



El embarazo de gemelos

Hoy en día nacen más gemelos que nunca. En 1980, solo uno de cada casi 55 partos era de gemelos. Actualmente, uno de aproximadamente cada 31 partos es de gemelos. Este aumento se debe en su mayoría a los tratamientos de fertilidad. Un embarazo saludable de gemelos puede ser parecido a un embarazo de un solo bebé. Sin embargo, los embarazos de gemelos conllevan riesgos para la madre y los bebés. El embarazo puede requerir ciertos cuidados especiales. Es posible que los padres necesiten más ayuda cuando nazcan los bebés.

Este folleto explica

- cómo ocurre un embarazo de gemelos
- cómo se diagnostica un embarazo de gemelos
- los cuidados especiales que podría necesitar
- las complicaciones que pueden ocurrir
- cómo nacen los gemelos
- el cuidado de gemelos recién nacidos

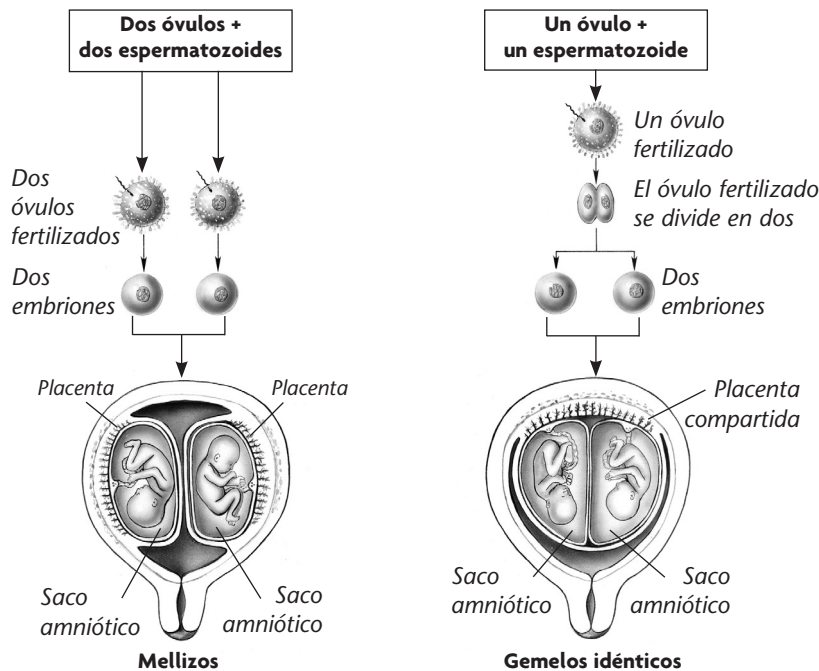
Cómo ocurre un embarazo de gemelos

Generalmente, una mujer libera un óvulo durante la **ovulación**. La **fertilización** ocurre cuando un espermatozoide se une a un óvulo. A veces, una mujer libera dos óvulos que pueden ser fertilizados por espermatozoides diferentes. Cuando esto ocurre, se producen **mellizos**. El parecido de estos gemelos es igual al de dos hermanos que nacen en momentos diferentes. Los gemelos pueden ser ambos varones, dos niñas o uno de cada sexo. Cada uno de los bebés tiene su propia **placenta** y **saco amniótico**.

Una vez que ocurre la fertilización, el óvulo fertilizado se desplaza por una de las **trompas de Falopio** hasta llegar al **útero**. Ahí se adhiere y desarrolla durante el embarazo. Durante este proceso, se pueden formar **gemelos idénticos**. El nacimiento de gemelos idénticos es menos común que el de mellizos. Ocurren gemelos idénticos cuando un óvulo fertilizado se divide y desarrolla en dos **embriones**. Los gemelos idénticos pueden compartir una placenta o tener placentas separadas, pero cada bebé generalmente tiene su propio saco amniótico. Los gemelos idénticos son

Cómo se forman los gemelos

Los mellizos provienen de dos óvulos y cada uno tiene su propia placenta. Los gemelos idénticos provienen de un óvulo que se divide en dos. Ambos pueden compartir la misma placenta, pero generalmente cada uno tiene su propio saco amniótico.



del mismo sexo y tienen el mismo grupo sanguíneo, color de cabello y color de ojos. Casi siempre se parecen mucho.

Causas de un embarazo de gemelos

La tendencia de tener gemelos es hereditaria. El factor más importante, sin embargo, es la edad. Las mujeres mayores de 30 años tienen una mayor probabilidad de tener gemelos que las mujeres más jóvenes. Un motivo es que las mujeres en la década de los 30 años—especialmente después de los 35 años—a menudo liberan más de un óvulo durante el ciclo menstrual. Cuando esto sucede, aumentan las probabilidades de tener un embarazo de gemelos.

Las mujeres que toman medicamentos para la fertilidad o usan *fertilización in vitro* tienen una mayor probabilidad de tener mellizos. Esto se debe a que los medicamentos para la fertilidad pueden hacer que se libere más de un óvulo. Al hacerlo, se puede producir un embarazo múltiple. Durante la fertilización in vitro, el óvulo se fertiliza por un espermatozoide en un laboratorio. El médico procede entonces a colocar el embrión dentro del útero. Si se transfieren más de un embrión, pueden ocurrir gemelos, trillizos o incluso más bebés. También pueden ocurrir gemelos idénticos si el óvulo fertilizado se divide después de la transferencia y se desarrolla en dos embriones.

Diagnóstico

El diagnóstico de un embarazo de gemelos generalmente ocurre durante un examen rutinario de *ecografía* que se realiza en el primer *trimestre* de embarazo. Usted y su proveedor de atención médica podrían sospechar la presencia de gemelos si presenta señales y síntomas más intensos de embarazo, como náuseas o sensibilidad en los senos intensas. También podría aumentar de peso más rápidamente.

Cuidados especiales

El embarazo de gemelos requiere *atención prenatal* especial. Es posible que necesite cambiar su alimentación y rutina de ejercicios. Deberá acudir a su proveedor de atención médica más a menudo y podría necesitar exámenes o pruebas especiales.

Nutrición

Cuando ocurre un embarazo de gemelos, el cuerpo debe nutrir a los bebés y cumplir también con las necesidades de energía de la madre. Si está embarazada con gemelos debe aumentar más de

peso que en el embarazo de un solo bebé. Las mujeres con un peso normal antes del embarazo deben planear aumentar 37–54 libras. Este peso se debe adquirir gradualmente. En la primera mitad del embarazo, deberá aumentar aproximadamente una libra a la semana. En la segunda mitad, debe tratar de aumentar un poco más de una libra cada semana. Si su peso está por debajo del nivel normal, podría tener que subir más de peso. Si tiene sobrepeso, debe subir menos de peso. Su proveedor de atención médica le hablará sobre la cantidad adecuada de peso que debe aumentar.

Para subir de peso de una manera saludable, debe consumir 400–600 calorías adicionales al día. Estas calorías deben provenir de alimentos saludables para cumplir con las necesidades alimenticias del cuerpo. Algunas mujeres con gemelos tienen más náuseas y vómitos, lo que puede dificultar el consumo correcto de calorías. Puede que sea más fácil comer comidas más pequeñas con mayor frecuencia.

Todas las mujeres embarazadas necesitan cantidades adicionales de hierro (27 miligramos al día) y ácido fólico (0.4–0.6 miligramos al día) para evitar *anemia*. Tomar un suplemento multivitamínico prenatal garantizará que reciba estas cantidades recomendadas.

Ejercicio

Mantenerse activa durante el embarazo es importante para su salud. Hable con su proveedor de atención

médica sobre el tipo y nivel de ejercicio adecuados para usted. Podría tener que evitar el ejercicio riguroso. Caminar y nadar son generalmente buenas opciones.

Seguimiento de un embarazo de gemelos

Si está embarazada con gemelos deberá acudir con más frecuencia a su proveedor de atención médica. Su proveedor examinará la salud de los bebés durante su embarazo mediante exámenes y pruebas especiales. Algunos exámenes son rutinarios. Otros se hacen solo cuando se sospecha un problema. Es posible que tenga algunos o todos estos exámenes lo cual depende del estado de su embarazo:

- Evaluación del **cuello uterino** para detectar señales asociadas con parto **prematuro**.
- Ecografías (ultrasonidos) mensuales para evaluar el desarrollo de los bebés
- **Examen en reposo**, mediante el cual se mide la frecuencia cardíaca (el ritmo del corazón) de los bebés
- **Perfil biofísico**, que implica examinar los movimientos del cuerpo de los bebés así como los movimientos respiratorios, el tono muscular y la cantidad de **líquido amniótico**. También se podría examinar la frecuencia cardíaca de los bebés.

Complicaciones

El riesgo de ciertas complicaciones es mayor en un embarazo de gemelos. A veces, los problemas que ocurren en un embarazo de gemelos son genéticos o a consecuencia de la edad de la madre. Algunos de estos problemas se pueden evitar si se detectan y se administra tratamiento desde un principio.

Trabajo de parto prematuro

La complicación más común es trabajo de parto prematuro y parto prematuro. Trabajo de parto prematuro es el trabajo de parto que comienza antes de que terminen las 37 semanas de embarazo. Puede dar lugar a un parto prematuro. Más de la mitad de todos los gemelos nacen prematuramente.

Los bebés prematuros—incluso aquellos que se consideran “prematuros tardíos” (entre las semanas 34 y 37 de embarazo)—a menudo tienen problemas para respirar y alimentarse. Con frecuencia deben permanecer en la sala de cuidados de recién nacidos del hospital por más tiempo de lo habitual. Los bebés muy prematuros pueden morir o tener problemas mentales o físicos graves, aun con los mejores cuidados. También pueden ocurrir problemas a medida que los bebés crecen y se desarrollan.

Algunos de estos problemas se pueden evitar si se detecta con suficiente tiempo el trabajo de parto prematuro. Es importante estar al tanto de las señales y los síntomas de parto prematuro (consulte el cuadro). Si tiene parto prematuro, le podrían administrar un **corticoesteroide**. Este medicamento promueve el desarrollo de los pulmones de los bebés. En algunos casos, se administra un medicamento que se llama **tocolítico** para detener o reducir el ritmo de las contracciones. Los tocolíticos pueden a veces ayudar a posponer

el parto hasta por unos días. Estos días adicionales permiten que el corticoesteroide tenga más tiempo para actuar. Los tocolíticos pueden causar problemas cardíacos y pulmonares en las mujeres embarazadas con gemelos. Por este motivo, estos medicamentos se usan con precaución en embarazos de gemelos.

Preeclampsia

La **preeclampsia** es un trastorno que ocurre solo durante el embarazo. Generalmente comienza después de la semana 20 de embarazo. Con gemelos, puede ocurrir preeclampsia antes de ese período e incluso ser más grave.

La preeclampsia puede causar problemas graves tanto para la mujer como para los bebés. En la mujer, puede causar presión arterial alta que puede ser grave. Los riñones y el hígado pueden fallar. En casos raros, puede ocurrir un **derrame cerebral**. Los gemelos corren peligro de presentar problemas de desarrollo y problemas con la placenta. El estado que ocurre cuando la preeclampsia empeora y causa convulsiones en la mujer se llama **eclampsia**. La única cura para la preeclampsia es el parto de los bebés que puede dar lugar a un parto prematuro.

Diabetes

Las mujeres embarazadas con gemelos corren el riesgo de presentar **diabetes gestacional**. El riesgo de preeclampsia y de padecer de diabetes posteriormente en la vida es mayor en las mujeres con diabetes gestacional. Los bebés que nacen de mujeres con este problema médico pueden tener problemas respiratorios o

Cómo reconocer las señales de trabajo de parto prematuro

La detección de las primeras etapas de trabajo de parto prematuro puede ayudar a reducir el riesgo de un parto prematuro. Manténgase atenta para detectar las siguientes señales y síntomas:

- Cambio en las secreciones vaginales (se vuelve aguada, tiene mucosidad o está teñida de sangre)
- Aumento en la cantidad de secreción vaginal
- Presión pélvica o en la parte inferior del abdomen
- Dolor constante y sordo en la espalda
- Cólicos abdominales leves, con o sin diarrea
- Contracciones regulares o frecuentes, u opresión uterina, que a menudo no producen dolor (cuatro veces cada 20 minutos u ocho veces por hora durante más de una hora)
- Ruptura de membranas (romper fuente, ya sea que el líquido salga a chorros o poco a poco)

Si observa alguna de esas señales y síntomas, comuníquese con su proveedor de atención médica.

niveles bajos de azúcar en la sangre. Es posible que le recomienden atenderse con un especialista para tratar esta situación.

Problemas de desarrollo

Los gemelos tienden a ser más pequeños que los bebés únicos. A menudo se usa la ecografía durante el transcurso del embarazo para evaluar el desarrollo de cada bebé.

Los gemelos se denominan **discordantes** si uno es mucho más pequeño que el otro. Los gemelos discordantes tienen una mayor tendencia a presentar problemas durante el embarazo y después de nacer. Los gemelos idénticos pueden ser discordantes debido a problemas con la placenta o por el **síndrome de transfusión feto-fetal (STFF)**.

Este síndrome puede ocurrir cuando gemelos idénticos comparten la misma placenta. Se crea cuando se pierde el equilibrio del flujo de sangre entre los gemelos. Un gemelo tendrá muy poca sangre. El otro gemelo tendrá demasiada sangre. Este problema médico puede causar problemas graves en ambos bebés. Si no se le da tratamiento, ambos bebés pueden morir.

El tratamiento de STFF durante el embarazo consiste en extraer el líquido adicional con una aguja o mediante cirugía de la placenta. En ocasiones, puede ser que los bebés tengan que nacer antes de tiempo.

Defectos congénitos

En los embarazos de gemelos ocurren defectos congénitos con el doble de frecuencia debido a que cada bebé corre el riesgo de presentar un defecto congénito. El riesgo de defectos congénitos también aumenta con la edad de la madre.

Su proveedor de atención médica podría hacer exámenes especiales para determinar si el bebé tiene defectos congénitos. Estos exámenes son el **muestreo de vellosidades coriónicas** y la **amniocentesis**. Antes de tener uno de estos exámenes, debe saber que

- se extrae generalmente una muestra de cada uno de los bebés
- los riesgos de los procedimientos aumentan con más de un bebé
- los resultados pueden revelar que un bebé es normal y el otro tiene un defecto

Además, estos exámenes son más difíciles de realizar técnicamente en la presencia de gemelos. Para reducir el riesgo de complicaciones, solo proveedores de atención médica con experiencia deben realizar estos exámenes en embarazos de gemelos.

Parto

La probabilidad de necesitar un **parto por cesárea** es mayor con gemelos. En algunos casos, es posible dar a luz gemelos por vía vaginal. Cómo nacerán sus bebés depende de los siguientes factores:

- La posición de cada bebé
- El peso de cada bebé
- Su salud y cómo evoluciona el trabajo de parto
- La salud de los bebés
- La experiencia de su proveedor de atención médica

Es posible dar a luz vaginalmente a gemelos si ambos se encuentran con la cabeza orientada hacia abajo. También es posible tener un parto vaginal cuando el mellizo localizado más abajo está orientado con la cabeza hacia abajo pero la del bebé más arriba no lo está. Cuando nace el primer gemelo, a veces se puede girar al otro gemelo o asistirlo para que nazca con la cabeza orientada hacia abajo. Cuando esto no se pueda hacer, el segundo gemelo nacerá por cesárea. Cuando la cabeza del bebé que se encuentra en el área más inferior no está orientada hacia abajo, ambos gemelos deberán nacer por cesárea.

El cuidado de gemelos recién nacidos

Cuidar de gemelos puede ser estresante. Este es especialmente el caso si son prematuros. Trate de descansar todo lo que pueda antes y después de que nazcan los bebés. Gestione la ayuda de familiares, amistades y vecinos, especialmente al principio. Acepte ayuda cuando se la ofrezcan. Asegúrese de apartar tiempo para usted y su compañero/a como pareja. Prepárese todo lo que pueda informándose de algunas de las situaciones que pueden surgir.

Asuntos emocionales

Dos bebés quiere decir el doble de sesiones de alimentación y de cambio de pañales. Esta labor física puede afectarla. Podría sentirse abrumada o incluso triste a veces. Los sentimientos de melancolía después del parto son muy comunes después del embarazo. Estos sentimientos generalmente desaparecen al cabo de una o dos semanas. Tener gemelos la expone más a presentar **depresión después del parto**. Si se siente triste por más de dos semanas o si sus síntomas son intensos, dígaselo a su proveedor de atención médica.

Lactancia

Muchas mujeres se preguntan si pueden lactar a más de un bebé. Puede que sea más difícil lactar a gemelos—especialmente si son prematuros—pero es posible lograrlo. La leche materna es el mejor alimento para cualquier bebé. Esta leche contiene la cantidad adecuada de todos los nutrientes que necesitan los bebés y se adapta a medida que cambian las necesidades de los bebés. Cuando lacta, el suministro de leche aumentará para cumplir con la cantidad que necesitan los bebés. Deberá alimentarse bien y beber mucho líquido. Si los bebés son prematuros, puede extraerse la leche y guardarla hasta que los bebés sean lo suficientemente fuertes para alimentarse del pecho.

Por último...

Cúidese para darles el mejor comienzo posible a sus gemelos. Aprenda a reconocer las señales de advertencia de problemas y hable con su proveedor de atención médica si tiene alguna pregunta o inquietud.

También es útil hablar con otras mujeres que tienen gemelos. Hay organizaciones y grupos de apoyo que ofrecen servicios a los padres de gemelos. Pídale una recomendación a su proveedor de atención médica. También hay libros que puede leer y sitios de Internet que puede visitar para obtener más información.

Glosario

Amniocentesis: Procedimiento mediante el cual se emplea una aguja para extraer y analizar una pequeña cantidad de líquido amniótico del saco que rodea al feto.

Anemia: Niveles anormalmente bajos de sangre o glóbulos rojos en la sangre. En la mayoría de los casos se debe a una deficiencia o falta de hierro.

Atención prenatal: Programa de atención médica para una mujer embarazada antes del nacimiento del bebé.

Corticoesteroide: Hormonas que se administran para promover el desarrollo de los pulmones del feto, para la artritis o para otros problemas médicos.

Cuello uterino: Abertura del útero que se encuentra encima de la vagina.

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 2 semanas.

Derrame cerebral: Interrupción repentina del flujo de sangre a todo el cerebro o a alguna parte de este y que se produce debido a una obstrucción o rompimiento de un vaso sanguíneo en el cerebro causando pérdida del conocimiento y parálisis temporal o permanente.

Diabetes gestacional: Diabetes que se presenta durante el embarazo.

Discordante: Diferencia considerable en el tamaño de los fetos en un embarazo múltiple.

Eclampsia: Convulsiones que ocurren en el embarazo y están asociadas con niveles elevados de presión arterial.

Ecografía: Examen que usa ondas sonoras para examinar al feto.

Embrión: Óvulo fertilizado en desarrollo hasta la octava semana completa de embarazo.

Examen en reposo: Examen en el que se registran los cambios en la frecuencia cardíaca del feto por medio de un monitor electrónico fetal.

Fertilización: Unión de un óvulo con un espermatozoide.

Fertilización in vitro: Procedimiento mediante el cual se extrae un óvulo del ovario de la mujer, se fertiliza en el laboratorio en un plato (o caja) de Petri con espermatozoides del hombre y posteriormente se transfiere al útero de la mujer para producir un embarazo.

Gemelos idénticos: Gemelos que se desarrollan a partir de un solo óvulo fertilizado; generalmente son idénticos en términos genéticos y pueden o no compartir la misma placenta y saco amniótico.

Líquido amniótico: Agua en el saco que rodea al feto dentro del útero de la madre.

Mellizos: Gemelos que se desarrollan a partir de más de un óvulo fertilizado; no son idénticos en términos genéticos y cada uno tiene su propia placenta y saco amniótico.

Muestreo de vellosidades coriónicas (CVS): Procedimiento mediante el cual se extrae una muestra pequeña de células de la placenta y se analiza.

Ovulación: Liberación de un óvulo de uno de los ovarios.

Parto por cesárea: Parto de un bebé a través de una incisión en el abdomen y útero de la madre.

Perfil biofísico: Evaluación por ecografía (ultrasonido) de la respiración fetal, los movimientos fetales, el tono muscular fetal y la cantidad de líquido amniótico. Puede incluir la frecuencia cardíaca fetal. A veces el perfil incorpora solo el examen en reposo y un cálculo de la cantidad de líquido amniótico.

Placenta: Tejido que sirve para alimentar al feto y eliminar sus desechos.

Preeclampsia: Afección durante el embarazo en la que ocurren niveles elevados de presión arterial y proteína en la orina.

Prematuro: Que nace antes de las 37 semanas de embarazo.

Saco amniótico: Saco lleno de líquido en el útero de la mujer donde se desarrolla el feto.

Síndrome de transfusión feto-fetal (STFF): Estado clínico que implica a fetos gemelos idénticos donde se transfiere sangre de un gemelo al otro a través de la placenta que comparten.

Tocolítico: Medicamento que se usa para desacelerar las contracciones del útero.

Trimestre: Cualquiera de los tres períodos de 3 meses en que se divide el embarazo.

Trompas de Falopio: Conductos a través de los cuales viaja un óvulo desde el ovario hasta el útero.

Útero: Órgano muscular ubicado en la pelvis de la mujer que contiene al feto en desarrollo y lo nutre durante el embarazo.

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 mayo de 2012 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