

# Las mujeres y el buceo: consideraciones sobre su salud

Puede sonar obvio, pero sigue siendo cierto: los hombres y las mujeres son física y fisiológicamente diferentes. Esto es de particular interés cuando se trata de abordar problemas de salud específicos en las actividades de buceo. Estos son algunos aspectos que las buceadoras deben considerar.



## Temperatura corporal

Para ambos sexos, la temperatura corporal se ve afectada por factores como el contenido de grasa corporal, la distribución de dicha grasa y la relación superficie-área-masa corporal. Las diferencias hormonales pueden afectar la termorregulación, pero la composición corporal y el tamaño normalmente determinan las respuestas a la exposición al frío. La pérdida de calor total puede ser mayor en las mujeres porque generalmente tienen relaciones superficie-área-volumen más altas y menor masa muscular, en comparación con los hombres. Todos los buceadores deben usar un traje que se adapte bien al cuerpo y lo mantenga caliente.

## Menstruación

La ansiedad, los mareos, la sensación de frío y la posibilidad de pánico pueden ser exagerados durante la menstruación o el síndrome premenstrual. Las mujeres deben ser conscientes de cómo la menstruación les afecta y considerar si los síntomas asociados podrían comprometer su seguridad en las inmersiones. La deficiencia temporal de hierro durante la menstruación puede reducir la capacidad de ejercicio, por lo que

las mujeres deben estar preparadas para modificar el perfil de la inmersión, si es necesario. Las investigaciones sugieren que puede haber un ligero aumento en el riesgo de enfermedad por descompresión durante la etapa folicular del ciclo menstrual. Las mujeres podrían considerar la posibilidad de reducir sus buceos durante este tiempo.

## Anticonceptivos orales

El uso de anticonceptivos orales puede contribuir a la formación de coágulos, lo que puede conducir a un evento tromboembólico, como una embolia pulmonar, ataque cardíaco o accidente cerebrovascular. Estos eventos son inmanejables bajo el agua. Dejar de fumar, hacer ejercicio regularmente y moverse con frecuencia durante viajes largos puede ayudar a minimizar el riesgo de una emergencia debido a la formación de coágulos.



## Embarazo

Las mujeres embarazadas, las mujeres que piensan que pueden estar embarazadas o las mujeres que intentan quedar embarazadas, deben evitar bucear. Una encuesta realizada a 208 madres que bucearon durante el embarazo, mostró tasas más altas de bajo peso al nacer, defectos congénitos, dificultades respiratorias neonatales y otros problemas. <sup>1</sup>Una encuesta similar realizada en 2016 también sugirió una fuerte asociación entre malformaciones fetales y el buceo, durante el embarazo precoz. <sup>2</sup>Los estudios de descompresión realizados en ovejas demostraron que un feto puede desarrollar burbujas antes de que la madre muestre síntomas clínicos de enfermedad por descompresión <sup>3,4</sup>Todos los estudios de ovejas

mostraron tasas muy altas de pérdida fetal.

La mayoría de los datos sobre la apnea y el embarazo provienen de las buceadoras japonesas *ama* y buceadoras *haenyo* coreanas, para quienes la colecta en apnea de perlas y abalone, es una forma de vida. Muchas buceadoras *ama* continúan buceando durante el embarazo, sin muchos efectos adversos, aunque sus perfiles se modifican. La apnea conservadora durante el embarazo puede considerarse una actividad segura para el disfrute o la relajación (proporcionada por una buena salud materna y fetal), pero no es una forma ideal de ejercicio.

Las recomendaciones relativas al retorno al buceo después del parto, varían en función del tipo de parto. Después de un parto vaginal normal, una mujer puede reanudar el buceo en unos 21 días. Esto permite que el cuello uterino se cierre, lo que limita el riesgo de infección. Una cesárea sin complicaciones, generalmente significa de ocho a 12 semanas sin bucear, para permitir que la madre recupere la aptitud cardiovascular. Si una mujer tiene que hacer reposo en cama debido a complicaciones, sería prudente esperar más de 12 semanas para bucear, debido a la falta de costumbre junto a la pérdida de capacidad aeróbica y masa muscular.



## Lactancia

El buceo se considera seguro para las madres que están amamantando. El nitrógeno no se acumula en la leche materna, por lo que no hay riesgo de que el bebé absorba nitrógeno disuelto. El buceo puede ser deshidratante y puede interferir con la producción de leche; por ello es importante mantener una hidratación adecuada.

## Cirugía Cosmética y Reconstructiva

La aptitud para bucear después de una cirugía plástica, depende del procedimiento. Las inyecciones de bótox, por ejemplo, suelen requerir poco tiempo de inactividad. El buceo se puede considerar cuando ya no hay riesgo de infección. Los implantes merecen más consideración; la preocupación no es la presión ambiental en el entorno de buceo, sino más bien el desplazamiento del relleno causado por la presión de la máscara del buceador. El buceo después de una cirugía plástica importante, como una abdominoplastia (una "corrección de deformidades de la barriga") o los implantes mamarios, se considera seguro una vez que el cirujano permite al paciente una actividad completa y sin restricciones- lo típico es esperar de seis a ocho semanas.



## Envejecimiento y Menopausia

Los síntomas de la menopausia pueden ser tanto físicos como emocionales, incluyendo ansiedad, disminución de la energía, sofocos, interrupción del sueño y cambios de humor. Sin embargo, la menopausia no es una contraindicación para el buceo, suponiendo que los síntomas no comprometan la seguridad de la inmersión, ni el envejecimiento supone un mayor riesgo para las buceadoras. Las preocupaciones médicas asociadas con el envejecimiento, como la hipertensión, las enfermedades cardíacas y la diabetes, requieren una mayor atención, ya que son factores más propensos a afectar el buceo.

## Salud Cardiovascular

Los informes DAN sobre mortalidad en buceadores, muestran que los incidentes cardíacos se encuentran entre las tres principales lesiones incapacitantes, en las muertes por buceo, independientemente del sexo.<sup>5,6</sup> Las enfermedades cardiovasculares pueden diagnosticarse erróneamente como enfermedades relacionadas con el buceo, especialmente en las mujeres, debido al aumento de incidencias por síntomas ambiguos como fatiga, malestar general y/o síntomas similares a la gripe. En cualquier situación de emergencia, los primeros auxilios oportunos son críticos.

## Osteoporosis

La salud preventiva en las mujeres, a medida que envejecen, incluye la conciencia del mayor riesgo de osteoporosis. Una mala salud ósea no es una contraindicación para el buceo; las mujeres que han sido diagnosticadas con osteoporosis o pérdida ósea grave, sin embargo, deben tomar precauciones tales como ponerse la botella en el agua, evitar cargar con ella en tierra y evitar entradas peligrosas desde la costa, como pueden ser playas o calas rocosas.



Mientras que los buceadores y las buceadoras tienen más similitudes que diferencias, entender las consideraciones de salud, particularmente relevantes para las mujeres, es útil para todas ellas y para los que buceamos con ellas.

---

Antes de salir, asegúrate que tu afiliación a DAN todavía está activa. Si no lo está, afílate a DAN o renuevala en [www.daneurope.org](http://www.daneurope.org).

Tu afiliación a DAN te asegura los servicios de la más grande red internacional de ayuda a los buceadores, en cualquier lugar y ante cualquier emergencia.

---

## Referencias

1. Bolton ME. *Scuba diving and fetal well-being: A survey of 208 women. Undersea Biomed Res.* 1980; 7(3):183-189.
2. Damnon F., de Rahm M., Baud D. *Should a pregnancy test be required before scuba diving? British Journal of Sports Medicine*, March 2016
3. Fife WP, Simmang C, Kitzman JV. *Susceptibility of fetal sheep to acute decompression sickness. Undersea Biomed Res.* 1978; 5(3):287-292.
4. Powell MR, Smith MT. *Fetal and maternal bubbles detected noninvasively in sheep and goats following hyperbaric decompression. Undersea Biomed Res.* 1985; 12(1):59-67.
5. Denoble PJ, Pollock NW, Vaithyanathan P, Caruso JL, Dovenbarger JA, Vann RD. *Scuba injury death rate among insured DAN members. Diving and Hyperb Med.* 2008; 38(4):182-188.
6. Denoble PJ, Caruso JL, Dear GdL, Pieper CF, Vann RD. *Common causes of open-circuit recreational diving fatalities. Undersea Hyperb Med.* 2008; 35(6):393-406.