé si será normal, tengo miedo que al dar a luz me vaya a quedar con dolores. Gracias y buenos días.

Respuesta

**Ponerse calor local suave varias veces al día le relajará la musculatura y disminuirá el dolor**

Durante el embarazo se produce una rectificación de la curvatura de la columna vertebral, exagerándose la lordosis lumbar y produciendo lumbalgias (dolor lumbar). En su caso se pueden producir mas aún por ser un embarazo múltiple, pero eso no debe impedirle llevar una vida normal. Unas normas generales de comportamiento son: Deberá realizar descansos frecuentes, evitando estancias excesivamente largas de pie y acostumbrarse a realizar descansos frecuentes tumbada del costado izdo con cierta periodicidad. Evitar coger pesos. Ponerse calor local suave varias veces al día, eso le relajará la musculatura y disminuirá el dolor. En caso de que tenga intenso dolor, deberá tomar analgésicos (paracetamol), pero sería conveniente que antes la examinaran su médico de cabecera o ginecólogo para valorar que todo está correcto y que tratamiento puede tomar, y si es preciso realizar alguna prueba diagnóstica (en general se esperará a terminar el embarazo). Un saludo.

**141. Leche materna tras aborto**

(21 años) Álava, ROCHI

Hola, tuve un aborto en junio y aún ahora en noviembre me sale leche, esto es algún problema o puede ser que de nuevo esté embarazada, el período no me ha llegado este mes y tenía que ser el 6 o 7 de noviembre. Gracias.

Respuesta

La secreción de leche por la mama no es normal a no ser que se esté embarazada, y aunque así sea tampoco es normal en tan poco periodo de tiempo. Puede que esté embarazada, ya que parece que su regla se retrasa, pero también puede ser que sufra usted algún transtorno que eleva la hormona prolactina responsable de la secreción de leche, y que además suele provocar retraso menstrual. Por lo tanto, nuestro consejo, además de realizarse la prueba

del embarazo, es que acuda a su ginecólogo, para que se asegure de que todo va bien y si no, inicie el estudio correspondiente. Un saludo.

### 142. ¿Qué es un legrado?

(24 años) Sevilla, tonny

¿Qué es un legrado? ¿Qué riesgos hay? Se lo van a hacer a mi novia. Ella llevaba 4 semanas de embarazo y no se formó dicho bebé porque tomó unas pastillas y fueron las que le impidieron que se formara, pero presentó calentura y la llevé al hospital y me comentaron que le harían un legrado porque se le quedó un saquito dentro de 4 semanas. Espero su respuesta lo más pronto posible. Me urge porque estoy muy pensativo por ella. Saludos.

Respuesta

El legrado es una operación quirúrgica menor, con anestesia local o general suave, en la que tras dilatar el cuello del útero, se inserta un instrumento dentro del útero para extraer su contenido. También puede realizarse por aspiración. Aunque puede realizarse en una consulta (dependiendo del motivo por el que se vaya realizar), se prefiere realizarlo en un quirófano, para prevenir las posibles complicaciones que puedan aparecer. El legrado se puede realizar por varias razones, las más comunes son para provocar un aborto, o extraer los restos de un aborto espontáneo, pero que haya sido incompleto, o para el diagnóstico de determinadas enfermedades en las cuales hay que analizar el contenido de la cavidad uterina. Una vez realizado, si no hay complicaciones, el alta puede ser en el mismo día, y sólo queda un discreto dolor y sangrado durante unos días. No se deben mantener relaciones sexuales en unas semanas. Las posibles complicaciones son: hemorragias importantes, posible infección, y en casos muy raros que se perfora el útero al realizarlo. Un Saludo.

### 143. Diabetes y embarazo

(26 años) Madrid, akire

Hola. Padezco de diabetes desde hace 4 años. En estos momentos estoy en mi 6º mes de embarazo y no he podido eliminar una infección urinaria. Quisiera saber qué consecuencias podría traer a mi bebé y a mí. Muchas gracias.

Respuesta

Las infecciones de orina son muy frecuentes en las mujeres debido a que su uretra es muy corta, y los gérmenes presentes en el periné y ano ascienden con facilidad por ella hasta la vejiga. Se suelen relacionar con una técnica de limpieza defectuosa (siempre, después de orinar o defecar se debe limpiar de delante a atrás, para evitar el arrastre de estos gérmenes a la uretra). Durante el embarazo son todavía más frecuentes (se dice que hasta el 15% de las embarazadas pueden tener gérmenes en su orina sin que en todos los casos presenten síntomas) ya que se produce una retención de la orina por la dilatación y disminución del movimiento de la vía urinaria de origen hormonal. En fases más avanzadas del embarazo, el útero en crecimiento presiona la pared de la vejiga y predispone aún más a la infección. Si además es diabética, enfermedad que predispone a sufrir infecciones, la frecuencia de infección urinaria en la embarazada es mayor. Aunque durante el embarazo es mejor evitar los antibióticos, el riesgo para el embarazo de una infección de orina no tratada, justifica su uso, ya que las infecciones de orina predisponen

a partos prematuros, y además pueden progresar a infecciones más severas del riñón (pielonefritis). En principio, si no se complica no afectará al feto. En el embarazo hay una serie de fármacos que deben ser evitados, pero hay muchos antibióticos que pueden ser usados con seguridad para este tipo de infecciones. En caso de resistencia, se deben efectuar cultivos de la orina y antibiogramas para detectar a qué antibióticos es sensible el germen hallado y realizar un tratamiento específico del mismo. Un Saludo.

**Las infecciones de orina son muy frecuentes en las mujeres debido a que su uretra es muy corta**

Si estás pensando en quedarte embarazada,  
sabes que en los próximos meses vas a necesitar toda la ayuda posible.  
Por eso, queremos contarte porqué Sanitas te ofrece la mejor cobertura sanitaria  
para que disfrutes de la máxima comodidad y tranquilidad  
una vez que has decidido ser madre.

En Sanitas cuidamos de ti y de tu hijo antes, durante y después del parto,  
preocupándonos de ofrecerte, no sólo la mejor calidad asistencial,  
sino también toda la información y ayuda de nuestro equipo de especialistas.

Además, los primeros años de vida de un niño son determinantes para que éste crezca sano y fuerte.  
Es en estos momentos, cuando los niños requieren más cuidados.

Por eso, Sanitas quiere ayudarte en todo momento a lo largo de tu futura maternidad.

[www.sanitas.es](http://www.sanitas.es) - 901 10 02 10



[www.librodelasmadres.com](http://www.librodelasmadres.com)

