



MERCK

El viaje a la **Maternidad**
y **paternidad** con
esclerosis Múltiple

AUTORAS

- **Dra. Lucienne Costa-Frossard**
Neuróloga especialista en esclerosis múltiple en el Hospital Universitario Ramón y Cajal.
- **Dra. Virginia Corraliza**
Ginecóloga en el Hospital Universitario Ramón y Cajal.
- **Irene Bartolomé**
Fisioterapeuta especialista en esclerosis múltiple y pelviperineología en la Fundación Esclerosis Múltiple Madrid.
- **Lorena Iglesias**
Psicóloga especialista en esclerosis múltiple en la Fundación Esclerosis Múltiple Madrid.

El viaje a la **Maternidad** y **paternidad** con **esclerosis Múltiple**

Una iniciativa de:

MERCK

Con la colaboración de:



MERCK

PRÓLOGO

Según la Sociedad Española de Neurología (SEN), en España hay más de 55.000 personas con esclerosis múltiple (EM), una enfermedad degenerativa y crónica, de origen autoinmune que se diagnostica, principalmente, en personas de entre 20 y 40 años, un momento de la vida en el que se toman decisiones importantes, tanto en el plano personal como profesional, y que pueden llevar a las personas con EM a reconsiderar su proyecto vital.

Desde Merck, como compañía de ciencia y tecnología, llevamos más de 350 años comprometidos con el desarrollo de terapias innovadoras que mejoran el curso de enfermedades de alto impacto, como la esclerosis múltiple. No obstante, más allá de la innovación, tenemos un fuerte compromiso con la mejora de la calidad de vida de las personas teniendo en cuenta el abordaje integral y multidisciplinar de la enfermedad.

Si bien se ha avanzado considerablemente, todavía seguimos trabajando en este sentido. Y, entre las líneas de actuación previstas, contemplamos el fomento de una comunicación empática y efectiva entre los profesionales sanitarios y el paciente para afrontar con proactividad el tema de la planificación familiar en pacientes en edad reproductiva.

En Merck siempre escuchamos a las personas y les hacemos partícipes de nuestras iniciativas para lograr cubrir aquellas necesidades que no están cubiertas. En esta línea surge la guía "El viaje a la maternidad

y paternidad con EM", un proyecto de Merck con la colaboración de la Fundación Esclerosis Múltiple de Madrid, que ha contado con la participación de un equipo multidisciplinar de profesionales sanitarios expertos en esclerosis múltiple, que han brindado sus conocimientos para lograr resolver las dudas que puedan surgir en aquellas personas con EM que desean formar una familia.

Me gustaría mostrar mi mayor agradecimiento a la **Dra. Lucienne Costa Frossard**, Neuróloga especialista en esclerosis múltiple del Hospital Universitario Ramón y Cajal, a la **Dra. Virginia Corraliza**, Facultativo especialista en ginecología y obstetricia del Hospital Universitario Ramón y Cajal, a **Lorena Iglesias**, Psicóloga especialista en esclerosis múltiple de la Fundación Esclerosis Múltiple de Madrid, y a **Irene Bartolomé**, Fisioterapeuta especialista en esclerosis múltiple y pelviperineología de la Fundación Esclerosis Múltiple de Madrid.

Aprovecho también para agradecer a FEMM su involucración y apoyo como entidad que diariamente trabaja en la mejora de la calidad de vida de las personas con EM.

Les invito a la lectura de este material, con el deseo que sea de su interés y que sirva de apoyo para toda la comunidad de la EM.

Marisa García-Vaquero,

DIRECTORA DE MARKET ACCESS,
PUBLIC AFFAIRS & POLICY DE MERCK EN ESPAÑA

INTRODUCCIÓN

Teniendo en cuenta que la mayoría de las personas diagnosticadas con **esclerosis múltiple (EM)** son pacientes en edad fértil, puede que en un primer momento pienses que todos tus proyectos vitales, como el deseo de formar una familia, se verán interrumpidos por la enfermedad. Sin embargo, debes estar tranquil@ porque con los años se han ido produciendo diferentes avances en los tratamientos que a día de hoy permiten que una persona con esclerosis múltiple pueda vivir y disfrutar de esta etapa de la vida de una forma normal.

Desde el momento en el que se plantea la idea de formar una familia hasta el posparto, pueden surgir muchas dudas relacionadas con la enfermedad y la incertidumbre tomará en algunas ocasiones un papel protagonista. Con el objetivo de **facilitar diferentes herramientas** a lo largo de cada etapa, desde Merck hemos desarrollado, en colaboración con la Fundación Esclerosis Múltiple Madrid, la guía "**El viaje a la maternidad y paternidad con esclerosis múltiple**".

Esta iniciativa, elaborada por un equipo multidisciplinar de profesionales del ámbito de la **Neurología, Ginecología, Fisioterapia y Psicología** expertos en EM, pretende ofrecer información fiable y de calidad, además de recursos prácticos, para que puedas afrontar de la mejor forma cada una de las etapas a la hora de plantearte la maternidad y paternidad con esclerosis múltiple. Por ello, los tres capítulos principales giran en torno a **tres de las preguntas clave** que suelen surgir: "Queremos ser padres, ¿qué tenemos que hacer?", "Vamos a ser padres, ¿cómo podemos llevarlo mejor?", y "¡Somos uno más! Y ¿ahora qué?".

Esperamos que esta guía te resulte de utilidad para resolver tus dudas ante el deseo de ser madre o padre con EM y puedas disfrutar del proceso con una buena calidad de vida.





PÁGINA 6

Queremos **ser padres**, ¿qué tenemos que hacer?

	Pág.
• ¿Se puede ser madre con esclerosis múltiple?	8
• ¿Es posible la reproducción asistida con EM?	10
• ¿Debo seguir unos hábitos especiales?	12
• ¿Cómo me sentiré emocionalmente?	14



PÁGINA 16

Vamos a **ser padres**, ¿cómo podemos llevarlo mejor?


	Pág.
• ¿Cómo es el seguimiento de la EM durante el embarazo?	18
• ¿Hay alguna particularidad en el parto por tener EM?	20
• Apoyo del entorno	22
• ¿Cuáles son los miedos más frecuentes en las mujeres embarazadas con EM y cómo gestionarlos?	24



PÁGINA 26

¡Somos **UNO MÁS!** Y ¿ahora qué?

	Pág.
• Posparto en EM	28
• ¿Es compatible la lactancia materna con la EM?	30
• ¿Cuándo puedo retomar la actividad física tras el parto?	32
• ¿Qué es la depresión posparto y cómo prevenirla en las mujeres con EM?	34

A man and a woman are walking barefoot on a sandy beach, holding hands and smiling. The woman is wearing a long, cream-colored knit cardigan and blue jeans, carrying a straw hat. The man is wearing a green jacket over a white shirt and blue jeans. The background shows the ocean with waves, a clear blue sky with scattered clouds, and a distant cityscape under a bright sky.

Queremos **ser padres**,
¿qué tenemos que hacer?

El viaje a la **Maternidad**
y **paternidad** con
esclerosis Múltiple

MERCK

¿Debo seguir unos hábitos especiales?

En cualquier mujer que quiera quedarse embarazada, la etapa previa a la concepción es el momento ideal para **comenzar un estilo de vida saludable**, ya que podrás ir **adquiriendo paulatinamente** ciertas conductas que son recomendables durante la gestación.

Dado que durante el embarazo **algunos síntomas de la EM** pueden agravarse (como la fatiga o la incontinencia urinaria), en esta etapa puede ser una buena opción visitar a un **fisioterapeuta especializado en EM y suelo pélvico** para realizar una valoración previa y poder establecer un **plan de tratamiento individualizado** encaminado a prepararte para el embarazo, parto y posparto.



¿Qué podréis trabajar?

- Falta de sensibilidad
- Problemas de equilibrio
- Fatiga
- Flexibilidad
- Incontinencia
- Acondicionamiento físico
- Capacidad respiratoria
- Postura

Evita el consumo de alcohol y tabaco

Sigue una alimentación saludable

Realiza ejercicio físico

Cuanto antes empieces a seguir hábitos saludables menos esfuerzo te supondrá durante la gestación.

Prepárate para la acción



Aunque es posible que en el momento del **diagnóstico** ya introdujeras en tu día a día nuevos **hábitos saludables**, siempre tenemos algo que nos gustaría **mejorar**. Para ello, te animamos a que prepares un **plan de acción** que te ayude a conseguir tus metas:

¿Qué quiero conseguir?

Establece un objetivo concreto, realista y que puedas cumplir en un tiempo determinado.

Ejemplo:

Voy a instaurar la rutina de caminar 1 hora diaria durante el embarazo.

Divide tu objetivo en acciones más pequeñas

Ejemplo:

- Preguntaré al equipo que me trata si tengo que tener en cuenta alguna consideración.
- Empezaré los lunes y jueves 20 minutos.
- Cada semana aumentaré 10 minutos. A los 15 días aumentaré 1 día de caminata.

Ahora tú:

¿Qué dificulta cumplir/alcanzar tu objetivo? Posibles soluciones


¿Qué obstáculos pueden aparecer? • Fatiga, lluvia...

¿Qué solución se te ocurre? • Hacer un recorrido donde haya bancos para descansar.

¿Quién puede apoyarte? • Puedo salir con mi pareja.

¿Necesitas algo para empezar? • Zapatillas cómodas.

No siempre conseguimos nuestros objetivos a la primera; si esto ocurre, repasa todos los pasos previos y piensa si hay algo que puedas hacer de forma distinta o si tienes que reformular el objetivo.

A photograph of two women walking on a wooden boardwalk in a park. The woman on the left is pregnant and wearing a white tank top and orange pants. The woman on the right is wearing a black t-shirt, light-colored shorts, and a black hat. They are holding hands and smiling. The background shows tall grass and trees under a bright sky.

Vamos a **ser padres**,
¿cómo podemos llevarlo mejor?

El viaje a la **Maternidad**
y **paternidad** con
esclerosis Múltiple

MERCK

¿Cómo es el seguimiento de la EM durante el embarazo?

Las **revisiones** a las pacientes embarazadas con esclerosis múltiple se suelen hacer **de forma trimestral**. Con ello se busca:

- **Revisar** posibles problemas durante el embarazo.
- **Solucionar** las dudas que van surgiendo en cada período.
- **Preparar** a la mujer para el parto y el posparto, especialmente en lo que refiere a la reintroducción del tratamiento modificador de la enfermedad, en caso de que sea necesario.

Con el **seguimiento** también se persigue **tratar los brotes en caso de que aparezcan**. En general, durante el embarazo, **suelen ser leves o muy leves** y no requieren tratamiento en la mayoría de los casos.

Los brotes NO tienen repercusión sobre la salud del bebé



Durante el **embarazo**, hay un marcado **aumento de hormonas**, como los estrógenos o la progesterona, que favorecen la **disminución** de los procesos **inflamatorios** habituales en la EM y, por tanto, protegen a la mujer y al bebé.

Gracias al **cambio hormonal**, especialmente mediado por los **estrógenos**, parece haber un **aumento de la remielinización** en la madre.

Espacio para citas



Un **embarazo** conlleva un **seguimiento** por parte de **varios especialistas**, así como la **realización de diferentes pruebas** que garanticen que el embarazo se está **desarrollando con normalidad**. En ocasiones, tantas citas pueden resultar **abrumadoras**, pero con una **adecuada planificación** y teniéndolo todo **registrado**, seguro que lo llevas mejor.

Neurólogo/a	Ginecólogo/a	Matrona	Pruebas	Otros especialistas
Revisión 12 enero a las 11:00 h <input type="checkbox"/>	¡1ª eco! 15 diciembre a las 16:00 h <input checked="" type="checkbox"/>	Preparación al parto 10 febrero a las 16:00 h <input type="checkbox"/>	Análisis 22 enero a las 8:00 h <input type="checkbox"/>	Fisioterapia 2 diciembre a las 17:30 h <input checked="" type="checkbox"/>

¿Hay alguna particularidad en el parto por tener EM?



¿Sabías que...?

Durante el **embarazo** se **reduce** el número de recaídas, especialmente en el **segundo** y **tercer** trimestre.

Aunque **el parto** en sí mismo **no se ve afectado** por la **esclerosis múltiple**, los síntomas frecuentes de la enfermedad, como la fatiga, la espasticidad o la debilidad perineal, podrían **afectar a los músculos y nervios** necesarios para pujar, y esto podría aumentar las probabilidades de **parto cesárea o parto instrumentalizado** tipo fórceps. No obstante, lo más probable es que puedas tener un **parto vaginal sin complicaciones**, pero en el caso de que se opte por una cesárea, no hay más riesgo con este procedimiento por tener EM y solo se realiza cuando los profesionales consideran que hay **riesgo durante el parto** para el bebé o la madre, **no por el mero hecho de tener EM**.

Recomendaciones durante el embarazo

Las **recomendaciones** son similares a la **población general**, excepto que a la mujer con EM se le podrá prescribir, además del **ácido fólico** que se le indica a toda gestante, **vitamina D** durante el embarazo y posparto, ya que hay que cuidar especialmente estos requerimientos.

- Seguir una **dieta mediterránea**.
- Realizar un **buen control del peso** y no comer "por dos".
- Aumentar la **ingesta de agua**.
- Realizar **actividad física**.

La **actividad física regular reduce**: dolores de espalda, calambres en las piernas, distensión abdominal, el riesgo de diabetes gestacional e incluso la depresión posparto.

Búsqueda de información fiable



Internet es una fuente de información rápida, pero **no siempre es veraz**. En esta etapa que **pueden surgir mil dudas**, no es raro recurrir a esta fuente para intentar resolver alguna cuestión que quedó **pendiente en la consulta** con los especialistas.

A continuación, puedes **anotar webs con información fiable** que te indiquen los **profesionales sanitarios** que te atienden. No dudes en preguntarles por esta información:

Página	URL	Comentarios
Ejemplo: conlaEM	www.conlaem.es	Página web de referencia donde encontrarás toda la información que necesitas sobre tu enfermedad.
Fundación Esclerosis Múltiple de Madrid	www.femmadrid.org	Web de FEMM donde encontrarás recursos para gestionar mejor tu enfermedad.
Sociedad Española de Neurología	www.sen.es	Página web de la Sociedad Española de Neurología con información científica.

Apoyo del entorno

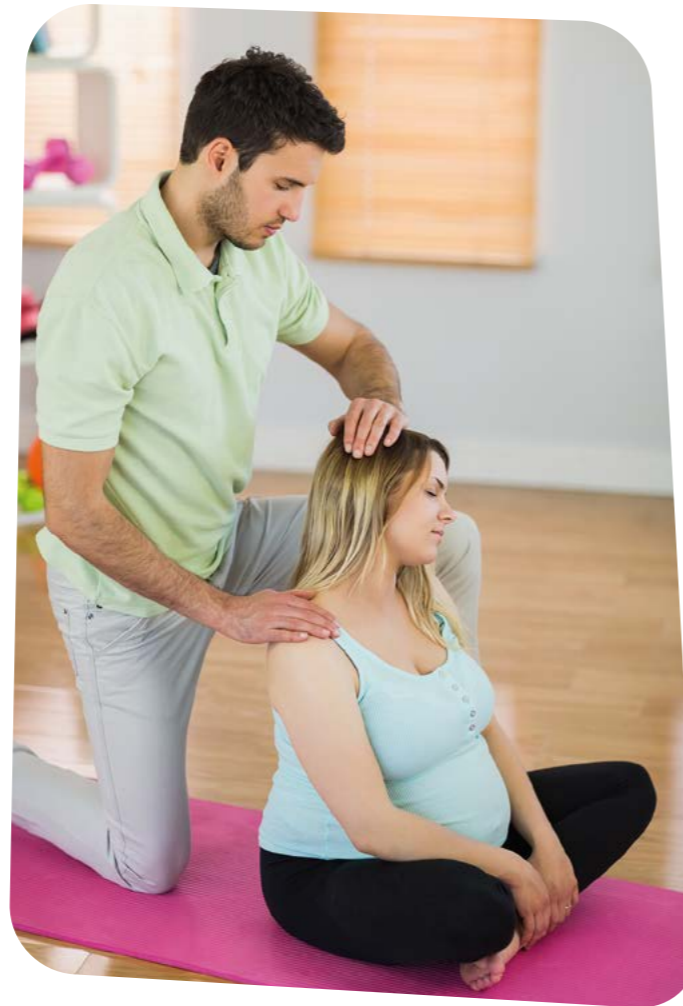
La **implicación del entorno en los cuidados** es muy importante y, sobre todo, de cara al día del parto. Por ello, es clave **contar con la colaboración de tu pareja o la persona que elijas** para que te acompañe dicho día y juntos os preparéis para este momento. Puede acudir contigo a las **clases de preparación al parto** para que podáis practicar, entre otros:

1. Posturas para la **dilatación y expulsivo**.
2. Ejercicios de **flexibilidad y tonificación**.
3. Ejercicios **respiratorios**.

¿Qué es el masaje perineal?

Es una medida física preventiva aplicable en el embarazo que consiste en la **estimulación táctil de la piel y los tejidos del periné** para dotarlos de su máxima capacidad de **elasticidad**. El objetivo es preparar esta zona para ayudar a familiarizarse con la **sensación de estiramiento del periné**, permitiendo su relajación en el parto, **protegerlo** del traumatismo al que se someterá durante el parto, **prevenir** desgarros o episiotomía, además de **aliviar** el dolor en la zona **tras el parto**.

Esta es una actividad importante en la que puede implicarse la pareja.



¿Qué es el periné?

Es el **espacio** que está entre la **vagina** y el **ano** y está formado por **piel, músculos y ligamentos**.

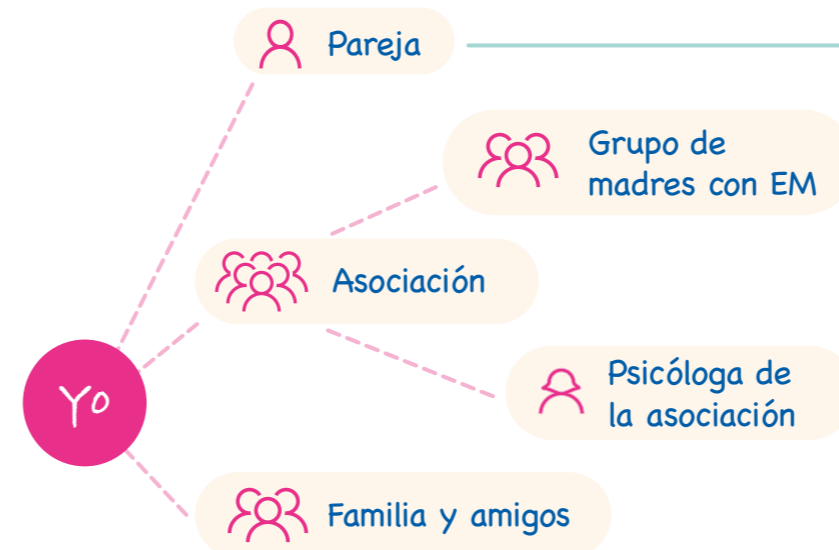
Mi red de apoyo

Durante el embarazo, también **es normal sentirse sola** o pensar que no vamos a poder con todo lo que **implica un embarazo** y la crianza de un bebé. Por ello, te planteamos que reflexiones sobre tu **entorno** y anotes aquí **a quién puedes recurrir** en determinadas situaciones.



¿En quién me puedo apoyar?

Ejemplo:



¿En qué me pueden ayudar?

- Apoyo en el parto.
- Clases de preparación.
- Apoyo emocional.
- Gestión miedos embarazo.

Ahora te toca a ti.

...

¿Cuáles son los miedos más frecuentes en las mujeres embarazadas con EM y cómo gestionarlos?

Una vez sepas que estás **embarazada** y pienses en el futuro, es posible que experimentes **miedo** relacionado con un empeoramiento de la esclerosis múltiple durante la gestación o en el **puerperio**. Debes saber que esto es completamente normal y suele venir acompañado de **rabia** y **tristeza** por la anticipación de posibles obstáculos o pérdidas en los cuidados del bebé, el vínculo y el impacto que ello pueda suponer para la vida familiar y de pareja.

Por ello, es **muy positivo** que cuentes con el **apoyo de profesionales expertos** que te ofrezcan información y te ayuden a trabajar en expectativas ajustadas a tu situación particular.

Es fundamental rodearse de personas que transmitan confianza

La **psicoterapia perinatal** es un contexto **seguro** donde puedes poner en **palabras** y **normalizar** todos estos **sentimientos**, cuidar tu **bienestar físico y emocional** e ir sentando las bases para una **crianza consciente y saludable**.



Para una **experiencia positiva** del embarazo, el parto y el posparto, es fundamental rodearse de **personas que transmitan confianza** en el cuerpo de la madre gestante, **seguridad en relación** a las habilidades de afrontamiento en pareja y soporte **físico, psicológico y estructural** en el caso de surgir complicaciones durante el proceso.

Cuando **familiares y amigos** muestran sus **dudas** o proyectan sus **miedos**, puede ser de ayuda **compartir información contrastada**, expresar las necesidades **emocionales** y derivar a **profesionales expertos** con los que trabajar sus propios conflictos internos.

Gestión de dudas



Comunicar nuestra decisión a la **familia** puede ser **difícil**, sobre todo si anticipamos que no lo van a gestionar bien. Para ello, te animamos a que **elabores un listado de las posibles preguntas** que te podrían hacer y prepares unas **respuestas** con las que te sientas cómoda.

¿Qué me pueden decir?	¿Cuál es mi realidad?
Ejemplo: ¿Vas a poder cuidar al niño tú sola?	Tengo un plan de acción y una red de apoyo que me ayudará en la crianza. Además, estoy trabajando en mejorar mi forma física para enfrentarme a ello.
¿No tienes miedo?	Tengo la enfermedad controlada, así que mis miedos son los mismos que los de cualquier otra mujer embarazada.

Un **profesional** puede **ayudarte a elaborar** estas respuestas y **trabajar** en estos posibles **miedos** que a ti también pueden **surgirte durante el embarazo**.

Además, no a todo el mundo tiene que gustarle tu decisión, **lo importante es que tú estés satisfecha** con ella y te rodees de **gente que te apoye**.

¡Somos **uno Más!**
Y ¿ahora qué?



MERCK

El viaje a la **Maternidad**
y **paternidad** con
esclerosis Múltiple

Posparto en EM

El **posparto** es un período de **importantes cambios** en la vida de la mujer con esclerosis múltiple, no solo a **nivel físico y psicológico**, por la intensa actividad física, el mal descanso nocturno o los cambios hormonales, sino también por los **cambios de roles** en la pareja y en la propia relación.

Por ello, tus **profesionales sanitarios** deben asegurarse de que la enfermedad está controlada y de que, en el caso de ser necesario, estás recibiendo una **medicación cómoda**, adaptada a tu estilo de vida y a las circunstancias peculiares de este período para así **facilitar tu adherencia al tratamiento**.

Una mayor adherencia al tratamiento farmacológico...

1. Favorece un **mejor control** de la enfermedad.
2. Previene los **brotes**, la aparición de **nuevas lesiones** y la **discapacidad** a largo plazo.

Es importante que la madre visite al **neurólogo** en los **tres primeros meses** tras el parto.



¿El bebé de una mujer con EM debe tener algún seguimiento especial?

En general, el bebé de una mujer con esclerosis múltiple **no necesita ningún seguimiento especial**. Tampoco es útil un seguimiento con resonancias magnéticas de repetición en los hijos de una paciente con EM dada la baja incidencia de la enfermedad en estos.

Decálogo para los primeros días



Cuando el bebé y tú ya estéis en casa, es el momento de **crear nuevas rutinas y asumir nuevas responsabilidades** que al principio pueden ser abrumadoras. Por ello, te planteamos un **breve decálogo** para que lo coloques en un **lugar visible** y lo tengas siempre en mente:

1. **Aprende a delegar:** aunque es difícil, seguro que con tus indicaciones puedes ayudar a que otra persona se encargue de alguna tarea para el cuidado del bebé.
2. **Cuida tu salud:** no descuides tus citas médicas, pues te ayudarán a estar mejor en el día a día.
3. **Cuida tu alimentación:** la falta de tiempo no puede ser la excusa para no comer bien. Opta por recetas sencillas, pero nutricionalmente equilibradas.
4. **Descansa lo suficiente:** por ejemplo, hacer descansos durante el día mientras el niño duerme para recuperar energía.
5. **Pide ayuda si lo necesitas:** tanto para el cuidado del bebé como para tu autocuidado.
6. **Apóyate en profesionales:** exprésales tus miedos y sensaciones para que te ayuden a encontrar la forma de sentirte mejor.
7. **Habla con otros padres:** compartir experiencias hará que veas que otras personas están viviendo lo mismo que tú.
8. **Habla con tu entorno:** coméntales cómo te pueden ayudar y qué situaciones preferirías evitar.
9. **Establece prioridades:** no intentes abarcarlo todo desde el primer día, seguro que hay tareas del hogar que se pueden posponer.
10. **Disfruta del día a día:** los niños crecen muy rápido, así que no dejes de valorar los momentos de felicidad que el bebé crea en el hogar.

¿Es compatible la lactancia materna con la EM?

Si estás pensando en optar por la **lactancia materna**, es un tema que debes **comentar y consensuar** con tu **neurólogo**, ya que algunos de los **medicamentos** para tratar la esclerosis múltiple **no son compatibles** con dar el pecho. Por este motivo, es importante que esté **clínicamente indicado** y que se realice bajo la **supervisión** de un profesional.

Cuida a tu bebé y cuídate tú también

Debes tener en cuenta que los autocuidados en el puerperio son similares a las mujeres sin EM, haciendo especial hincapié en el **descanso**, la **actividad física**, la **exposición al sol** y la **dieta**.

Casi cualquier tipo de **actividad física regular** impacta positivamente sobre la evolución de la enfermedad, la discapacidad y algunos síntomas como la fatiga. Además, es fundamental para prevenir el sobrepeso y las enfermedades cardiovasculares.

En cuanto a la **exposición al sol**, es importante que sepas que esta puede proteger ante las recaídas de la EM y aunque se necesitan más investigaciones, son muchas las que coinciden en que la luz solar puede influir en el sistema inmune, es fuente de vitamina D y ayuda al ritmo circadiano.



Sobre la lactancia materna...

- Protege de **infecciones** y del **síndrome de muerte súbita** del lactante.
- Disminuye el **riesgo de alergias y de ciertas enfermedades crónicas**.
- Previene las **caries** y los **problemas dentales**.
- Potencia el **desarrollo intelectual**.

Sobre la lactancia artificial...

Actualmente, las fórmulas infantiles **satisfacen** completamente las **necesidades nutritivas** del lactante para **garantizar** su **correcto desarrollo**. Que estés lo mejor posible será lo más importante para que el bebé y tú podáis **disfrutar** de esta nueva etapa.

Falsos mitos en torno a la lactancia materna



Seguramente, **plantearse si dar el pecho o no** pueda generarte sentimientos encontrados.

Si a esto se añade la **falta de información o los falsos mitos** en torno a este tema, la decisión se vuelve todavía más complicada. Por eso, compartimos a continuación algunos falsos mitos relacionados con la lactancia y te animamos a que, si te queda alguna duda, la compartas con los **profesionales sanitarios para que puedan ayudarte a tomar una decisión**.

MITO

"La lactancia materna aumenta el riesgo de brotes"

Realidad

Es cierto que después del embarazo puede aumentar el riesgo de brotes. Sin embargo, no tiene nada que ver con la lactancia materna.

MITO

"La leche artificial no es buena para el bebé"

Realidad

Desde el punto de vista nutricional, las fórmulas infantiles satisfacen completamente las necesidades de tu bebé.

MITO

"Si no le doy el pecho, no tendré el mismo vínculo con mi hijo"

Realidad

El vínculo con el bebé es un proceso continuo que no depende exclusivamente de la alimentación.

MITO

"Ninguna mujer con EM podrá dar el pecho"

Realidad

Las mujeres que tengan controlada la enfermedad podrán valorar junto con su neurólogo la posibilidad de dar el pecho.

¿Qué es la depresión posparto y cómo prevenirla en las mujeres con EM?

La **depresión posparto** se caracteriza por **sentimientos persistentes** de ansiedad, tristeza, desesperanza, alteraciones en el sueño y el apetito, sentimientos de inutilidad o culpa en la asunción del rol materno y pérdida de ilusión o disfrute en los cuidados hacia el bebé. Su aparición depende de factores biológicos, psicológicos y sociales.

El tratamiento de estos síntomas requerirá ayuda profesional y en las **mujeres con esclerosis múltiple** hay que prestar especial atención al posible **impacto** que pueda tener la **interferencia de síntomas** de la enfermedad en la crianza.

Apoyo del entorno en esta etapa

El **papel de la pareja** es fundamental para garantizar el **bienestar** de la diada madre-bebé, así como prevenir la **sobrecarga** logística y funcional de la madre. Su capacidad para recolocarse en la **familia** es crucial a la hora de crear una estructura de círculos concéntricos en la que el **bebé** y la **madre** se sitúan en el **centro** y el resto del sistema es **facilitador** de que se satisfagan sus necesidades, se respeten sus procesos y sus tiempos.



La **psicoterapia individual** y los **grupos de madres y padres** ayudan a normalizar los sentimientos del posparto y son una **gran herramienta** para ayudarte a tener una mejor calidad de vida durante este proceso.

Cuida tu salud mental



Durante los primeros días tras el parto, es normal que las mujeres experimenten **fluctuaciones en su estado de ánimo** asociadas al cambio hormonal, la recuperación física, el cansancio y la transición a la nueva identidad materna.

En esta etapa, es muy importante que la mujer con EM **cuide su salud mental** y, por ello, te dejamos a continuación algunas recomendaciones y te animamos a que continúes el listado con aquellos recursos que a ti te resulten de utilidad:

Cómo cuidar mi salud mental

- Contar con profesionales sanitarios que me faciliten información y seguridad.
- Tener el apoyo y el acompañamiento de mi familia.
- Compartir la experiencia con otras madres.

BIBLIOGRAFÍA

1. Almas S, Vance J, Baker T, Hale T. Management of multiple sclerosis in the breastfeeding mother. *Mult Scler Int.* 2016; 2016: 6527458.
2. Amato MP, Bertolotto A, Brunelli R, et al. Management of pregnancy-related issues in multiple sclerosis patients: the need for an interdisciplinary approach. *Neurol Sci.* 2017;38(10):1849-1858.
3. Annette M, Langer-Gould MD. Pregnancy and Family Planning in Multiple Sclerosis. *Multiple Sclerosis and Other CNS Inflammatory Diseases* 2019; 25:773-792. Doi: 10.1212/CON.0000000000000745.
4. Belbasis L, Bellou V, Evangelou E, Ioannidis JP, Tzoulaki I: Environmental risk factors and multiple sclerosis: an umbrella review of systematic reviews and meta-analyses. *Lancet Neurol* 2015; 14: pp. 263-273.
5. Buraga I, Popovici RE. Multiple sclerosis and pregnancy: current considerations. *ScientificWorldJournal.* 2014; 2014: 513160.
6. Bydlowski M. The Maternal Psyche of Pregnant Women: Psychic Transparency and Representations of the Internal Object. *Devenir,* 2001; 13(2), 41-52.
7. Oreja-Guevara C. et al. Planificación familiar y esclerosis múltiple. 100 respuestas clave. Ediciones Mayo 2017, Madrid. ISBN: 978-84-9905-234-2.
8. Coyle PK, Oh J, Magyari M, Oreja-Guevara C, Houtchens M. Management strategies for female patients of reproductive potential with multiple sclerosis: an evidence-based review. *Mult Scler Relat Disord.* 2019; 32: 54-63.
9. Dobson R, Dassan P, Roberts M, Giovannoni G, Nelson-Piercy C, Brex PA. UK consensus on pregnancy in multiple sclerosis: 'Association of British Neurologists' guidelines. *Pract Neurol,* 2019;19(2):106-14.
10. Duarte L, García S, Mejías MC. Masaje perineal. *NURE Investig Rev Científica Enferm.* 2013;(62):7.
11. Dwosh E, Guimond C, Sadovnick AD. Reproductive counselling for MS: a rationale. *Int MS J.* 2003 Jun;10(2):52-9.
12. Finkelsztein A, Brooks JB, Paschoal FM Jr, Fragoso YD. What can we really tell women with multiple sclerosis regarding pregnancy? A systematic review and meta-analysis of the literature. *BJOG.* 2011; 118(7): 790-797.
13. Hughes SE, Spelman T, Gray OM, et al. MSBase study group. Predictors and dynamics of postpartum relapses in women with multiple sclerosis. *Mult Scler.* 2014 May;20(6):739-46.
14. Karp I, Manganas A, Sylvestre MP, Ho A, Roger E, Duquette P. Does pregnancy alter the long-term course of multiple sclerosis? *Ann Epidemiol.* 2014; 24(7): 504.e2-508.e2.
15. Krysko KM, Bove R, Dobson R, Jokubaitis V, Hellwig K. Treatment of Women with Multiple Sclerosis Planning Pregnancy. *Curr Treat Options Neurol.* 2021;23(4):11.
16. Langer-Gould AM. Pregnancy and Family Planning in Multiple Sclerosis. *Continuum,* 2019; 25(3), 773-792.
17. Matos ER. Psicología del postparto. Editorial Síntesis, 2020.
18. Olza I y Lorenzo PF. Psicología del embarazo desde una perspectiva sistémica. Editorial Síntesis, 2020.
19. Olza I, Fernández Lorenzo P, González Uriarte A, et al. Propuesta de un modelo ecosistémico para la atención integral a la salud mental perinatal. *Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq.* 2021; 41(139): 23-35.
20. Patas K, Broder Engler J, Friese MA, Gold SM. Pregnancy and multiple sclerosis: feto-maternal immune cross talk and its implications for disease activity. *J Reprod Immunol.* 2013; 97(1): 140-146.
21. Portaccio E, Ghezzi A, Hakiki B, et al. Postpartum relapses increase the risk of disability progression in multiple sclerosis: the role of disease modifying drugs. *J Neurol Neurosurg Psychiatry.* 2014; 85(8): 845-850.
22. Poyatos-León R, García-Hermoso A, Sanabria-Martínez G, Álvarez-Bueno C, Cavero-Redondo I, Martínez-Vizcaíno V. Effects of exercise-based interventions on postpartum depression: A meta-analysis of randomized controlled trials. *Birth Berkeley Calif.* 2017;44(3):200-8.
23. Ramírez-Jiménez M, Alburquerque-Sendín F, Garrido-Castro JL, Rodrigues-de-Souza D. Effects of hypopressive exercises on post-partum abdominal diastasis, trunk circumference, and mechanical properties of abdominopelvic tissues: a case series. *Physiother Theory Pract.* 2023;39(1):49-60.
24. S. Vukusic, M. Hutchinson, M. Hours, T. Moreau, P. Cortinovis-Tourniaire, P. Adeleine, et al. Pregnancy and multiple sclerosis (the PRIMIS study): Clinical predictors of post-partum relapse. *Brain,* 2004; pp. 1353-1360.
25. Soler, B, et al. Pregnancy outcomes in women with Multiple Sclerosis. *Mult Scler Relat Disord.* 2021; 48:102682.
26. Thöne J, Thiel S, Gold R, Hellwig K. Treatment of multiple sclerosis during pregnancy –safety considerations. *Expert Opin Drug Saf.* 2017; 16(5): 523-534.
27. Tsakiridis I, Bakaloudi DR, Oikonomidou AC, Dagklis T, Chourdakis M. Exercise during pregnancy: a comparative review of guidelines. *J Perinat Med.* 2020;48(6):519-25.
28. Voskuhl R, Momtazee C. Pregnancy: Effect on Multiple Sclerosis, Treatment Considerations, and Breastfeeding. *Neurotherapeutics* 2017; 14(4): 974-984.



Esclerosis Múltiple



www.conlaem.es

Una iniciativa de:



Con la colaboración de:



El contenido de este material tiene carácter orientativo y divulgativo, de modo que no constituye un diagnóstico de una patología o enfermedad y no sustituye al diagnóstico o tratamiento realizado por un profesional sanitario. Te recomendamos que acudas a tu médico para cualquier duda o consulta sobre tu estado clínico o tratamiento, ya que es el profesional sanitario más adecuado para valorar tu caso concreto y proporcionarte la información precisa y necesaria al respecto.