



## Guía sobre el embarazo para la pareja

**E**l embarazo es una etapa emocionante para usted y su pareja. Como la mayoría de los futuros padres, es probable que esté entusiasmado(a) y nervioso(a) a la misma vez. Aunque su pareja es la que percibe los cambios del embarazo, usted puede ayudarla entendiendo estos cambios, preparándose y ofreciendo su apoyo.

Este folleto explica

- su función como padre para apoyar a su pareja antes y durante el embarazo
- cómo calcular la fecha prevista del parto
- los cambios físicos y del estilo de vida durante el embarazo
- cómo brindar ayuda durante el trabajo de parto y el parto
- las relaciones sexuales durante y después del embarazo
- su apoyo después de que nazca el bebé

### El comienzo de su vida como padre o madre

Su labor como padre o madre comienza mucho antes de que nazca su bebé. Cuando las mujeres tienen parejas que se involucran y que les brindan apoyo, es más probable que renuncien a comportamientos perjudiciales, como el hábito de fumar, y vivan una vida más saludable. Los bebés podrían nacer más sanos también, con una menor incidencia de parto **prematuro** y problemas de desarrollo. Las mujeres que reciben el apoyo adecuado durante el embarazo se podrían sentir menos nerviosas y estresadas en las semanas después del nacimiento.

### Cómo calcular la fecha prevista del parto

Un embarazo normal dura aproximadamente 40 semanas desde el primer día del **último período menstrual**. Las semanas del embarazo se dividen en tres **trimestres**. Cada trimestre dura alrededor de 3 meses.

La fecha en que se calcula que nacerá el bebé se llama la **fecha calculada del parto (FCP)**. Esta fecha se basa en el último período menstrual o en un **examen por ecografía (ultrasonido)**. A menudo, los métodos de cálculo del último período menstrual y del examen por ecografía se usan juntos para calcular la fecha prevista del parto. Tenga en cuenta que solo 1 de cada

20 mujeres da a luz en la fecha calculada del parto. El Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos (ACOG) ofrece una aplicación que contiene una calculadora para estimar la fecha prevista del parto (busque “ACOG” en Google Play o en la tienda iTunes App Store; seleccione “EDD Calculator” [calculadora de la fecha prevista del parto] en la pantalla de inicio).

### Conteo regresivo durante el embarazo

Educarse sobre los cambios que ocurrirán en su pareja durante el embarazo es un gran paso para apoyarla y alentarla. También puede ser útil acudir a algunas o a todas las visitas de atención prenatal de su pareja. La mayoría de las mujeres tienen visitas de atención prenatal todos los meses. En el último trimestre, las visitas generalmente son más frecuentes.

#### El embarazo: primer trimestre

A las primeras 13 semanas del embarazo de su pareja se conocen como el primer trimestre. Durante este período, la mayoría de las mujeres necesitan descansar más que de costumbre. Las mujeres en las primeras etapas del embarazo también pueden presentar síntomas de náuseas y vómito. A estos síntomas comúnmente se les llama “náuseas del embarazo” (o “morning sickness”).

**Qué puede esperar.** Las primeras etapas del embarazo pueden ser un período lleno de emociones para la mujer. Comúnmente ocurren cambios en el estado de ánimo. Usted también podría tener altibajos. El embarazo y el convertirse en padre o madre son cambios de gran impacto en la vida de una persona. Es posible que transcurra un tiempo para adaptarse a ellos. Escuche a su pareja y ofrézcale apoyo.

**Visitas de atención prenatal.** La primera visita de atención prenatal generalmente es la más larga. En esta, se le harán análisis de sangre y de orina a su pareja. Todas las mujeres embarazadas deben someterse a una prueba de detección del **virus de inmunodeficiencia humana (VIH)** y de **sífilis**. A algunas mujeres también se les recomiendan otras pruebas de detección de **infecciones de transmisión sexual**. Se le podría hacer un examen por ecografía a su pareja para confirmar el embarazo. En este examen, es posible que escuche o vea el latido del corazón del bebé.

### Violencia a manos de una pareja íntima

Muchas mujeres embarazadas son víctimas de maltrato por parte de sus parejas. El maltrato durante el embarazo puede ser arriesgado tanto para la mujer como para su bebé. Los daños ocasionados por esta violencia son, entre otros, aborto natural, sangrado vaginal, bajo peso al nacer y lesiones. La línea directa de ayuda para la violencia en el hogar, en inglés National Domestic Violence hotline, ofrece asistencia con este serio problema familiar. Llame al 1-800-799-SAFE (7233).

Le harán preguntas a su pareja sobre el historial médico familiar y personal. Es útil que el padre informe el historial médico familiar y personal también. Algunos problemas médicos se heredan (o transfieren) de los padres. Hay pruebas prenatales disponibles para detectar algunos trastornos genéticos en el primer y segundo trimestres. La decisión de someterse a estas pruebas es personal. Algunas parejas desean saber por anticipado si corren algún riesgo o si el bebé tendrá un trastorno, mientras que otras prefieren no saberlo. Su **obstetra** o un **consejero especialista en genética** le explicará las opciones y ofrecerán ayuda para tomar una decisión.

#### Período a mediados del embarazo: el segundo trimestre

En la mayoría de las mujeres, el segundo trimestre del embarazo (semanas 14–17) es el período en que se sienten mejor. A medida que crece el abdomen de su pareja, el embarazo es más evidente.

**Qué puede esperar.** En el segundo trimestre, muchas mujeres se comienzan a sentir mejor físicamente. Se sienten más enérgicas y las náuseas del embarazo generalmente desaparecen.

Su pareja comenzará a sentir los movimientos del bebé. Estos movimientos generalmente ocurren alrededor de la semana 20 del embarazo, aunque pueden ocurrir antes o después.

Muchas parejas toman clases para el nacimiento del bebé en el hospital donde esperan tener el bebé. Las clases son una manera estupenda para enterarse de lo que debe esperar durante el trabajo de parto y el parto, y cómo apoyar a su pareja durante el nacimiento del bebé. También puede conocer y hablar con otros futuros padres.

**Visitas de atención prenatal.** En cada visita prenatal, se examinará la salud de su pareja para asegurarse de que tanto ella como su embarazo se encuentren bien. En las semanas 18–20 del embarazo, se podría hacer un examen por ecografía para examinar el desarrollo del bebé. Si usted y su pareja lo desean, podrían averiguar el sexo del bebé. Es posible que le hagan un análisis de sangre a su pareja para detectar **diabetes gestacional**.

#### Las últimas semanas del embarazo: el tercer trimestre

El último trimestre generalmente es el más incómodo para su pareja. También puede ser un período de mucho ajetreo a medida que se preparan para el bebé.

**Qué puede esperar.** En el tercer trimestre del embarazo (semanas 28–40), su pareja se podría sentir incómoda a medida que crece el bebé y su cuerpo se prepara para el parto. Es posible que tenga dificultad para dormir, caminar rápido y hacer las tareas de rutina. Es normal que se sientan emocionados y nerviosos.

**Visitas de atención prenatal.** Las visitas podrían ser más frecuentes a medida que se acerca la fecha prevista del parto. Es posible que le hagan más pruebas a su pareja. Se le podría hacer un examen vaginal para ver si se está acercando el trabajo de parto. El obstetra puede tratar de calcular el peso del bebé y su posición en el útero en preparación para el parto.

## Cambios en el estilo de vida

Su pareja debe hacer de su salud una alta prioridad durante el embarazo, y usted la puede apoyar haciéndolo también. Coman juntos comidas saludables y asegúrese de que ella descanse lo suficiente. Hacer ejercicio también es importante durante el embarazo ya que promueve un aumento de peso adecuado, reduce el riesgo de ciertas complicaciones y puede aliviar algunas de las molestias y dolores del embarazo. Es de vital importancia que su pareja evite todo tipo de sustancia perjudicial, como usar tabaco, alcohol y drogas ilegales.

Ningún nivel de alcohol se considera seguro durante el embarazo. Las drogas ilegales, como la heroína, cocaína y metanfetamina, y los medicamentos con receta que se usan sin un motivo médico, pueden ser perjudiciales para un bebé en desarrollo. Además, aunque la marihuana es legal en algunos estados, su uso no se recomienda durante el embarazo. Las mujeres que consumen estas sustancias podrían tener otros comportamientos poco saludables que se han identificado como perjudiciales en el embarazo, por ejemplo, no alimentarse bien.

Fumar es algo que usted y su pareja deben evitar. Fumar durante el embarazo aumenta el riesgo de sufrir complicaciones graves, como problemas de desarrollo fetal y parto prematuro. La exposición pasiva al humo también es perjudicial. Las mujeres embarazadas que respiran el humo de cigarrillo de segunda mano, corren un mayor riesgo de tener un bebé con bajo peso al nacer. Los bebés y los niños que están expuestos al humo de cigarrillo de segunda mano tienen una mayor tendencia a presentar ataques de asma, infecciones respiratorias, infecciones de oído y el **síndrome de muerte súbita del lactante**, que los que no están expuestos a este humo. Por todos estos motivos, no se debe permitir fumar en su casa ni en el auto.

## Relaciones sexuales

A muchas parejas les preocupa si es arriesgado tener relaciones durante el embarazo. A menos que el obstetra de su pareja u otro profesional de atención médica le haya dicho lo contrario, puede tener relaciones sexuales durante todo el embarazo. Ya que el bebé está protegido dentro del útero y acojinado con líquido, no es perjudicial tener relaciones sexuales. Es posible que deba probar nuevas posiciones a medida que crece el área abdominal de su pareja. Además, tenga en cuenta que tener relaciones sexuales pueden ser incómodas en algunos momentos para su pareja.

## Preparativos para el trabajo de parto y el parto

En la semana 39 del embarazo, se considera que el bebé es **a término**. El trabajo de parto puede comenzar cualquier día. Es mucho lo que puede hacer para permitir que el trabajo de parto y parto transcurran sin problemas lo más que sea posible:

- Dé un recorrido del hospital. Este recorrido es una buena oportunidad para hacer preguntas sobre las

políticas del hospital o quién puede estar en la habitación durante el trabajo de parto y el parto, si puede pasar la noche en el hospital y si puede tomar fotos o grabar el nacimiento. También pregunte sobre las áreas de estacionamiento en el hospital y dónde se debe inscribir.

- Instale un asiento de seguridad orientado hacia atrás. Su bebé no se puede ir del hospital a menos que haya instalado un asiento de seguridad para el bebé. Planifique comprar un asiento de seguridad orientado hacia atrás mucho antes de la fecha prevista del parto y asegúrese de instalarlo correctamente. El sitio en Internet “Parents Central”, en [www.safercar.gov](http://www.safercar.gov), ofrece consejos sobre cómo seleccionar e instalar el asiento de seguridad que mejor se adapte a su bebé.
- Vacúnese. Si es la temporada de la gripe, que es de octubre a mayo, vacúnese contra esta enfermedad. Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades y ACOG recomiendan que todas las personas mayores de 6 meses de edad deben vacunarse contra la gripe todos los años. También recomiendan que todas las personas que tendrán algún contacto con el bebé reciban una dosis de la **vacuna contra el tétanos, la difteria reducida y la tos ferina acelular (Tdap, por sus siglas en inglés)** con por lo menos 2 semanas de anticipación. Esta vacuna previene la **tos ferina**, una enfermedad muy contagiosa que puede enfermar gravemente a los bebés. Los bebés no reciben la vacuna contra la tos ferina hasta los 2 meses de edad.

## Trabajo de parto y parto

Cuando comienza el trabajo de parto de su pareja, comienza su labor como ayudante de parto. Este es el momento de usar las destrezas de ayudante que aprendió en las clases para el nacimiento del bebé. Ya sea que su pareja quiera medicamentos para el dolor—o no—respete y apoye su decisión.

El trabajo de parto de cada mujer es distinto. No hay forma de saber cuánto tiempo durará dicho trabajo de parto en su pareja. Este puede durar entre 10 horas y 20 horas. Puede durar más tiempo o menos tiempo en algunas mujeres.

Durante este tiempo, puede

- ayudar a distraer a su pareja jugando juegos con ella o mirando una película durante las primeras etapas del trabajo de parto
- dar caminatas cortas con ella, a menos que le hayan indicado que permanezca acostada
- llevar un registro de sus contracciones
- masajearle la espalda y los hombros entre las contracciones
- ofrecerle palabras consoladoras y de apoyo
- alentarla durante la fase de pujar

A veces, los bebés nacen por medio de un **parto por cesárea**—a través de una incisión en el abdomen

y útero de la madre. El parto por cesárea se considera una cirugía mayor. Aunque algunos se planifican de antemano, muchos son inesperados. Si su pareja tiene un parto por cesárea, generalmente necesita más tiempo para recuperarse.

Algunas parejas deciden no estar presentes en el trabajo de parto y el parto. Aun si no está en la habitación, su pareja recibirá mucha ayuda durante el trabajo de parto y el parto del personal del hospital. Las amistades y familiares pueden ofrecer apoyo. También puede contratar a una ayudante para el nacimiento del bebé que se llama *doula*.

### Después de que nazca el bebé

Después de que nazca el bebé, es muy probable que se pueda llevar a casa a su nueva familia al cabo de 1–2 días. Si su pareja tuvo un parto por cesárea, ella y el bebé podrían tener que quedarse en el hospital por más tiempo.

Las semanas y los meses después del parto se llaman el *período de postparto*. El cuerpo de su pareja estará atravesando por cambios drásticos a medida que se recupera del estrés físico del parto y se adapta a cuidar de un bebé recién nacido.

### Depresión después del parto

Las primeras semanas y meses después del parto de un bebé son un período de ajuste. Los nuevos padres a menudo se sienten agobiados por las demandas que se les han impuesto a ellos. Es muy común que las nuevas madres se sientan tristes, angustiadas o nerviosas después del nacimiento del bebé. Muchas sienten algo de tristeza. A estos sentimientos se les ha dado el nombre de tristeza después del parto o “melancolía después del parto”. Cuando estos sentimientos son más extremos o duran más de 1 semana o 2, pueden ser una señal de un problema médico más grave que se llama *depresión después del parto*.

A menudo, las mujeres con depresión después del parto no se dan cuenta que están deprimidas. Son las parejas quienes notan primero las señales y los síntomas. Las siguientes son señales de depresión después del parto:

- Síntomas de melancolía después del parto que no se alivian al cabo de 1 semana o empeoran.
- Sentimientos de tristeza, duda, culpa o impotencia que parecen intensificarse cada semana y se interponen en la rutina normal.
- Incapacidad para cuidarse o cuidar de su bebé.
- Dificultad para realizar las tareas en el hogar o los deberes en el trabajo.
- Cambios en el apetito.
- Lo que antes solía brindarle placer ya no lo hace.
- Inquietud y preocupación excesivamente intensas sobre el bebé o falta de interés en el bebé.
- Síntomas extremos de pánico o nerviosismo. Podría temer quedarse sola en la casa con el bebé.

- Temor de hacerle daño al bebé. Estos sentimientos pueden hacer que su pareja se sienta culpable, lo que empeora la depresión.
- Pensamientos sobre hacerse daño o suicidarse.

Si su pareja muestra alguna de estas señales, comuníquese sus inquietudes. Escúchela y apóyela. Procure obtener la ayuda profesional que ella podría necesitar. Debe tener en cuenta también que todos los nuevos padres pueden tener depresión después del parto. Hable con un profesional de atención médica si usted presenta cualquiera de estas señales.

### La lactancia materna

Amamantar al bebé es la mejor forma de alimentarlo. La leche materna tiene la cantidad adecuada de todos los nutrientes que el bebé necesita, como azúcar, proteína, vitaminas y grasa. También fortalece el vínculo entre la madre y el bebé.

Algunas parejas se sienten ignoradas cuando observan esa cercanía al amamantar. No obstante, si su pareja ha decidido amamantar, hay maneras en que puede compartir estos momentos:

- Llévelo al bebé para alimentarlo.
- Hágalo eructar y cámbiele el pañal después de que se alimente.
- Arrulle y meza al bebé para que se duerma.
- Ayude a alimentar al bebé con biberón si su pareja se extrae la leche con una bomba.

### Relaciones sexuales después de que nace el bebé

No hay un “período de espera” antes de que una mujer pueda volver a tener relaciones sexuales después de dar a luz. Algunos profesionales de atención médica recomiendan esperar 4–6 semanas. Las probabilidades de que ocurra un problema, como sangrado o infección, son mínimas después de alrededor de 2 semanas del parto. Si su pareja ha tenido una *episiotomía* o desgarro durante el parto, es posible que le digan que no debe tener relaciones sexuales hasta que el área se haya cicatrizado completamente.

Aunque una mujer no tenga períodos menstruales ni esté amamantando, puede quedar embarazada. Quedar embarazada muy pronto después del nacimiento de un bebé puede aumentar el riesgo de que ocurran ciertos problemas en el embarazo, como parto prematuro. Es buena idea seleccionar el método anticonceptivo que usarán antes de que vuelvan a tener relaciones sexuales.

### Por último...

Convertirse en padre o madre es emocionante, pero también puede ser estresante. Estar al tanto de los cambios que ocurren durante el embarazo, y ofrecer apoyo como pareja durante todo el proceso, puede permitir que su pareja tenga un mejor embarazo y parto. Disfrute su nuevo papel y la nueva vida que pronto llegará.

## Glosario

**A término:** El período desde las 39 semanas y 0 días hasta las 40 semanas y 6 días del embarazo.

**Consejero especialista en genética:** Profesional de atención médica con capacitación especializada en genética y asesoramiento que puede brindar asesoramiento profesional sobre trastornos genéticos y pruebas o exámenes prenatales.

**Depresión después del parto:** Sentimientos intensos de tristeza, ansiedad o desesperación después del parto que interfieren en la capacidad de la madre para funcionar y que no desaparecen después de dos semanas.

**Diabetes gestacional:** Diabetes que ocurre durante el embarazo.

**Doula:** Ayudante durante el parto que ofrece apoyo continuo emocional y físico a una mujer durante el trabajo de parto y el nacimiento del bebé.

**Episiotomía:** Incisión quirúrgica que se hace en el perineo (la región entre la vagina y el ano) con la finalidad de ensanchar la entrada de la vagina para el parto.

**Examen por ecografía (ultrasonido):** Examen que usa ondas sonoras para examinar estructuras internas. Durante el embarazo, puede usarse para examinar al feto.

**Fecha calculada del parto (FCP):** La fecha en la que se calcula que nacerá un bebé.

**Infecciones de transmisión sexual:** Infecciones que se propagan mediante el contacto sexual, por ejemplo: clamidia, gonorrea, virus del papiloma humano, herpes, sífilis e infección del virus de inmunodeficiencia humana (VIH, la causa del síndrome de inmunodeficiencia adquirida [SIDA]).

**Obstetra:** Médico que se especializa en los cuidados de las mujeres durante el embarazo, el trabajo de parto y en el período de postparto.

**Parto por cesárea:** Parto de un bebé a través de incisiones quirúrgicas en el abdomen y útero de la madre.

**Período de postparto:** Término que generalmente se refiere a las primeras semanas o meses después del nacimiento del bebé.

**Prematuro:** Que nace antes de que terminen las 37 semanas del embarazo.

**Sífilis:** Infección de transmisión sexual que la produce un organismo denominado *Treponema pallidum* y puede causar problemas graves de salud o la muerte en sus etapas más avanzadas.

**Síndrome de muerte súbita del lactante:** Fallecimiento inesperado de un bebé por una causa desconocida.

**Tos ferina:** Infección sumamente contagiosa del sistema respiratorio que causa una tos intensa y puede provocar dificultad respiratoria. Se puede administrar una vacuna que se llama vacuna contra el tétanos, la difteria reducida y la tos ferina acelular (en inglés, Tdap) para evitar la tos ferina.

**Trimestres:** Los períodos de 3 meses en los cuales se divide el embarazo.

**Último período menstrual:** La fecha del primer día del último período menstrual antes del embarazo que se usa para calcular la fecha del parto.

**Vacuna contra el tétanos, la difteria reducida y la tos ferina acelular (Tdap, por sus siglas en inglés):** Vacuna que tiene una combinación del toxoide tetánico, el toxoide diftérico y la tos ferina acelular.

**Virus de inmunodeficiencia humana (VIH):** Virus que ataca ciertas células del sistema inmunitario y causa el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA).

Este Folleto Educativo para Pacientes fue elaborado por el Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos (American College of Obstetricians and Gynecologists). Diseñado para ayudar a los pacientes, presenta información actualizada y opiniones sobre temas relacionados con la salud de las mujeres. El nivel de dificultad de lectura de la serie, basado en la fórmula Fry, corresponde al grado escolar 6to a 8vo. El instrumento de Evaluación de Idoneidad de Materiales (Suitability Assessment of Materials [SAM]) asigna a los folletos la calificación "superior". Para asegurar que la información es actualizada y correcta, los folletos se revisan cada 18 meses. La información descrita en este folleto no indica un curso exclusivo de tratamiento o procedimiento que deba seguirse, y no debe interpretarse como excluyente de otros métodos o prácticas aceptables. Puede ser apropiado considerar variaciones según las necesidades específicas del paciente, los recursos y las limitaciones particulares de la institución o tipo de práctica.

Derechos de autor junio de 2016 por el Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos (American College of Obstetricians and Gynecologists). Todos los derechos reservados. Ninguna parte de esta publicación podrá reproducirse, almacenarse en un sistema de extracción, publicarse en Internet, ni transmitirse de ninguna forma ni por ningún método, sea electrónico, mecánico, de fotocopiado, grabación o de cualquier otro modo, sin obtener previamente un permiso por escrito del editor.

ISSN 1074-8601

Las solicitudes de autorización para hacer fotocopias deben dirigirse a: Copyright Clearance Center, 222 Rosewood Drive, Danvers, MA 01923.

Para pedir Folletos de Educación de Pacientes en paquetes de 50, sírvase llamar al 800-762-2264 o hacer el pedido en línea en sales.acog.org.

The American College of Obstetricians and Gynecologists  
409 12th Street, SW  
PO Box 96920  
Washington, DC 20090-6920