

OBESIDAD Y EMBARAZO



La obesidad es la epidemia del siglo XXI. Tiene repercusiones sobre prácticamente todos los ámbitos de la salud, y el embarazo no es menos. Con el fin de reducir riesgos, durante la gestación es vital alimentarse adecuadamente y realizar ejercicio físico, así como recibir la atención prenatal pertinente.

¿QUÉ ES LA OBESIDAD? ¿CUÁLES SON LOS RIESGOS DURANTE EL EMBARAZO?

Hablamos de obesidad cuando el índice de masa corporal (IMC: peso/talla x talla) supera el valor de 30. Sin embargo, hay estadíos previos a este nivel que también son importantes o peligrosos. Hablamos del sobrepeso, que comprende el rango de IMC entre 25 y 29.9.

Los problemas fetales que se relacionan con la obesidad durante la gestación son:

- **Anomalías congénitas:** a nivel cardíaco o del tubo neural.
- **Dificultad para la realización de exploraciones y pruebas:** tales como la ecografía o monitorización de la frecuencia cardíaca fetal durante el parto.
- **Prematuridad:** debido a problemas de salud maternos que hagan aconsejable terminar el embarazo cuanto antes. El

recién nacido prematuro es más propenso a problemas de salud relacionados con la respiración, la alimentación y el desarrollo.

- **Macrosomía:** el feto es más grande de lo normal, aumentando el riesgo de lesiones durante el parto vaginal y el riesgo de parto por cesárea.
- **Muerte fetal:** mas probable cuanto mayor es el IMC.

En cuanto a la madre, los problemas pueden ser:

- **Hipertensión:** es más probable en mujeres obesas que en el resto, junto a las complicaciones derivadas de esta enfermedad.
- **Preeclampsia:** es peligrosa tanto para la madre como para el feto. Su principal manifestación es la hipertensión, pudiendo afectar al funcionamiento de distintos órganos tales como el hígado y los riñones, e incluso provocar

- problemas cerebrovasculares. En el caso del bebé, puede verse comprometido su crecimiento y desarrollo. En ocasiones llega a ser necesario adelantar la fecha del parto.
- **Diabetes gestacional:** puede llevar al desarrollo de macrosomía fetal, con el riesgo de que el parto deba ser mediante cesárea. La posibilidad de padecer diabetes después del embarazo es más elevada en estos casos, tanto para la madre como para el recién nacido.
- **Complicaciones respiratorias:** Apnea obstructiva del sueño, que consiste en interrupción intermitente de la respiración durante el sueño. Se relaciona con hipertensión, preeclampsia y parto prematuro.

- **Anestesia obstétrica:** en embarazadas obesas las complicaciones son más frecuentes, así como el fallo de la anestesia epidural, dificultad para intubar, etc.
- **Tromboembolismo:** Las mujeres con un IMC mayor de 30 kg/m² tienen el doble de riesgo que las no obesas.

No obstante, el hecho de ser obesa no supone que vayan a tener lugar las complicaciones descritas. Es muy importante un buen control

Ganancia de peso recomendada según el IMC pregestacional.

IMC pregestacional (kg/m ²)	Ganancia de peso recomendada
Menos de 18.5 (delgadez)	12.5 a 18 kg
18.5 a 24.9 (peso normal)	11.5 a 16 kg
25 a 29.9 (sobrepeso)	7 a 11.5 kg
30 a 34.9 (obesidad moderada)	7 kg
35 a 39.9 (obesidad severa)	7 kg
Más de 40 (obesidad mórbida)	7 kg

¿QUÉ CONTROLES SON NECESARIOS?

En la primera visita prenatal se tomará nota de estatura, peso, hábitos de vida (alimentación, tabaco, alcohol, ejercicio físico). También se le informará de cuál es la cantidad de peso que debe ganar durante el embarazo, con el fin de obtener los mejores resultados posibles.

Alimentación y ejercicio.

Una dieta adecuada y ejercicio físico regular son la base de una vida saludable, muy importante para el desarrollo del embarazo, que dependerá de la energía suministrada por los alimentos. Solo es necesario incrementar en 300 calorías diarias el consumo de alimentos, lo equivalente a un vaso de leche desnatada y medio sándwich. En cualquier caso, consulte a su médico para que le oriente, tanto respecto a cuál es la dieta adecuada como a los ejercicios que puede realizar

Para empezar, puede realizar 5 minutos diarios e ir incrementando 5 minutos cada día hasta alcanzar 30 minutos. Ejercicios recomendables son andar y nadar.

Ha de saber que el embarazo no es buen momento para tratar de perder peso de manera activa.

Ganancia de peso.

Además de examinar el desarrollo de su bebé, se le llevará un control de cuánto peso va ganando. En el caso de ser obesa y no estar ganando el peso recomendado, siempre que el feto se esté desarrollando adecuadamente, no debe preocuparse, pues puede ser incluso beneficioso llegado el momento del parto.

Dado el mayor riesgo en mujeres obesas de padecer diabetes gestacional, debe realizarse la prueba correspondiente en el primer trimestre de embarazo y repetirla, si es negativa, entre la semana 24 y 28.

El momento del parto.

El parto por vía vaginal es el ideal. Sin embargo, en mujeres obesas esta posibilidad se ve disminuida, además de ser más difícil el control del bienestar fetal. La situación se complica aún más en el caso de tratarse de un feto macrosoma.

En caso de que fuera necesaria una cesárea, la obesidad la hace más peligrosa y prolongada, con el consiguiente aumento del riesgo de sangrado y complicaciones (infecciones, problemas anestésicos, trombosis venosa profunda, cicatrización anómala de las heridas, etc.)



¿QUÉ HACER TRAS EL PARTO?

Es muy importante mantener los hábitos de vida saludable adquiridos durante el embarazo para alcanzar un peso normal. La lactancia materna es la mejor forma de alimentar al recién nacido, además de ser útil para perder el peso ganado durante la gestación por la madre.

Aquellas mujeres que padecieron diabetes gestacional tienen un mayor riesgo de padecer diabetes tras el embarazo, por lo que será necesario realizar controles de glucemia entre las 6 y 12 semanas después del parto. Dicho riesgo será menor si se mantiene una alimentación adecuada, junto a ejercicio físico.

Riesgo de la obesidad en el puerperio.

- **Estancia hospitalaria.** En caso de mujeres obesas, es necesario un mayor tiempo de hospitalización, debido a que suelen presentar más complicaciones.
- **Infección puerperal.** A nivel de la episiotomía o a nivel de la incisión de la cesárea, así como puede darse una infección a nivel endometrial.
- **Hemorragia postparto.** Es más frecuente en mujeres obesas.

Pérdida de peso.

Lo ideal es alcanzar un peso normal después del embarazo, sobre todo si planea volver a quedar embarazada en un futuro. Mientras tanto, es aconsejable utilizar un método anticonceptivo.

Debe perder peso de forma segura. Esto supone quemar más calorías de las que se ingieren, por lo que debe realizar ejercicio físico regular de intensidad moderada, unos 60-90 minutos diarios, 5 días a la semana.

Si no consiguiese una adecuada pérdida de peso mediante dieta y ejercicio, estando por encima de un IMC de 27 junto a problemas médicos, podrían usarse medicamentos. Siempre bajo la supervisión de su médico y nunca durante el embarazo.

En caso de haber tenido problemas de fertilidad, puede ser que estos se resuelvan con la pérdida de peso. Consulte con su médico si tiene problemas de sobrepeso y fertilidad.

