



# HOJA INFORMATIVA PARA PACIENTES

de [www.ReproductiveFacts.org](http://www.ReproductiveFacts.org)



**El Sitio Web de Educación del Paciente de  
la American Society for Reproductive Medicine**

## Peso y fertilidad

### ***¿Cómo sé si mi peso es adecuado para quedar embarazada?***

Una de las formas más fáciles para determinar si tiene bajo peso o sobrepeso es calcular el Índice de Masa Corporal (IMC). Hay muchas tablas disponibles en Internet (término de búsqueda: tabla IMC). Ingrese su altura y su peso en la herramienta para medir el IMC.

### ***¿Cuál es un IMC normal?***

Un IMC de entre 19 y 24 se considera normal; un valor por debajo de 19 indica bajo peso. Un IMC de entre 25 y 29 se considera sobrepeso y un valor mayor a 30 la coloca en la categoría de obesa.

### ***¿Cómo puede el peso afectar la fertilidad de la mujer?***

Muchas mujeres en las categorías de bajo peso, sobrepeso u obesidad no tendrán problemas para quedar embarazadas. Pero otras los tendrán, en la mayoría de los casos debido a problemas de ovulación (falla al liberar óvulos de los ovarios).

Un IMC de 18.5 o menos (bajo peso) puede causar ciclos menstruales irregulares y que se detenga la ovulación al mismo tiempo. Un IMC de 17.5 o menos podría indicar un trastorno alimenticio. Las mujeres con IMC más bajo de lo normal deben trabajar con el médico para entender la causa y desarrollar estrategias para corregir la situación.

Un IMC en el rango de obesidad también puede provocar ciclos menstruales irregulares y ovulación irregular. Pero hasta las mujeres obesas con ciclos de ovulación normales, tienen tasas más bajas de embarazos que las mujeres con peso normal, por lo que la ovulación no es el único problema. Una consulta con el profesional de la salud antes de quedar embarazada puede ayudar a identificar otros trastornos relacionados a la obesidad que tengan impacto en los embarazos, como enfermedad de la tiroides, resistencia a la insulina y diabetes.

### ***¿Afecta la obesidad la probabilidad de quedar embarazada con tratamiento y tener un bebé saludable?***

Existe evidencia de que la obesidad disminuye las tasas de éxito de la fertilización in vitro (FIV). Estudios han demostrado tasas de embarazo más bajas y mayores probabilidades de abortos espontáneos en mujeres obesas. Las mujeres obesas corren mayores riesgos de desarrollar diabetes inducida por el embarazo (gestacional) y presión arterial alta (preeclampsia). Las mujeres obesas también tienen mayores posibilidades de tener un nacimiento por cesárea. Los hijos de madres obesas corren mayores riesgos de padecer defectos congénitos y nacer con un peso alto.

### ***¿Existen problemas de fertilidad en los hombres obesos?***

La obesidad en los hombres puede estar asociada con cambios en los niveles de testosterona y otras hormonas que son importantes para la reproducción. Los bajos recuentos de espermatozoides y la baja movilidad de los espermatozoides ocurren con más frecuencia en los hombres con sobrepeso y obesos que en los de peso normal.

### ***¿Debo intentar disminuir el IMC si estoy en la categoría de obesos antes de intentar concebir?***

En primer lugar debe realizar una consulta con un proveedor de asistencia médica. El médico considerará todos los factores, que incluyen la edad y cualquier otro factor posible de infertilidad, y luego le dirá si debe intentar perder peso antes de buscar un embarazo. Cambiar la dieta y el estilo de vida (por ejemplo, hacer ejercicio) junto con un programa que pueda proveerle apoyo grupal es un paso efectivo, pero no siempre es recomendable si su IMC y edad son mayores a 40. La cirugía de pérdida de peso (cirugía bariátrica) es el tratamiento más efectivo para la pérdida de peso en mujeres con un IMC mayor a 40.

### ***¿Necesito hacer algo distinto si tengo síndrome de ovario poliquístico (SOP) y sobrepeso?***

El SOP es un trastorno muy común en las mujeres jóvenes (aproximadamente entre un 8% y un 10% lo padece). No todas las mujeres que tienen SOP tienen sobrepeso o son obesas, pero muchas mujeres con SOP muestran signos de resistencia a la insulina y/u obesidad. Una dieta baja en calorías y hacer ejercicio puede llevar a la pérdida de peso, la regularización de los ciclos menstruales y la ovulación.

Sin embargo, las mujeres con SOP pueden necesitar tratamientos adicionales para concebir, que incluyen tomar medicamentos para disminuir la resistencia a la insulina. Estas mujeres deben buscar asistencia de un especialista en endocrinología y fertilidad. Para obtener más información acerca del SOP, consulte la hoja informativa de la ASRM titulada Síndrome de ovario poliquístico. Para encontrar un especialista en fertilidad cerca de su residencia, utilice la herramienta Encontrar un Proveedor de Asistencia Médica en ReproductiveFacts.org.

*Revisado en 2016*

**Para obtener más información sobre éste y otros temas de salud reproductiva, visite [www.ReproductiveFacts.org](http://www.ReproductiveFacts.org)**