

## **INFORMACION GENERAL PARA LA MUJER EMBARAZADA**

La consulta prenatal tiene por finalidad cuidar el estado de salud de la madre y de su hijo.

### **ALIMENTACIÓN**

Durante el embarazo, la alimentación debe ser completa y variada, para conservar su salud y la de su hijo. A lo largo del embarazo, su peso aumentará entre 9 y 13 Kg. Es recomendable:

- que los alimentos como la carne y el pescado sean cocinados a la plancha o hervidos, evitando los fritos y rebozados, sobre todo si existe un aumento de peso excesivo.
- Que aumente de forma moderada las frutas, verduras, pan, con preferencia integral, arroz, pasta y legumbres.
- Que tome entre medio y 1 litro de leche al día, o su equivalente en yogur o queso fresco.
- Que reduzca los alimentos con excesiva cantidad de grasa animal, como tocino, mantequilla, embutidos, etc.
- Que reduzca los alimentos con mucha azúcar, como pasteles, dulces, especialmente aquéllos prefabricados, caramelos, chocolate, etc.
- Ingerir alimentos cada 3-4 horas

### **ALCOHOL, TABACO Y DROGAS**

Durante el embarazo debe evitar las bebidas alcohólicas (del todo durante el primer trimestre de gestación) y el consumo de otras drogas, por ser perjudiciales para usted y especialmente para su hijo. Igualmente resulta nocivo para el feto el consumo de tabaco, por lo cual deberá usted dejar de fumar.

### **MEDICAMENTOS Y RADIACIONES**

Como norma general, se debe evitar tomar cualquier tipo de medicamentos durante el embarazo sin consultar previamente al médico.

La exposición a radiaciones (Rayos X) puede ser perjudicial para su hijo, por lo que solamente deberán realizarse las radiografías estrictamente necesarias y/o las autorizadas por su especialista.

### **HIGIENE, VESTIDO Y CALZADO**

Durante el embarazo es aconsejable que cumpla las siguientes recomendaciones:

- cuide su higiene personal. Dúchese a diario, ya que durante la gestación aumenta la sudoración y el flujo vaginal.
- Extreme la limpieza de la boca. Es aconsejable que se limpie los dientes después de cada comida. Acuda a su dentista cuando sea necesario.
- Utilice vestidos cómodos y holgados. El zapato debe ser confortable, evitando el tacón alto así como el excesivamente plano.
- La faja puede atrofiar la musculatura abdominal, por lo que no es necesario su empleo, salvo en los casos en los que su médico se lo aconseje.
- Las medias y calcetines que produzcan compresión local de la pierna, pueden favorecer el desarrollo de varices, por lo que no son aconsejables.

### **TRABAJO**

Durante el embarazo puede desarrollar su trabajo habitual, siempre que no cause una fatiga física o psíquica excesiva, hasta el octavo mes de gestación; a partir de este momento debe reducir la actividad física, siendo recomendable el descanso laboral en las últimas semanas de gestación. No es aconsejable que en su trabajo maneje productos tóxicos o esté expuesta a radiaciones.

### **DEPORTES**

Durante el embarazo la mujer sana tiene menor tolerancia al ejercicio físico pero no sólo no está contraindicado sino que se ha visto que un ejercicio físico adecuado es conveniente. El ejercicio físico debe ser moderado, aconsejándose los paseos, la natación, etc. No se recomienda la práctica de deportes violentos, de competición o que produzcan fatiga.

### **VIAJES**

Los viajes en general no están contraindicados. No es aconsejable realizar viajes a lugares con escasos servicios sanitarios. Hacia el final de la gestación se deben evitar los viajes largos. No están contraindicados los viajes en avión.

### **RELACIONES SEXUALES**

Si su embarazo cursa con normalidad, no es necesario modificar o interrumpir sus hábitos sexuales, siempre y cuando no resulten molestos para usted. Cuando el vientre comienza a crecer, el coito en la postura clásica puede resultar incómodo; si es así, puede adoptar posiciones que le sean más cómodas. Debe evitar las relaciones sexuales cuando exista pérdida de sangre por los genitales, amenaza de parto prematuro o rotura de la bolsa de las aguas.

## **CAMBIOS ESPERADOS EN SU ORGANISMO**

Aunque el embarazo es una etapa normal de su vida, usted puede apreciar diversos cambios:

- puede sentirse más sensible y emotiva, y en ocasiones cansada o fatigada
- observará mayor pigmentación de la piel, y a veces la aparición de estrías
- las mamas aumentan de tamaño, el pezón es más sensible y puede aparecer leche antes de terminar el embarazo. No es aconsejable la manipulación de los pezones.
- Las náuseas y vómitos, sobre todo por las mañanas, son frecuentes durante los 3 primeros meses del embarazo, así como el ardor de estómago al final de la gestación.
- El estreñimiento y las hemorroides son frecuentes. Procure tomar una dieta rica en fibra, zumos naturales y líquidos. No tome laxantes sin consultar a su médico
- Las varices son frecuentes, sobre todo, al final de la gestación. Evite las ropas ajustadas. No permanezca parada de pie durante periodos prolongados. Descanse con las piernas elevadas. Es aconsejable utilizar medias elásticas hasta la cintura. La hinchazón de pies y tobillos a lo largo del día no es un signo preocupante.
- Los dolores de espalda aparecen principalmente al final del embarazo, cuando la mujer adopta una postura distinta a la habitual. Procure escoger respaldos rectos, evitar cargas pesadas y utilizar un colchón duro para su descanso.
- Durante el embarazo aumenta la necesidad y frecuencia de orinar, obligándola a levantarse incluso por la noche.

## **PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS TRANSMISIBLES AL FETO (toxoplasmosis, rubeola, CMV, herpes, hepatitis, HIV)**

Existen algunas infecciones que cuando afectan a la madre durante el embarazo, pueden ser peligrosas para el feto. Informe a su médico si ha padecido alguna de las anteriormente citadas. Es recomendable que evite todos los mecanismos posibles de contagio:

- Tendrá precauciones en el contacto con gatos. Si tiene uno en su domicilio, encargue a otra persona su cuidado y limpieza. Si esto no es posible, utilice siempre guantes y proceda al lavado concienzudo de manos tras acabar.
- No comerá carne cruda salvo que sea congelada los 3 días previos a su consumo, ni huevos crudos o poco cocinados, ni embutidos poco curados, deberá lavarse las manos después de tocar la carne y evitará ingerir verduras frescas mal lavadas.
- Si tiene contacto con arena, tierra de parques o plantas, debe lavarse bien las manos y uñas antes de cualquier ingesta.
- Deberá evitar el contacto con enfermos infecciosos de cualquier tipo y no exponerse a riesgo de enfermedad de transmisión sexual, aconsejándose, en estos casos, la utilización de preservativo.

## **CUÁNDO DEBE CONSULTAR CON SU MÉDICO**

Además de las consultas periódicas recomendadas debe poner en conocimiento de su médico cualquier anomalía, especialmente:

- vómitos intensos y persistentes
- diarrea
- dolor al orinar
- dolor de cabeza no habitual
- hinchazón en zonas distintas a los pies y tobillos por la tarde, o en estos lugares si no desaparecen con el reposo nocturno.
- Aumento brusco de peso (> 3 kg en 1 semana), especialmente en el tercer trimestre de la gestación

## **CUÁNDO DEBE ACUDIR AL HOSPITAL**

Deberá acudir inmediatamente al hospital si observa:

- hemorragia por los genitales
- pérdida de líquido por los genitales
- dolor abdominal intenso o contracciones uterinas dolorosas
- fiebre elevada (mayor de 38°C)
- dolor de cabeza muy intenso
- ausencia de movs fetales a partir de la sem 26ª durante el día, sobre todo si tras ingesta de alimentos y reposo de lado izdo no se notan.

## **CUÁNDO DEBE SOSPECHAR QUE COMIENZA EL PARTO**

Deberá acudir al hospital, por posible inicio del parto, si presenta:

- contracciones uterinas rítmicas, progresivamente más intensas y con frecuencia de al menos 2 cada 10 minutos durante un periodo de 60 minutos
- pérdida de líquido por vagina (rotura de la bolsa)
- pérdida hemorrágica por vagina

**LACTANCIA MATERNA**

La lactancia materna se considera la mejor y más segura alimentación para su hijo. Debe iniciarse cuanto antes después del parto, y durante la misma, la mujer debe aumentar ligeramente la ingesta de líquidos y calorías, sobre todo a base de leche. La mujer que lacta, debe seguir absteniéndose de fumar, de tomar alcohol y cualquier droga o medicamento que no haya sido indicado por su médico.

La lactancia materna no se puede considerar un método anticonceptivo.

Durante su estancia en el Hospital se le darán charlas sobre lactancia materna y cuidados neonatales.

**PUERPERIO**

Durante el puerperio (los 40 primeros días después del parto) debe abstenerse de practicar el coito. Cuidará sus mamas, lavando sus manos antes y después de la toma del niño.

## **INFORMACIONES ESPECIALES PARA LAS MUJERES EMBARAZADAS**

### **INFORMACION PARA LAS MUJERES EMBARAZADAS SOBRE LAS TECNICAS DE DIAGNÓSTICO DURANTE EL EMBARAZO DE POSIBLES ANOMALIAS FETALES.**

Los progresos alcanzados en los últimos años en el diagnóstico de anomalías congénitas (de nacimiento) nos ha llevado a establecer planes adecuados para su diagnóstico en todas las gestantes de nuestro área asistencial.

Para ello utilizaremos fundamentalmente la ecografía y una serie de análisis de sangre que nos informaran de la existencia de anomalías congénitas o del riesgo aumentado de padecerlas. La posibilidad de que un niño nazca con cualquier tipo de anomalía es del 3 al 5% y son múltiples las causas que pueden producirlas.

Es muy importante identificar desde el principio del embarazo a aquellas gestantes que tienen un mayor riesgo de tener hijos con anomalías o defectos congénitos. Esto es relativamente sencillo para las mujeres con enfermedades hereditarias (las que pasan de padres a hijos) pero es sumamente difícil para el diagnóstico de las malformaciones ya que cualquier niño puede nacer con una malformación, lo que significa que todas las mujeres embarazadas tienen un riesgo. Sabiendo que el 100% de las embarazadas pueden tener hijos con alguna alteración es importante organizar nuestros recursos para poder diagnosticar el mayor número posible de estas anomalías congénitas. La ecografía, realizada en momentos determinados del embarazo es la prueba fundamental para el diagnóstico de las malformaciones.

El hospital de Fuenlabrada en colaboración con los Médicos de Atención Primaria ha dispuesto realizar a todas las embarazadas al menos tres ecografías y en cada una de ellas buscará posibles alteraciones o datos que indiquen un mayor riesgo de estas. Continuando en el interés del hospital de Fuenlabrada por el diagnóstico de las anomalías congénitas se pondrá en marcha un programa para conocer a aquellas embarazadas con riesgo elevado de alteración independientemente de lo que la ecografía pueda poner de manifiesto.

El hospital de Fuenlabrada tendrá una consulta de alto riesgo obstétrico (ARO) a dónde serán remitidas las gestantes que necesiten un control especial..

El Síndrome de Down es la primera causa de retraso mental y afecta a uno de cada 650 nacidos vivos. El Hospital de Fuenlabrada pondrá en marcha un programa para cribado de riesgo de cromosomopatías en la población general.

Realizará a todas las embarazadas que lo deseen un análisis de sangre que servirá para conocer aquellas mujeres que tienen un riesgo mayor de tener hijos con mongolismo u otras alteraciones de los cromosomas. Esta analítica requiere ser realizada en semanas precoces del embarazo (preferiblemente antes de la sem 13ª) por lo que es muy importante que en cuanto se conozca el embarazo acudáis a vuestro médico de atención primaria para que os solicite el control adecuado de vuestra gestación. Esta analítica se llama análisis bioquímico del riesgo de cromosomopatías.

A todas las paciente con riesgo ecográfico o bioquímico alterado o con antecedentes de primer grado de alteración cromosómica se les ofertará el estudio de los cromosomas del feto.

Las pruebas invasivas son la única forma de tener un diagnóstico definitivo del S. De Down ya que estudia directamente las células del niño. Consiste en obtener una muestra de líquido amniótico o vellosidades coriales mediante punción en el abdomen de la madre con una aguja especial o la obtención de material de la placenta a través de la vagina y después analizar las células del niño. Son pruebas invasivas y por lo tanto no exentas de complicaciones, siendo la más importante la posibilidad de aborto que ocurre en el 1%-2% de los casos según el tipo de técnica utilizada. Por ello solo se realizarán este tipo de pruebas en las gestaciones con alto riesgo para alteraciones de los cromosomas previo consentimiento informado de la paciente.

El diagnóstico de alteración cromosómica va enfocado sobre todo a la interrupción legal del embarazo. En caso de no desear la interrupción de la gestación es muy importante evaluar el riesgo de aborto espontáneo antes de realizártela

Antes de realizar una prueba invasiva todas tus dudas deben ser resueltas. En cualquier momento hasta el inicio de la misma puedes denegar tu consentimiento y no se realizarán.

## **INFORMACION PARA LAS MUJERES EMBARAZADAS SOBRE LA ECOGRAFIA**

El ecógrafo es un aparato que emite sonidos (ultrasonidos) y los transforma después en imágenes. Por lo tanto no es una película del niño dentro del vientre de su madre y esto hace que tenga sus limitaciones. El Hospital de Fuenlabrada no contempla realizar grabaciones en vídeo ni fotografías generalizadas para las pacientes a las que se les realicen ecografías.

Los avances en la investigación hacen que cada vez sea mejor la calidad de las imágenes. Buenos aparatos, buenos profesionales y tiempo para dedicarlo a las embarazadas son las claves para hacer las cosas bien hechas en el campo de la ecografía. En esta línea se propone empezar a trabajar el Hospital de Fuenlabrada.

La ecografía no hace daño ni a la madre ni al niño.

El ecografista es el médico (habitualmente ginecólogo) especializado en hacer ecografías.

El hospital de Fuenlabrada realizará al menos tres ecografías a todas las embarazadas. Cada una de ellas en un momento determinado ya que cada una tiene una finalidad propia.

Para mejorar la concentración del ecografista se permitirá el paso a la exploración ecográfica de un único acompañante mayor de 14 años.

**Primera ecografía:** Se realizará entre la semana 11-13 del embarazo (dos meses y medio después de la última regla). En este momento el niño es muy pequeño mide tan solo de 6 a 8 cm. y es evidente que no se pueden ver aun todos sus órganos. Sin embargo se pueden ver una serie de signos que nos hagan sospechar alguna alteración, sobre todo cromosomopatías. En esta ecografía se verán además la placenta, el útero y los ovarios de la madre.

En algunas mujeres la primera ecografía del embarazo se podrá hacer a través de la vagina con lo que se consigue un mejor estudio de algunas de las partes del niño. En este momento aún no se puede ver el sexo del niño

**Segunda ecografía:** Se realizará en la semana 19-22 del embarazo (cuatro meses y medio después de la última regla). En este momento el niño mide unos 18-20 cm. y pesa aproximadamente 500 gramos. Aunque los ecógrafos actuales y la fisiología fetal no nos permiten diagnosticar todas las alteraciones, son muchas las malformaciones que se pueden diagnosticar y este es el mejor momento para ver la mayoría de ellas.

La ley española permite la interrupción legal del embarazo hasta las 22 semanas cumplidas de la gestación por sospecha de malformación fetal grave

Habitualmente en esta ecografía se puede ver el sexo del niño.

**Tercera ecografía:** Se realizará entre la semana 33-35 del embarazo (octavo mes). En este momento el niño pesa casi 2500 gramos. Sirve para ver si el niño crece adecuadamente y si está bien colocado para el parto. Se estudia la placenta y el líquido amniótico. No es el momento para el diagnóstico de las malformaciones.

No hay que dudar que a cualquier embarazada se le harán todas las ecografías que sean necesarias para llegar a un diagnóstico definitivo.

## **INFORMACIÓN PARA LAS GESTANTES SOBRE LA ANALGESIA DURANTE EL PARTO**

La mayoría de las gestantes pueden experimentar dolor durante la progresión del parto normal. El bloqueo epidural ha demostrado ser el método más efectivo y seguro para el alivio del dolor del trabajo del parto, ya que cumple todos los requisitos de la anestesia- analgesia obstétrica.

En el Hospital de Fuenlabrada se ofrecerá analgesia loco-regional a todas las embarazadas que no presenten contraindicaciones, los 365 días del año y las 24 horas del día. El anestesista informará y valorará la conveniencia de practicar esta técnica de forma individualizada para cada caso.

### **Ventajas de la anestesia epidural:**

- Alto grado de eficacia como analgesia-anestesia.
- No tiene efectos secundarios destacables sobre la madre, el feto o el recién nacido.
- No altera las contracciones uterinas durante el trabajo de parto.

- Permite a la madre permanecer consciente y sin dolor durante todo el parto, pudiendo experimentar el placer de participar activamente en el nacimiento de su hijo, estableciendo precozmente el vínculo materno-filial.
- Al existir una buena analgesia, la madre percibe la contracción con ausencia de dolor, pudiendo empujar de forma voluntaria favoreciendo el desarrollo del parto normal.
- El bloqueo epidural puede ser además aprovechado en caso de que fuera necesario realizar un fórceps o una cesárea, evitándose así una anestesia general

**Riesgos ocasionales:**

La incidencia de complicaciones tras la administración de analgesia epidural para el parto es muy baja, pero como cualquier otra técnica anestésica, no está exenta de riesgos. La complicación más frecuente es el dolor de cabeza persistente después del parto que puede llegar a durar varios días y ocurre en uno de cada 150 casos. Existe un tratamiento médico eficaz para eliminar o mitigar éste problema.

Cualquier duda acerca de la analgesia epidural le será aclarada por un anestesiólogo