

El Estrés y el Embarazo

Esta hoja habla sobre los riesgos que el estrés pueda tener durante el embarazo. En cada embarazo, las mujeres tienen del 3 al 5 por ciento de probabilidad de tener un bebé con malformaciones congénitas. Esta información no deberá usarse como un sustituto del cuidado médico o los consejos de su proveedor de la salud.

¿Qué es el estrés?

El estrés es la forma en que su organismo reacciona a algo que está fuera de lo ordinario, peligroso o inquietante. Cuando se está bajo estrés, su organismo propicia cambios físicos y químicos para tratar de protegerlo.

Casi todo puede causar estrés. Todos reaccionan a situaciones estresantes de diferentes maneras. Una situación de extremo estrés para una persona puede no ser estresante para otra. Debido a las diferentes reacciones al estrés, es difícil estudiar cómo el estrés afecta el embarazo.

¿Cuáles son algunos de los síntomas del estrés?

- Físico: Dolor de pecho, aceleración cardíaca, dificultades para respirar, dolor de cabeza, problemas con la vista, rechinar de dientes, mareo, cansancio, problemas estomacales, dolores musculares.
- Mental: Confusión, pérdida de la memoria, pesadillas, la inhabilidad de enfocarse o tomar decisiones o el no poder dormir.
- Emotional: Sensación de ansiedad, culpa, pesar, negación, miento, irritabilidad, preocupación, frustración o soledad. Episodios de cólera o llanto.
- Social: Aislamiento de otros, comer demasiado o muy poco, consumo excesivo de alcohol, o abuso de drogas.

¿Por qué me debo preocupar sobre el estrés?

Un poco de estrés puede ser saludable. Sin embargo, el estar bajo mucho estrés durante mucho tiempo puede afectar su salud y su bienestar. El

estrés puede aumentar el riesgo de desarrollar condiciones como presión arterial alta o depresión. El estrés también puede causar que los problemas existentes de salud se agraven. Por ejemplo, si alguien tiene diabetes y está bajo estrés, puede ser más difícil mantener los niveles de azúcar en la sangre bajo control.

¿Son las condiciones, causadas por el estrés, un problema durante el embarazo?

El tener presión arterial alta o depresión puede afectar su salud. Algunas veces se necesita medicamento para mantener a la mamá sana. Cuando la madre está sana más altas son las probabilidades de tener a un bebé sano.

¿El estrés puede causar que mi bebé tenga una malformación congénita?

Es muy poco probable que el estrés, por sí solo, cause malformaciones congénitas.

Leí que el estrés puede causar otros problemas en el embarazo como aborto espontáneo.

Existen algunos estudios que asocian el estrés severo con un aumento en el riesgo de abortos espontáneos, parto prematuro o bajo peso al nacer. Sin embargo, estas complicaciones pueden deberse a otras cosas que la persona pueda estar haciendo para aliviar el estrés como tener malos hábitos alimenticios, fumar cigarrillos, beber alcohol o abusar de las drogas. Por ahora se desconoce si el estrés por sí solo incrementa el riesgo de complicaciones en el embarazo.

¿Podría ser que los medicamentos utilizados para tratar los efectos potenciales a la salud por el estrés, como la presión arterial alta, úlceras o depresión dañen a mi bebé?

La mayoría de los medicamentos no están asociados con un aumento en malformaciones congénitas. De hecho, podría ser más dañino al embarazo si algunas de las condiciones médicas no son tratadas. Al llamar a OTIS al número sin costo 1-866-626-6847, usted podrá hablar con un consejero sobre su medicamento específico y los posibles riesgos al embarazo.

¿Puedo amamantar mi bebé si estoy tomando medicamentos para tratar condiciones como presión arterial alta, úlceras o depresión?

La mayoría de los medicamentos pasan a la leche materna pero a niveles diferentes, y muchos medicamentos se pueden utilizar con seguridad durante la lactancia. Para más información en medicamentos específicos durante la lactancia, llame a OTIS al 1-866-626-6847.

¿De qué maneras se puede reducir el estrés?

- Hable sobre sus sentimientos con sus amigos, familiares, su jefe y/o un profesional.
- No tenga miedo en pedir ayuda.
- Mantenga buenos hábitos de salud:
 - No fume, beba alcohol o use fármacos ilegales.
 - Aliméntese con una dieta sana.
 - Beba suficiente agua.
 - Descanse bien.
 - Si se le ha prescrito un medicamento, tómelo como se le indicó.
 - Siga un plan de ejercicio aprobado por su proveedor de la salud.
- Evite situaciones y a personas que le causan estrés.
- Trate de divertirse. Encuentre algo que usted disfrute y hágalo. El sentirse positiva le puede ayudar mucho.

¿Dónde puedo obtener ayuda?

Es muy importante recibir ayuda de un profesional antes de que la situación esté fuera de control. Póngase en contacto con su obstetra,

pediatra, médico familiar, clínica, profesionales de la salud mental, consejeros o eclesiástico. Estas personas le pueden ayudar a encontrar recursos y ayuda necesaria para lidiar con el estrés y sus efectos.

Enero 2009.

Derechos de Autor por OTIS.
Reproducido con permiso.



Referencias Seleccionadas:

Carmichael SL, et al. 2007. Maternal stressful life events and risks of birth defects. *Epidemiology* 2007;18:356-61.

Centers for Disease Control and Prevention. Coping with a Traumatic Event: Information for the Public. [accessed Jan 2009]. Available from URL:

<http://www.bt.cdc.gov/masscasualties/copingpub.asp>

Centers for Disease Control and Prevention. Information for Health Professionals. [accessed Jan 2009]. Available from URL:

<http://www.bt.cdc.gov/masscasualties/copingpro.asp>

Centers for Disease Control and Prevention. Traumatic Incident Stress: Information for Emergency Response Workers. October 2001 [accessed Jan 2009]. Available from URL:

<http://www.cdc.gov/niosh/docs/2002-107/pdfs/2002-107.pdf>

Hansen D, et al. 2000. Serious life events and congenital malformations: A national study with complete follow-up. *Lancet* 356:875-80.

Lobel M, et al. 2000. The impact of prenatal maternal stress and optimistic disposition on birth outcomes in medically high-risk women. *Health Psychol* 19:544-553.

Lockwood CJ. 1999. Stress-associated preterm delivery: The role of corticotropin-releasing hormone. *Am J Obstet Gynecol* 180:S264-S266.

McAnarney ER and Stevens-Simon C. 1990. Maternal psychological stress/depression and low birth weight. Is there a relationship? *Am J Dis Child* 144:789-792.

Nelson DB et al. 2003. Does stress influence early pregnancy loss? *Ann Epidemiol* 13(4):223-9.

Newton RW and Hunt LP. 1984. Psychological stress in pregnancy and its relations to low birth weight. *Br Med J* 288:1191-1194.

Si tiene cualquier pregunta sobre la información en esta hoja informativa u otras exposiciones durante el embarazo, llame a OTIS al 1-866-626-6847.