El embarazo:
semana a semana

7 509997 049120 01

Leto

Una de las alegrías más grandes que una pareja puede tener es el embarazo. Su pequeño será el legado que le dejen al mundo, lo cual es motivo de felicidad y también de cambios drásticos, pero increíbles.

De ahora en adelante tendrán una responsabilidad enorme con el chiquito que está por nacer, y deben cuidarlo mucho; todos los sentimientos positivos y las alegrías que tengan contribuirán a que el bebé se desarrolle de mejor manera.

Esta etapa es muy importante, sobre todo si es la primera vez que pasan por ella, pues enfrentarán nuevas experiencias. Apoyarse mutuamente es fundamental sobre todo porque tendrán la oportunidad de crecer como pareja y de compartir situaciones que nunca imaginaron.

Platiquen mucho, realicen actividades como ir a consulta, comprar los muebles y asistir a cursos psicoprofilácticos. Redescúbranse como pareja para que los miedos que tengan pasen desapercibidos.

El embarazo: semana a semana los ayudará a que este momento sea más fácil y a entender cómo se va desarrollando su bebé. Además, contarán con información proporcionada por los mejores ginecólogos del país. También les adelantará qué deben comprar para su pequeño.

Para mí, y para todos los que laboramos en Editorial Leto, es un gusto saber que podemos poner un granito de arena en la consecución de uno de los sueños más grandes de sus vidas. ¡Muchas felicidades!

Stephan Porias Noriega
Director General

Leto

Stephan Porias
stephan@leto.com.mx
DIRECTOR GENERAL

Nabil Azar
nabil@leto.com.mx
DIRECTOR COMERCIAL

Karla Villegas
karla@leto.com.mx
DIRECTORA DE CONTENIDOS

Paul Rodríguez
paul@leto.com.mx
DIRECTOR DE ARTE

Sergio Pastrana
sergio@leto.com.mx
EDITOR

Jessika Fraile
jessika@leto.com.mx
DISEÑO GRÁFICO

Karla Villegas
Sergio Pastrana
REDACCIÓN Y CORRECCIÓN DE ESTILO

Germán González
german@leto.com.mx
GERENTE COMERCIAL

Enrique González
Alain Sanromán
contacto@leto.com.mx
VENTAS

Fernando Espinosa
espinosa_galindo@hotmail.com
PROYECTOS ESPECIALES

Cristina Sánchez
cris@leto.com.mx
Analleli Colín
ana@leto.com.mx
ASISTENTES DE DIRECCIÓN

Sergio Tinajero
COORDINADOR DE LOGÍSTICA

Oscar Moreno
Felipe Lira
LOGÍSTICA

Marco Antonio Castro
Patricia Guerrero
CONTABILIDAD

Adolfo Rivas
Francisco J. Bas
Klaus Porias
Stephan Porias
CONSEJO EDITORIAL

Glow Images
FOTOGRAFÍA

Lecic S.A. de C.V.
Av. Ejército Nacional No. 53 Piso 1
IMPRENTA

Derechos reservados 2010, respecto a la primera edición por Editorial Leto S.A. de C.V., Francisco Villareal #26-1 Col. El Molino, Del. Cuajimalpa en México D.F. C.P. 05240 Tel. 5813-9032. IMPRESO EN MÉXICO El contenido de los artículos, así como de los anunciantes y proveedores refleja única y exclusivamente el punto de vista de su autor. Los contenidos, promociones y materiales de los mismos, son responsabilidad de su autor. Todos los materiales publicitarios que contengan alguna imagen o material que requiera alguna licencia, serán responsabilidad de su autor o de la empresa anunciada. Editorial Leto se deslinda de cualquier responsabilidad en los materiales publicitarios elaborados por las distintas marcas que aparecen en este libro. Todos los nombres, marcas, diseños, fotografías, etc. registrados o no, propias o de terceros son responsabilidad del anunciante. La reproducción total o parcial de esta obra, por cualquier medio, queda totalmente prohibida. Editor responsable: Stephan Porias Noriega. **Este libro se terminó de imprimir en octubre de 2010.**

ISBN: 978-607-405-009-7

Leto.com.mx

La preparación

Cuando tu pareja y tú deciden formar una familia es importante que tengan en cuenta ciertas cosas que les ayudarán a tener un embarazo sano y feliz.

Ácido fólico: es buena idea que consultes con tu ginecólogo la cantidad y frecuencia con que debes tomarlo, aunque es muy probable que la dosis cambie cuando ya estés esperando un bebé, muchos doctores recomiendan que inicies su ingesta antes de embarazarte.

Es necesario que acudas al médico para que te practique un *check up* y que te haga algunos exámenes más específicos.

Cigarro y alcohol: nunca está de más que lo dejes con anticipación. Lo ideal sería que ambos se comprometieran a hacerlo, pues si tu pareja se solidariza contigo, será mucho más fácil sobrellevarlo.

Alimentación: no olvides que para embarazarte necesitas estar saludable y eso incluye comer adecuadamente y no mal pasarte. La ingesta de todos los grupos alimenticios es clave, una dieta balanceada te traerá beneficios importantes en este proceso.

Multivitamínicos: son una excelente manera para reforzar el aporte de vitaminas y minerales a la futura madre y al bebé. Muchos médicos recomiendan tomarlos tres meses antes del embarazo, para disminuir cualquier riesgo; durante el periodo de gestación, para el buen desarrollo del bebé, y en la lactancia como un refuerzo para el pequeño. Estos productos incluyen vitaminas A, D, E, C, B1, B2, B6, B9 y B12; además de ácido fólico, hierro, zinc y calcio, todos indispensables para el adecuado desarrollo del bebé.

Ejercicio: la condición física es fundamental, si tienes algunos kilos de más es importante que los pierdas y te pongas en forma, pues durante el embarazo tu cuerpo necesitará ajustarse a grandes cambios.

Consultas médicas: por supuesto que para embarazarte tienes que estar más que sana. Por ello, es necesario que acudas al doctor para que te practique un *check up* y que te haga algunos exámenes más específicos, como citología vaginal, cuadro hemático, prueba de glicemia, creatina y orina, frotis vaginal, serología, hemoclasificación y prueba de VIH/SIDA.

Vacunas: es básico que tengas las de varicela y hepatitis A y B; además, cerciórate de que te hayan aplicado los refuerzos de triple viral (sarampión, paperas y rubéola) y DPT (difteria, tos ferina y tétanos).

Seguro de gastos médicos mayores: si creías que sólo funcionaba para accidentes, emergencias y demás, te alegrará saber que durante esta etapa también puede ser de gran ayuda, siempre y cuando lo adquieras un mes antes de embarazarte. La póliza suele cubrir hospitalización y honorarios médicos, análisis de laboratorio, gabinete y medicamentos, parto o cesárea, al recién nacido, complicaciones en el embarazo, servicios de ambulancia, entre otros. Por ello, es importante que consultes a un agente, con la finalidad de que sepas a la perfección todos los detalles de este servicio.

Ciclo ovárico

Por lo general, el ciclo ovárico dura alrededor de 28 días, no obstante, puede ser más corto o largo dependiendo de cada mujer. La principal manifestación del proceso es la menstruación, sin embargo, antes de que esto suceda hay una serie de cuestiones que quizá no identifiques del todo y que son clave para que el óvulo sea fecundado.

La expulsión del gameto femenino tiene un orden, en el primer periodo se expulsa un óvulo de uno de los ovarios, en el siguiente es turno del otro y así sucesivamente. Una vez que la célula ha sido liberada, continúa su camino por la trompa de Falopio en espera de que un espermatozoide llegue hasta ella y la fecunde, si esto no sucede entonces sigue avanzando hasta el útero para después ser expulsado junto con el endometrio, a través de la vagina, a esto se le conoce como menstruación.

El ciclo ovárico se divide en dos etapas: folicular, que va de la maduración del óvulo hasta su desprendimiento del ovario, y lútea, que comprende desde la expulsión hacia la trompa de Falopio y hasta el inicio de la menstruación.

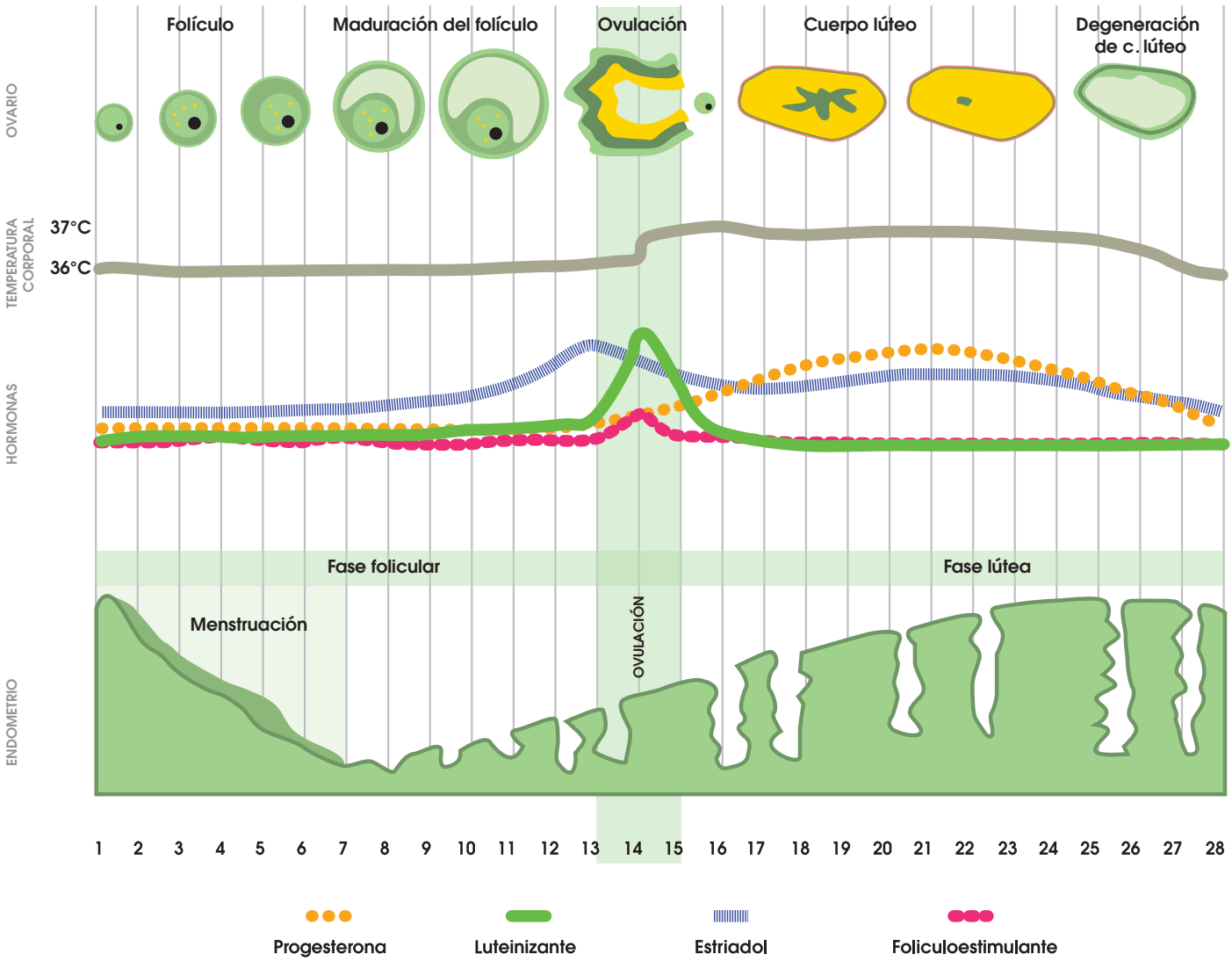
En todo el proceso intervienen varias hormonas, las cuáles son producidas por glándulas como el hipotálamo y la hipófisis; esto deriva en cambios en el cuerpo y el estado anímico. Las que intervienen en el ciclo ovárico son:

El ciclo ovárico se divide en dos etapas: folicular y lútea.

Hormona foliculoestimulante (FSH): provoca la maduración del óvulo.
Hormona luteinizante (LH): fomenta la liberación del gameto para que inicie su descenso por la trompa de Falopio correspondiente.
Estriadol: es un estrógeno y estimula al útero para que genere el endometrio.
Progesterona: fomenta el crecimiento del endometrio para que pueda alojar al óvulo en caso de ser fecundado.
Prostaglandina: incrementa las contracciones del útero para que pueda expulsar la célula no fecundada y el endometrio.

El ciclo ovárico provoca molestias y, como en todo, difieren de acuerdo a cada mujer, sin embargo, cada fase del proceso tiene características propias:

Preovulación: es un período de mucha energía y fuerza.



Ovulación: es la responsable de provocar dolor en la parte baja del vientre y del aumento de la secreción vaginal.

Postovulación: también conocida como síndrome premenstrual, trae cambios drásticos en el estado de ánimo. Físicamente, se hincha el vientre, los senos están adoloridos y la piel más grasosa.

Menstruación: cólicos, dolor en las piernas, diarrea, mareos, náuseas y vómito. Por lo general, una mujer expulsa lo equivalente al volumen de una taza de té y poco más del 90% se despide en los primeros tres días.

Finalmente, vale mencionar que si tu menstruación es especialmente dolorosa, quizá padezcas de dismenorrea. Es importante que acudas con el ginecólogo para que determine si es primaria (cuando no hay una enfermedad que la provoque) o secundaria (asociada con la endometriosis pélvica).

Fertilidad

Si están listos para tener un bebé entonces tendrán que poner atención a ciertas fechas importantes de tu ciclo ovárico. Para empezar, tienes que reconocer cuándo eres fértil, es decir, el momento en el que llega la fase de ovulación. Esto sucede cuando el folículo del ovario se rompe y permite la salida del líquido que contienen las células que dan paso a la producción de hormonas y a la liberación del óvulo. Después, la trompa de Falopio que recibirá al gameto se prepara para que no se pierda en la cavidad abdominal, para ello, tiene una capa de filamentos, los cuales se mueven hacia adelante y hacia atrás mientras que los músculos de la zona se contraen para que el óvulo siga su camino. Más tarde comienza la producción de progesterona, con la finalidad de crear una estructura que lo protegerá en caso de ser fecundado, a la cual también se le conoce como cuerpo lúteo.

Prueba de ovulaci n

Para que tengas la certeza de cuándo es más conveniente tener relaciones y que puedas quedar embarazada se recomienda que uses un test. Estas pruebas, igual que las de embarazo, funcionan con la orina, pues a través de ella se detecta la hormona luteinizante que provoca la ovulación y estimula la formación de progesterona. Si tu ciclo ovárico es de 28 días entonces tienes que hacerte el test a partir del día 11 y hasta el 17. No obstante, si eres irregular, los resultados pueden ser poco confiables, por lo que se sugiere que consultes a tu ginecólogo, quien te recomendará otra técnica.

La prueba la puedes comprar en cualquier farmacia o tienda de conveniencia y es muy fácil de usar:

1. Usa un recipiente para recolectar una muestra de orina.
2. Con la ayuda de un gotero, aplica un poco en la tira reactiva.
3. Tápala por cinco minutos para después saber el resultado.
4. Transcurrido este tiempo verás una línea azul o rosa sobre la tira. En algunas se pinta un signo positivo (+) o uno negativo (-).

Para que tengas la certeza de cuándo es más conveniente tener relaciones y que puedas quedar embarazada se recomienda que uses un test.

Cuando estés ovulando seguramente tendrán relaciones con más frecuencia, lo cual puede hacer que se presionen, sobre todo si no han conseguido embarazarse en un tiempo prolongado. Es muy importante que disfruten el momento y no se tensen, ya que esto sólo dificultará el proceso.

Infertilidad

Muchas parejas sufren porque no pueden concebir, lo cual, a pesar de ser un problema recurrente, tiene muchas alternativas. Lo más importante es que platiquen y que vayan al doctor para determinar si la situación se debe a alguna circunstancia física o psicológica.

La primera señal de que hay algún inconveniente es haber intentado embarazarse por más de un año y no haberlo logrado.

Actualmente, hay doctores que se especializan en este tipo de problemas y la mayoría de las parejas se acercan a uno porque su vida profesional los ha llevado a postergar la búsqueda de una familia. En la mayoría de los casos, esto se debe a que la mujer suele enfocarse en su realización profesional, lo que la lleva a dejar de lado la maternidad; al acercarse a los 35 años de edad, las posibilidades de quedar embarazada disminuyen hasta en un 50% en comparación con una mujer de 25.

Se calcula que una de cada siete parejas en edad fértil ha tenido algún tipo de problema para procrear; en los últimos 15 años la incidencia de infertilidad ha aumentado entre 15% y 20%.

La primera señal de que hay algún inconveniente es haber intentado embarazarse por más de un año y no haberlo logrado, por ello, es importante que acudas junto con tu pareja a una cita con un especialista.
En la primera visita les harán preguntas a ambos, así que él también tiene que estar presente. Los cuestionamientos del médico serán sobre su vida íntima y algunos de ellos son:

- ¿Cuándo iniciaron su vida sexual?
- ¿Con qué frecuencia tienen relaciones sexuales?
- ¿Cuál es el método anticonceptivo que usan?
- ¿Cuándo comenzaste a menstruar?
- ¿Has tenido abortos?

Una vez completada esta fase habrá que hacerse análisis, con el fin de saber qué está pasando. Las mujeres suelen someterse a:

Análisis de sangre: para determinar el nivel y producción hormonal, así como de anticuerpos.
Cultivo de flujo vaginal: con el fin de analizar las secreciones vaginales y saber si existen gérmenes que promuevan la clamidia, gonorrea, candidiasis, entre otros padecimientos.
Ecografía: sirve para evaluar la fisiología del aparato reproductor.
Test de clomifeno: para estudiar el funcionamiento de los ovarios mediante la administración de clomifeno durante los días 5 y 9 del ciclo menstrual y valorar la respuesta de la hormona foliculoestimulante (FSH) en los días 3 y 10.
Registro de temperatura basal: ayuda a diagnosticar la ovulación, es decir, el período en el cual eres fértil. Para ello, debes medir tu temperatura, ya sea rectal o bucal, antes de levantarte de la cama. El primer día para hacerlo es cuando se presente la menstruación y debes llevar un registro puntual; cuando haya un ascenso de 0.5º C., quiere decir que la ovulación comenzó 24 hrs. antes.

Biopsia endometrial: se obtiene una muestra de la mucosa del endometrio para analizar las células y determinar si presentan alguna anomalía.

Histerosalpingografía: con la ayuda de un contraste, se toma una radiografía del útero y las trompas de Falopio, con el fin de descartar obstrucciones, pólipos, quistes, cicatrices, entre otros.

Laparoscopia: requiere anestesia general, ya que el médico debe introducir una cámara para estudiar tu sistema reproductivo, con esto podrá saber si padeces alguna enfermedad, como endometriosis, adherencias en las trompas de Falopio, miomas u obstrucciones.

Test de Sims: busca anticuerpos en tu organismo, los cuales pueden estar atacando a los espermatozoides de tu pareja. Es necesario que tengan relaciones el día de la ovulación (antes del medio día) para que, posteriormente, el médico estudie el moco cervical.

Histeroscopía: es indispensable para ver el interior del útero y saber si existe algún tipo de anomalía.

A tu pareja también le pedirán que se haga estudios éstos suelen ser:

Espermograma: para analizar el semen con la finalidad de estudiar la cantidad, forma, movimiento y características de los espermatozoides.

Test de Sims: sirve para identificar la cantidad, motilidad y forma de los espermatozoides. Para ello, se indica el mismo procedimiento que en el de la mujer.

Si después de hacerse todos los estudios el especialista determina que uno o los dos son infértiles, entonces pueden recurrir a alguno de los siguientes métodos dependiendo del problema que se haya presentado.

Complicación	Tratamiento	Procedimiento	% de éxito
Oligospermia (conteo bajo de espermatozoides) o astenospermia (poca motilidad y deformación de los espermas).	*Inseminación artificial (IIU).*	*Los espermatozoides se depositan en el útero el día de la ovulación.*	*Entre 15% y 20%*
Problemas en las trompas de Falopio y endometriosis.	*Inseminación* in vitro *(FIV).*	*Se estimula la formación de óvulos, se extraen y acercan al esperma para lograr la formación del embrión en el laboratorio. Éste se transfiere al útero luego de tres días.*	*43%*
Endometriosis o esterilidad sin identificación de causa.	*Transferencia de gametos en las trompas de Falopio (GIFT).*	*Es muy parecido a la inseminación* in vitro, *sólo que se extraen óvulos y espermatozoides para después implantarlos (antes de la formación del embrión) en las trompas de Falopio.*	*35%*
Alteraciones en los espermas y fracaso en implantaciones previas.	*Transferencia del embrión a las trompas de Falopio (TET).*	*El procedimiento es el mismo que en la inseminación* in vitro, *pero el embrión se introduce en las trompas de Falopio.*	*38%*
Oligospermia (conteo bajo de espermatozoides), azoospermia (ausencia de espermas en el semen) y complicaciones en el proceso de fertilización.	*Inyección intracitoplásmica de espermatozoides (ICSI).*	*El espermatozoide se inyecta dentro del óvulo.*	*43%*
Ausencia de ovarios o ciclo con alteraciones debido a tumores, quimioterapia, entre otras.	*Donación de ovocito.*	*Como su nombre lo indica, se requiere de otra mujer que esté dispuesta a ceder sus óvulos.*	*45%*
Fracaso de implantación o embriones con deformaciones.	Hatching.	*Consiste en la creación de un ojal en la zona pelúcida (capa de glicoproteínas que rodea al óvulo) para que se facilite la implantación del embrión.*	*45%*
Problemas de implantación.	*Blastocisto.*	*Se transfiere un embrión más desarrollado y de mayor calidad evolutiva al útero.*	*50%*
Enfermedades genéticas.	Preimplantation Genetic Diagnosis *(PGD).*	*Se realiza un estudio genético para tener un diagnóstico temprano de algunos padecimientos de este tipo. Para ello, es necesario practicar una biopsia a la célula embrionaria antes de implantar el embrión.*	*98%*

Prueba de embarazo

Probablemente hayas notado que tu regla se atrasó algunos días o incluso semanas, lo cual despertará la sospecha de que estás embarazada. Existen varias formas para confirmar esta situación, una de ellas es mediante un examen de sangre. Sin embargo, los resultados suelen tardar un par de días y seguramente estás tan ansiosa por saber si te convertirás en mamá que no estás dispuesta a esperar tanto tiempo. No te preocupes, hay otra opción para estar segura, sólo basta con que acudas a la farmacia o tienda de conveniencia más cercana y adquieras una prueba de embarazo, la cual, además de ser más económica que un estudio sanguíneo, la puedes usar a partir del primer día de retraso y por lo general tiene un porcentaje de efectividad bastante alto (hasta del 99.5% si se aplica adecuadamente).

Este tipo de test mide la hormona gonadotropina coriónica humana (GCH), misma que se produce durante el embarazo y aparece en la sangre y en la orina 10 días después de la concepción. Los pasos para realizarla son:

1. Quita la tapa protectora y colócala unos cinco segundos bajo la orina.
2. Ciérrala y ponla en una superficie plana para que absorba adecuadamente.
3. Alrededor de cinco minutos después obtendrás el resultado, el cual identificarás porque ambas ventanas se teñirán o porque la que tiene el signo positivo (+) se pintó; esto depende de cada prueba, así que no olvides leer las instrucciones detenidamente.

La puedes usar a partir del primer día de retraso y suele tener un porcentaje de efectividad muy alto.

Es muy importante que tomes en cuenta que si estás en algún tratamiento para la infertilidad la prueba puede dar un falso positivo, ya que éstos suelen contener hormona gonadotropina menopáusica (HMG) o gonadotropina coriónica humana (GCH).

Alimentación

Ahora que serás mamá es importante que tu bebé y tú reciban todos los nutrientes que necesitan. Esto significa que deberás llevar una dieta balanceada, rica en vitaminas y minerales. Además, tendrás que abstenerte de ciertos alimentos que podrían traer complicaciones.

¿Qu comer?

Se cree que estar embarazada significa comer por dos; sin embargo, esto no es cierto pues, en general, una mujer encinta requiere apenas 300 calorías extra al día; de hecho en el primer trimestre suelen ser menos.

De esta manera, se recomienda comer el siguiente número de porciones:

- Fruta: dos a cuatro.
- Verduras: tres a cinco.
- Cereales y pastas: once.
- Proteínas: dos a tres (pollo, huevo, res).
- Calcio: dos a tres (leche, yogurt, queso).

Apetito

Es posible que no siempre tengas hambre o incluso que aparezca en periodos en los que normalmente no comes. En las primeras semanas se presentan las náuseas y el vómito, esto podría devenir en falta de apetito. No obstante, para el segundo trimestre recuperarás tus hábitos alimenticios e incluso es posible que comas un poco más de lo normal. Hacia el final del embarazo tu apetito incrementará, pero si sufres de acidez o malestar estomacal, quizá sea buena idea que hagas cinco comidas pequeñas en lugar de tres normales.

Ganar peso saludablemente

Es normal que aumentes unos kilos durante esta etapa, la cantidad que debes ganar depende de varios factores, como la complexión que tengas y la genética. Cuando te embaraces debes tener un peso adecuado, esto es dentro del promedio para tu estatura y edad. Para saber si estás en tu peso ideal puedes calcular tu índice de masa corporal (IMC) de la siguiente manera:

$$\text{IMC} = \frac{\text{peso (kg)}}{\text{talla}^2\ (\text{m}^2)} \quad \frac{53}{(1.55)^2} \quad \frac{53}{2.4} = 22$$

Muchas mujeres creen que por estar embarazadas tienen que comer por dos; sin embargo, esto no es cierto.

Es importante que te encuentres en un rango de IMC de entre 20 y 24.9 antes de embarazarte:

- Desnutrición grado I: menos de 17
- Desnutrición grado II: 17.1 a 19.9
- Normal: 20 a 24.9
- Sobrepeso: 25 a 27
- Obesidad I: 27.1 a 29.9
- Obesidad II: 20 a 39.9
- Obesidad III: mayor a 40

Una mujer que se encuentra en el rango normal debería aumentar alrededor de 10 kilos durante los nueve meses que dura el proceso; la ganancia suele darse así:

- 0-3: 1 kg (10%).
- 3-5: 2.5 kg (25%).
- 5-7: 4.5 kg (45%).
- 7-9: 2 kg (20%).

Toma en cuenta que esos kilitos de más no son sólo grasa como muchas futuras mamás suelen pensar. El peso que ganarás incluye: el feto, la placenta, el líquido amniótico, el crecimiento del útero y de los pechos, la acumulación de grasa, el incremento del volumen de sangre y la retención de líquidos.

Por ello, tienes que sacarte de la cabeza la idea de ponerte a dieta, ya que la falta de ácido fólico, hierro y otras vitaminas y minerales puede poner en peligro la vida del bebé. No olvides que ganar peso responsablemente es una de las señales más importantes de que tienes un embarazo sano.

En cuanto al sobrepeso, es necesario que sepas que acarrea problemas de salud, como hipertensión, diabetes gestacional y preeclampsia; pero también hace más difícil la pérdida de peso tras el parto. Además, genera acidez, malestar estomacal, dolor de pies y espalda e hinchazón.