

Restricción de la actividad en el embarazo

SERIE DE EDUCACIÓN PARA PACIENTES

La restricción de la actividad se refiere a reducir la actividad normal de una persona en cualquier grado. Algunos proveedores de atención médica recomiendan restringir la actividad para controlar ciertas complicaciones del embarazo. Estas incluyen trabajo de **parto prematuro**, **rotura prematura de membranas pretérmino (RPMP)**, presión arterial elevada, **preeclampsia**, **restricción del crecimiento fetal**, **placenta previa** y los embarazos de gemelos o trillizos.

Sin embargo, las investigaciones no muestran que la restricción de la actividad mejore los resultados en ninguna de estas afecciones. De hecho, restringir la actividad durante el embarazo puede causar daños, como pérdida ósea, pérdida muscular, pérdida general de peso y un mayor riesgo de coágulos sanguíneos. Los efectos perjudiciales no son todos físicos. La restricción de la actividad puede provocar estrés emocional derivado de la ira, la frustración y la preocupación, así como estrés financiero por la pérdida de ingresos.

¿La restricción de la actividad es lo mismo que el “reposo en cama”?

Los términos “reposo en cama” y “restricción de la actividad” a menudo se usan indistintamente. En realidad, pueden significar cosas diferentes. El “reposo en cama” suele considerarse la forma más estricta de restricción de la actividad, pero incluso el “reposo en cama” puede tener diferentes significados y distintos grados de limitaciones. No existe una definición aceptada de reposo en cama.

¿Existen riesgos asociados con la restricción de la actividad durante el embarazo?

Varios riesgos están asociados con la restricción de la actividad durante el embarazo:

- Pérdida de masa muscular y ósea. Los períodos prolongados de inactividad pueden provocar la pérdida de masa muscular y ósea. Este proceso puede comenzar a los pocos días de reducirse el movimiento. Aunque puede recuperarse algo de fuerza y densidad ósea con la reanudación de la actividad, la recuperación total no está garantizada. Esto depende de factores como la edad, el estado general de salud y la duración de la inactividad.
- Coágulos sanguíneos. El embarazo se asocia con un mayor riesgo de desarrollar coágulos sanguíneos en las piernas (**trombosis venosa profunda** o **TVP**) y movimiento de coágulos a los pulmones (**embolia pulmonar** o **EP**). Algunos estudios han descrito un mayor riesgo adicional

de TVP y EP entre las personas embarazadas que se encuentran en reposo en cama en comparación con aquellas que no.

- **Diabetes gestacional.** La restricción de la actividad puede aumentar el riesgo de presentar diabetes gestacional, especialmente en pacientes hospitalizadas por otras complicaciones relacionadas con el embarazo. Se necesitan más estudios en esta área, pero los niveles elevados de azúcar en sangre comúnmente ocurren en pacientes no embarazadas sometidas a reposo prolongado en cama o restricción de la actividad.
- Estrés y ansiedad. Se ha demostrado que la restricción de la actividad aumenta el riesgo de ansiedad y depresión maternas, así como los niveles de estrés familiar y las dificultades económicas debido a ausencias laborales o la pérdida de ingresos.

¿Existen beneficios asociados con la restricción de la actividad durante el embarazo para la prevención del parto prematuro?

Según los datos de muchos estudios bien diseñados, el reposo en cama no redujo el riesgo de parto prematuro en personas embarazadas con riesgo de trabajo de parto prematuro o que ya lo estaban experimentando. Algunos datos sugieren que entre ciertas personas en riesgo, el parto prematuro es más común en aquellas sometidas a restricción de la actividad, tanto en casa como en el hospital.

¿Existe alguna afección del embarazo con la que la restricción de la actividad pueda ayudar?

No existen pruebas sólidas de que la restricción de la actividad mejore los resultados de alguna complicación del embarazo. Además, como se indicó anteriormente, restringir la actividad durante el embarazo puede empeorar los resultados.

¿Qué dicen otros expertos sobre la restricción de la actividad durante el embarazo?

Las principales organizaciones médicas, como el Colegio Estadounidense de Obstetras y Ginecólogos, la Sociedad de Medicina Materno-Fetal y las principales sociedades de obstetricia de Canadá y el Reino Unido, desaconsejan la restricción de la actividad o el reposo en cama de forma rutinaria durante el embarazo. Las investigaciones demuestran que estas medidas no previenen el parto prematuro, la preeclampsia ni sus complicaciones, y no son beneficiosas para controlar la hipertensión relacionada con el embarazo.

Como paciente, ¿por qué es importante para mí conocer esta información sobre la restricción de la actividad durante el embarazo?

Desafortunadamente, la restricción de la actividad sigue siendo una recomendación común para muchos problemas del embarazo. Las encuestas muestran que los proveedores de atención durante el embarazo continúan recomendando la restricción de la actividad, aunque la mayoría no espera que mejoren los resultados del embarazo. Aunque la recomendación tiene buenas intenciones, actualmente no existe evidencia que respalde esta práctica. También hay evidencia que sugiere riesgos con la restricción de la actividad. La SMFM espera que, mediante la provisión de la orientación más actualizada y basada en evidencia sobre el reposo en cama durante el embarazo, usted y su proveedor de atención durante el embarazo puedan tomar decisiones informadas sobre su atención.

Datos interesantes

- La restricción de la actividad, a veces llamada “reposo en cama” o “reposo en cama modificado”, se ha utilizado para controlar ciertas complicaciones del embarazo.
- No existen pruebas sólidas de que la restricción de la actividad mejore los resultados de cualquier complicación del embarazo. Cada vez hay más pruebas de que restringir la actividad durante el embarazo puede causar daños.
- Los efectos perjudiciales de la restricción de la actividad durante el embarazo incluyen pérdida ósea y muscular, y mayor riesgo de diabetes gestacional y de coágulos sanguíneos.
- Lo más importante es que cada vez hay más pruebas de que la restricción de la actividad aumenta el riesgo de sufrir trastornos de salud mental, como depresión, e importantes trastornos familiares y estrés.
- Por estos motivos, la SMFM recomienda no restringir la actividad ni hacer reposo en cama durante el embarazo para tratar cualquier complicación del embarazo.

Glosario

Restricción de la actividad: término utilizado en medicina para describir la práctica de limitar la actividad de un paciente.

Trombosis venosa profunda (TVP): afección en la que se desarrollan coágulos sanguíneos en las venas profundas del cuerpo, más comúnmente en las piernas.

Restricción del crecimiento fetal: afección en la que un feto mide menos que aproximadamente 90 de cada 100 bebés de la misma edad gestacional.

Diabetes gestacional: diabetes que se desarrolla durante el embarazo.

Placenta previa: afección en la que la placenta crece demasiado abajo en la pared del útero de forma que cubre el cuello uterino. Puede causar un sangrado intenso e indoloro cuando el cuello uterino comienza a dilatarse (abrirse) al final del embarazo.

Preeclampsia: trastorno específico del embarazo que causa presión arterial elevada y proteínas en la orina.

Trabajo de parto prematuro: trabajo de parto que se produce antes de las 37 semanas de embarazo.

Rotura prematura de membranas pretérmino (RPMP): cuando se rompe la fuente antes de las 37 semanas de embarazo y antes del inicio del trabajo de parto.

Embolia pulmonar (EP): afección en la que un coágulo sanguíneo que se formó en otra área del cuerpo se desprende y viaja a los pulmones.

Última actualización: Junio de 2025

Para encontrar un subespecialista en medicina materno-fetal en su área, visite [Find an MFM - Society for Maternal Fetal Medicine](#). La Serie de Educación para el Paciente de Society for Maternal-Fetal Medicine refleja el contenido de las pautas prácticas de la SMFM publicadas actualmente. Cada documento de la serie se ha sometido a una extensa revisión interna antes de su publicación. Los documentos de educación para el paciente no se deben utilizar como sustituto del consejo y la atención de un profesional médico.