La batalla a la obesidad antes del embarazo es ‘bellamente única’

El año de pandemia no ha sido fácil. Ha dejado agotados a la mayoría de doctores y trabajadores esenciales por el estrés agregado. Pero acabo de terminar una cita por video-llamada (lamentablemente, lo es parte de mi nuevo “normal”) con una de mis pacientes más antiguas y me siento muy ¡emocionada! Mi paciente (y yo) ha batallado con la pérdida de peso la mayor parte de su vida, pero considerando algunas de sus condiciones médicas crónicas, ella se sintió motivada a perder peso antes de su embarazo. ¡Yo estoy feliz porque amo a mi paciente! Mi paciente, bella por dentro y por fuera, ha empezado unos cambios al estilo de vida que va hacer que su embarazo sea más seguro para ella y para su bebe.

La obesidad y su impacto en el embarazo

Basado en una encuesta de muchas personas, cerca del 60% de mujeres tiene sobrepeso u obesidad. Desafortunadamente la obesidad aumenta el riesgo para los dos, la madre y él bebe, durante el embarazo. En el comienzo del embarazo, mujeres con obesidad tienen un riesgo más alto de aborto espontaneo y luego al final del embarazo, corren el riesgo de mortinato que él bebe muera al nacer. También hay un aumento de riesgo de defectos congénitos, más notablemente el defecto de medula espinal, corazón, rostro y extremidades. Adicionalmente, la detección de estas anomalías corre un desafío más grande. Teniendo en cuenta cómo funcionan científicamente las tomas de ultrasonido, es difícil que la toma detecte anormalidades fetales en mujeres con obesidad. Entre más alto es el índice de masa corporal del paciente, más baja la tasa de detección de anormalidades. Comparado con mujeres sin obesidad, mujeres con obesidad también tienen altos riesgos de complicaciones del corazón, diabetes en el embarazo, apnea nocturna, trastornos de la presión sanguínea como preclamsia, y disfunción del corazón. Nuestras pacientes con obesidad necesitan ser vigiladas muy de cerca por posibles complicaciones durante el embarazo.

Durante el parto, estudios y prácticas clínicas nos dicen que mujeres con obesidad tienen un aumento en el riesgo de necesitar un cesaría. Después del parto, estas pacientes son más aptas a batallar con infecciones del vientre o infecciones en la incisión de la cesaría.

Preparando antes del embarazo

Enero es el mes de la prevención de defectos congénitos y este ano, el tema es “Cinco consejos para prevenir los defectos congénitos,” lo que incluye el siguiente consejo: Antes de quedar embarazada, trate de mantener un peso saludable.



Debido a las complicaciones posibles, el mejor momento para controlar la obesidad es antes de quedar embarazada. Este es el momento en que la madre-a-ser necesita de más apoyo para ayudarle a optimizar su salud y la salud del bebe. La pérdida de peso es una manera en la cual podemos cambiar nuestra salud. A menudo les digo a mis pacientes que no podemos cambiar nuestros genes, nuestra familia o nuestro historial médico, pero podemos hacer una gran diferencia en nuestro estilo de vida que puede hacer una impactante diferencia en la salud de nuestro bebe y de sí misma. Alcanzar nuestro peso optimo, o el solo empezar a trabajar en ello, puede alcanzarse por varios medios como nutrición y ejercicio, ayuda por medicina e incluso cirugía. Los diferentes métodos deben ser personalizados e indicados a la mama-a-ser.

Durante el embarazo, recomendamos una menor subida de peso para nuestros pacientes con sobrepeso. Pacientes con sobrepeso y con obesidad deben de ganar entre 15-25 lb (6.8-11.3 kg) y 11-20 lb (5.0-9.1 kg) respectivamente. Mas frecuente vigilancia y examinación durante el embarazo también son recomendados. Una dieta saludable que incluye proteína, grasa y carbohidratos, así mismo con ejercicio debe ser consultado con su doctor. Lo que funciona para mi puede que no funciones para algunos pacientes, y lo más importante a saber es—¡Cada una de nosotras es bellamente única!

Descargo de responsabilidad: las hojas informativas de MotherToBaby están destinadas a fines de información general y no deben reemplazar los consejos de su proveedor de atención médica. MotherToBaby es un servicio de la Organización sin fines de lucro de Especialistas en Información de Teratología (OTIS). Copyright de OTIS, 29 de enero de 2021.

La batalla a la obesidad antes del embarazo es ‘bellamente única’

Así como dice la canción popular “Cuando calienta el sol…” ¡El verano esta finalmente aquí! COVID-19 ha interferido con nuestras reuniones al aire libre, pero la gente empieza a salir… ¡guardando el distanciamiento social por supuesto! La recreación al aire libre equivale a más exposición al sol, y los proveedores de salud le recomiendan proteger su piel de lo rayos solares. Estas recomendaciones surgen por la posibilidad que tiene los rayos ultravioletas (UV) del sol de causar daño en su piel o aumentar el riesgo al cáncer de la piel y vejez prematura. Los estudios muestran que una exposición al sol de tan solo 15 minutos puede causar daño en la piel.

El protector solar y el embarazo

Mujeres embarazadas frecuentemente preguntan a MotherToBaby acerca del uso de bloqueador solar durante el embarazo. La Administración de Drogas y Alimentos de los Estados Unidos (FDA por sus siglas en inglés) regula los ingredientes del bloqueador solar para garantizar la seguridad y efectividad del producto. Al corriente, la FDA está en el proceso de actualizar los requisitos, así que hay que estar al pendiente de esas noticias. La FDA nos recuerda que “dado el beneficio que da el uso de bloqueador solar en salud pública, la población Americana debe de continuar el uso de bloqueador solar, conjunto con otras medidas de protección, al mismo tiempo que estos esfuerzos de regulación van en camino.”

¿Qué hay en bloqueador solar?

Hay dos tipos de rayos ultravioleta que causan daño en la piel: UV-A y UV-B. Bloqueadores solares que protegen de los dos tipos de rayos solares son llamados de ‘amplia-gama.’ Hay muchos ingredientes activos en los bloqueadores solares que se venden en los Estados Unidos. Algunos contienen químicos como oxibenzona, el cual es un agente de uso restringido en algunas áreas por ser dañino al coral. Por su uso de forma tópica en la piel, se creía que el bloqueador solar no era absorbido por el torrente sanguíneo. Sin embargo, suficientes estudios recientes han mostrado que hay cierta absorción de los químicos en el bloqueador solar por medio de la piel, aunque son cantidades relativamente pequeñas. Muchos de los ingredientes en los bloqueadores solares no han sido estudiados en el embarazo, pero tampoco se conoce algún efecto negativo hacia el embarazo o al bebe. A parte de los ingredientes activos, muchos productos contienen otros ingredientes como aceite de CBD (cannabidiol, hecho de la planta de marihuana) que no han sido estudiados en el embarazo. ¡Lea la etiqueta! Aplique el bloqueador solar adecuadamente y luego lávese las manos.

Alternativas

Otra alternativa es usar bloqueador solar mineral, como el dióxido de titanio y óxido de zinc. Estos son agentes de bloqueo físico y permanecen sobre la piel. Lo que significa que no serán absorbidos atreves de las capas de la piel y pueden ser una buena opción. Estos bloqueadores solares de minerales suelen ser mejor si se aplican en loción que en aerosol ya que pueden ser dañinos al inhalarlos.

También limite su exposición al sol usando un sombreo y otro tipo de ropa protectora, también evitando el sol durante la hora pico (entre las 10 am – 2 pm).

¿Nuestro último consejo? ¡Disfrute el verano!

Descargo de responsabilidad: las hojas informativas de MotherToBaby están destinadas a fines de información general y no deben reemplazar los consejos de su proveedor de atención médica. MotherToBaby es un servicio de la Organización sin fines de lucro de Especialistas en Información de Teratología (OTIS). Copyright de OTIS, 29 de enero de 2021.

La batalla a la obesidad antes del embarazo es ‘bellamente única’

Me encanta mi trabajo. Como especialista en información de teratología, proporciono la información más actualizada sobre las exposiciones durante el embarazo, la lactancia, antes del embarazo o en casos de adopción. A lo largo de los años, me han hecho preguntas sobre tinte para el cabello, heroína y muchas cosas en medio. Nunca pensé que recibiría preguntas de varias personas sobre la exposición a gas lacrimógeno y spray de pimienta durante el embarazo. Pero aquí estamos.

Las protestas que están ocurriendo en muchas ciudades de los Estados Unidos en este momento están resultando en la exposición a agentes antidisturbios como el gas lacrimógeno y spray de pimienta. Incluso si las mujeres que sí saben que están embarazadas no participan en una protesta, alrededor del 50% de los embarazos en los Estados Unidos son imprevistos. Esto significa que algunas mujeres que están participando en las protestas pueden ni siquiera saber que están embarazadas en el momento de la exposición.

Se nos han preguntado sobre estas exposiciones comunes relacionadas con las protestas:

Gas Lacrimógeno

Hay varios productos químicos en los gases lacrimógenos. Estos pueden causar lagrimeo de los ojos, irritación de las

membranas mucosas, tos, dificultad para respirar e irritación en la piel. Un producto químico común en el gas lacrimógeno se llama 2-cloroobenzalmalononitrilo (también llamado o-clorobencilideno malononitrilo o CS para abreviar).

En cada embarazo, una mujer comienza con un 3-5% de probabilidades de tener un bebé con un defecto de nacimiento. Esto se llama su riesgo imprevisto. Sobre la base de la muy limitada información que tenemos, no se espera que la exposición al gas CS aumente la probabilidad de defectos de nacimiento más allá del riesgo imprevisto. Un informe que examinó la exposición a la CS no encontró aumentos importantes en abortos espontáneos, mortinato, o defectos de nacimiento.

Spray de Pimienta

El ingrediente activo en el spray de pimienta es la capsaicina, un producto químico que proviene de los chiles. Los efectos de la exposición a los espráis de pimienta pueden incluir irritación de los ojos, la piel y las membranas mucosas, tos, y dificultad para respirar o hablar. Al igual que el gas lacrimógeno, hay información muy limitada sobre el uso de la capsaicina en el embarazo, y según lo que sabemos, no se espera que aumente la posibilidad de defectos de nacimiento más allá del riesgo de fondo.

Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) tienen más información (en inglés) sobre los agentes antidisturbios como gases lacrimógenos y spray pimienta, así como consejos sobre cómo puede protegerse y qué hacer si está expuesto.

Trauma

El traumatismo puede ser causado por lesiones físicas, como ser golpeado (por una mano o puño o por objetos como un bastón o una bala de goma) o por caerse. El trauma también puede ser psicológico, lo cual puede originarse de la violencia o el estrés mental/emocional. Hay informes individuales de bebés nacidos con y sin defectos de nacimiento después del trauma. Los resultados del embarazo pueden diferir según el tipo de trauma experimentado y en función de la gravedad del trauma. Nuestra hoja informativa sobre trauma tiene más información.

Estrés

Para la mayoría de nosotros, el estrés es parte de la vida «normal.» Sin embargo, el mundo está cualquier cosa menos normal en este momento. Si bien es poco probable que el estrés por sí solo aumente la probabilidad de defectos de nacimiento, estar bajo mucho estrés con el tiempo puede afectar su salud y bienestar. El estrés puede aumentar la probabilidad de desarrollar condiciones como la presión arterial alta o la depresión. Si ya tiene problemas médicos, el estrés puede empeorarlos. Si el estrés está causándole algún problema médico, se sugiere que hable con su proveedor de salud. Puede encontrar más información sobre el estrés durante el embarazo y la lactancia en nuestra hoja informativa.

COVID-19

A medida que las multitudes se reúnen, es importante practicar el distanciamiento social y otras técnicas de seguridad para prevenir la propagación de COVID-19. Por favor visite nuestra hoja informativa de MotherToBaby sobre COVID-19 en el embarazo para obtener información reciente.

Por supuesto, se sugiere que las mujeres embarazadas minimicen estas exposiciones tanto como sea posible. Sin embargo, a veces es inevitable. Sepa que incluso durante estos tiempos difíciles, si usted tiene preguntas para nosotros en MotherToBaby, estamos aquí para responderlas lo mejor que podamos.

Estamos todos juntos en esto. Por favor, estén a salvo ahí fuera.

Descargo de responsabilidad: las hojas informativas de MotherToBaby están destinadas a fines de información general y no deben reemplazar los consejos de su proveedor de atención médica. MotherToBaby es un servicio de la Organización sin fines de lucro de Especialistas en Información de Teratología (OTIS). Copyright de OTIS, 29 de enero de 2021.

La batalla a la obesidad antes del embarazo es ‘bellamente única’

Tanya llamó un lunes por la mañana. «Me voy a casar en unos meses y queremos comenzar a tratar de quedar embarazada de inmediato. ¿Qué debería estar haciendo ahora para tener la mejor oportunidad de tener un bebé sano?”

La salud antes del embarazo y la planificación del embarazo presentan una excelente oportunidad para evaluar una amplia gama de factores que pueden darle a su bebé el mejor comienzo. Este blog describirá las cosas a considerar y lo que le comuniqué a Tanya.

Su salud

¿Por lo general, esta saludable? Si ya tiene dolores de cabeza o tiene reflujo ácido, sepa que el embarazo puede hacer los síntomas más frecuentes. Pregúntele a su médico si la forma en que trata estas condiciones comunes debería cambiar una vez que esté embarazada. Pregunte si puede seguir su rutina de ejercicio actual y si necesita modificarla

durante el embarazo. Hágase un chequeo de infecciones de transmisión sexual porque algunas pueden no mostrar síntomas. También discuta sus medicamentos: algunos deben suspenderse antes de que comience a tratar de concebir, como ácido valproico, leflunomida (por ejemplo, Arava®), teriflunomida (Aubagio®), metotrexato e isotretinoína (por ejemplo, Accutane®), por nombrar solo algunos. Para otros, querrá sopesar los riesgos frente a los beneficios con su proveedor de salud antes de concebir. Hable con sus médicos ahora para hacer un plan.

Cafeína

¿Toma café, té o refrescos con cafeína? ¿Qué tal las bebidas energéticas, proteínas en polvo o Kombucha? La hoja informativa de MotherToBaby sobre la cafeína puede tranquilizarla y animarla a que piense en todas sus opciones de bebidas.

Peso corporal

¿Es su peso una preocupación? Una de las mejores cosas que puede hacer antes de la concepción es llegar a un peso saludable. Las mujeres con sobrepeso u obesidad tienen mayores riesgos de aborto espontáneo, defectos de nacimiento, diabetes gestacional, alta presión y preeclampsia, y parto por cesárea no planificado. Ahora es un buen momento para reunirse con un nutricionista o seguir una dieta adecuada para alcanzar su peso saludable antes del embarazo. Una vez que esté embarazada, siga observando lo que come, pero no intente perder peso. El aumento de peso es inevitable durante el embarazo, pero las pautas de la sociedad profesional líder para obstetras / ginecólogos (o ACOG, por sus signas en inglés) aconsejan a las mujeres que aumenten entre 11 y 40 libras (aproximadamente 5 a 18 kilos), dependiendo de su peso antes del embarazo. Es un mito que necesita «comer para dos», así que no se prepare para el aumento de peso posparto por comer más de lo que debería. Después del parto de un bebé promedio de 7-8 lbs., puede perder 2 lbs. en líquido amniótico, 1.5 lbs. de placenta, 5-7 lbs. en sangre, y , 2 libras a medida en que el útero vuelve a su tamaño normal. Eso aún podría dejarla con 10 libras de exceso, o más, si aumentó más peso durante el embarazo. Algunas mujeres nunca se quitan ese peso de más, y su peso aumenta gradualmente con embarazos sucesivos y la edad, lo que puede conducir a complicaciones del embarazo y problemas de salud crónicos más adelante. Consulte nuestra hoja informativa sobre el ejercicio para obtener más información.

Condiciones crónicas de salud

¿Tiene condiciones de salud crónicas como diabetes, alta presión, migrañas, asma, alto colesterol, condiciones cardíacas, venas varicosas o anemia? ¿Tiene una enfermedad autoinmune como la de Crohn o colitis ulcerosa, lupus, artritis reumatoide, espondilitis anquilosante, esclerosis múltiple, psoriasis o artritis psoriásica? Hable con su obstetra para una cita de «preconcepción» para discutir cómo un embarazo podría afectar su salud y cómo su salud podría afectar un embarazo futuro. Su especialista también puede brindarle una opinión importante. Un especialista en medicina materna-fetal (MFM) es un médico especializado en embarazos de alto riesgo, y la consulta con un MFM una vez que esté embarazada podría ayudarla a aprender cómo optimizar su salud y la de su bebé.

Salud Mental

¿Qué tal su salud mental? Si tiene antecedentes de ansiedad o depresión, TDAH u otras condiciones, pregúntele a su

psiquiatra y obstetra sobre su tratamiento y no realice cambios antes de hacerlo. Muchos medicamentos pueden continuarse durante el embarazo y durante la lactancia. De hecho, la salud mental es increíblemente importante. Por ejemplo, cuando una mujer no trata su trastorno del estado de ánimo o lo trata de manera inadecuada, algunos estudios sugieren riesgos de aborto espontáneo, parto prematuro, bajo peso al nacer y preeclampsia. La terapia de conversación también es de vital importancia. Y si tiene problemas de salud mental durante el embarazo, corre el riesgo de sufrir depresión posparto. Seamos realistas: el embarazo y el cuidado de un nuevo bebé es estresante, por lo que ahora es el momento de reunir a sus ayudantes (amigos, parientes, terapeutas y médicos) para asegurarse de contar con el apoyo suficiente. Su obstetra debe preguntar sobre la salud mental, pero si no, saque el tema usted. Su médico puede ser su aliado en este área, ayudándole a recibir tratamiento y abordando las preocupaciones relacionadas con el embarazo y la salud mental posparto. MotherToBaby puede brindarle una descripción general de la investigación relacionada con los medicamentos recetados que elija.

Salud Dental

¿Ha visto a un dentista últimamente? La salud oral puede afectar un embarazo, lo que significa que, si tiene las encías inflamadas o sangrantes, un dolor de muelas o una infección, esto puede aumentar los riesgos para el embarazo. Si necesita hacerse una radiografía dental, tomar antibióticos o recibir anestesia local para un procedimiento dental, estos son generalmente aceptables durante el embarazo, pero es mejor completarlos antes de quedar embarazada. Contacte a MotherToBaby para más detalles.

Su lugar de trabajo

¿Dónde trabaja? MotherToBaby puede brindarle información para minimizar las exposiciones en una oficina veterinaria, tintorerías, salones, laboratorios / hospitales, centros de imágenes, servicios de control de plagas u otros negocios. Su departamento de seguridad ocupacional puede recomendarle equipos de protección personal (EPP) e informarle sobre la ventilación que puede existir para garantizar la seguridad en el lugar de trabajo. Las hojas de datos de seguridad (SDS) ofrecen una descripción general de los productos químicos utilizados en la industria y están disponibles en línea o en el trabajo.

Seguridad alimenticia

Lea sobre la seguridad de los alimentos y aprenda cómo minimizar su exposición a aquellos que comúnmente se han asociado con enfermedades transmitidas por los alimentos, como E. coli o listeria. Acostúmbrese a lavar bien sus frutas y verduras frescas. Lea otros blogs en nuestro sitio web también.

Vitaminas y suplementos

¿Ha comenzado a tomar una vitamina prenatal? ¿Está tomando suficiente ácido fólico? ACOG recomienda que las mujeres tomen al menos 400 mcg de ácido fólico antes de quedar embarazadas y al menos 600-800 mcg al día una vez que estén embarazadas. Esto puede ayudar a prevenir defectos congénitos del cerebro y la médula espinal. Llame a MotherToBaby si desea conocer la ingesta diaria recomendada de vitaminas o minerales específicos. En general, no es aconsejable tomar más de lo recomendado: no hemos estudiado cómo las megadosis de vitaminas pueden afectar

el embarazo. Tampoco se recomiendan otros suplementos además de tomar una vitamina prenatal: la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) no supervisa sus plantas de fabricación y las encuestas anteriores han demostrado que algunos suplementos contienen contaminantes. Además, hemos visto casos en los que la etiqueta no coincide con el contenido de la botella y puede causar efectos nocivos. Las mujeres embarazadas y lactantes deben evitar los suplementos herbales a menos que su médico los recomiende específicamente.

Alcohol, Cannabis y Tabaco

¿Fuma cigarrillos? ¿Usa cannabis con fines medicinales o recreativos? ¿Bebe alcohol? Investigaciones recientes han demostrado que el consumo de marihuana muy temprano en el embarazo causa cambios en el desarrollo del cerebro, lo que podría dar lugar a problemas de conducta o aprendizaje que veremos más adelante en la vida del niño. Los cigarrillos aumentan los riesgos de pérdida del embarazo, entre otras cosas. Y se sabe que el alcohol causa una variedad de defectos congénitos conocidos como trastorno del espectro alcohólico fetal (FASD). No creemos que haya una cantidad «segura» de alcohol que, cuando se consume, no cause problemas a un niño en desarrollo. Ahora es el momento de dejar de fumar, beber y usar cannabis: su bebé estará más sano por ello. MotherToBaby puede proporcionar recursos o puede consultar con su médico.

Vacunas

¿Está al día con todas sus vacunas? ¿Recibió una vacuna contra la gripe esta temporada pasada? No desea que una enfermedad prevenible por vacuna tenga un impacto en su embarazo. La infección de la gripe puede aumentar el riesgo de síntomas más graves, enfermedades más duraderas, pérdida del embarazo y parto prematuro, lo que puede tener un impacto de por vida en su bebé. La vacuna contra la gripe ayuda a prevenir la infección. ¿Otro beneficio de vacunarse durante el embarazo? Los estudios demuestran que la protección se extiende a su bebé y le da un poco de inmunidad adicional desde el nacimiento hasta que pueda recibir sus vacunas. También es bueno saber: algunas vacunas se pueden administrar y se recomiendan durante el embarazo, como una vacuna contra la gripe o TDAP, pero otras se administran mejor antes de concebir para evitar un pequeño riesgo de transmitir la enfermedad al feto (por ejemplo, sarampión, paperas, y la vacuna contra la rubéola [MMR], así como la vacuna contra la varicela [varicela]), así que trate de hacerlo al menos un mes antes de intentar concebir. Verifique sus registros médicos para ver la última vez que recibió alguna de estas vacunas. Si no sabe si fue vacunada previamente, su médico puede extraer sangre para verificar si tiene inmunidad.

Sus mascotas

¿Tiene un gato? Existe cierta preocupación en el embarazo por una infección llamada toxoplasmosis, que es causada por un parásito que se puede encontrar en las heces de los gatos. Lea nuestro blog para obtener más información sobre lo que puede hacer para prevenir esta infección si tiene un mascota en casa: https://mothertobaby.org/es/baby-blog/el-gato-se-puede-quedar-desacreditar-los-mitos-del-embarazo-y-toxoplasmosis/

Otras enfermedades

¿Sus próximos planes de viaje incluyen viajar a un lugar tropical cálido? Consulte nuestra hoja informativa sobre el

Zika para obtener más información antes de reservar boletos no reembolsables. En general, las mujeres querrán esperar para tratar de concebir ocho semanas desde el momento de su regreso a casa. El tiempo de espera es tres meses si su pareja viaja con usted. COVID-19 también se está extendiendo por todo el mundo y nuestra hoja informativa puede brindarle la información más reciente sobre si podría afectar un embarazo y cómo.

Finalmente, su obstetra o médico de atención primaria le complacerá verla para una consulta previa a la concepción. Haga una cita para hablar sobre su historial personal y su salud. Es una manera excelente de que usted y su bebé tengan el mejor comienzo.

Descargo de responsabilidad: las hojas informativas de MotherToBaby están destinadas a fines de información general y no deben reemplazar los consejos de su proveedor de atención médica. MotherToBaby es un servicio de la Organización sin fines de lucro de Especialistas en Información de Teratología (OTIS). Copyright de OTIS, 29 de enero de 2021.

La batalla a la obesidad antes del embarazo es ‘bellamente única’

A medida que el coronavirus que causa COVID-19 continúa propagándose, las mujeres embarazadas y lactantes están comprensiblemente preocupadas. Muchas de sus llamadas, chats, mensajes de texto y correos electrónicos recientes a MotherToBaby han sido sobre el virus en sí y cómo podría afectar a un bebé en desarrollo o bebé amamantado (más sobre eso en nuestra hoja informativa de COVID-19). Pero también estamos escuchando preocupaciones acerca de cómo mantenerse segura y saludable durante el embarazo o la lactancia durante la pandemia. Aquí, respondemos a algunas de las preguntas más comunes que estamos recibiendo durante este tiempo incierto:

Preguntas frecuentes

¿Puedo tomar suplementos para aumentar mi inmunidad?

Estamos recibiendo aún más preguntas de lo normal sobre el uso de suplementos como la baya de saúco, zinc y vitamina C para «aumentar la inmunidad.» Desafortunadamente, no hay buenos datos para sugerir que estos suplementos tienen un efecto protector contra el coronavirus. Además, el uso de suplementos en el embarazo y la lactancia viene con potenciales preocupaciones.

La primera preocupación es la falta de regulación. Suplementos dietéticos no requieren la misma supervisión por la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA, por sus siglas en inglés) como lo hacen los medicamentos, lo que significa que los fabricantes de suplementos no tienen que demostrar la seguridad y eficacia de sus productos antes de que lleguen al mercado. Los suplementos pueden estar contaminados con otros ingredientes (como medicinas recetadas o plomo), y se pueden encontrar diferencias entre la cantidad o ingredientes que aparece en la etiqueta y lo que realmente está en el producto.

La segunda preocupación acerca de los suplementos es que por lo general no están bien estudiados para su uso en el embarazo y la lactancia. Sin una buena investigación, simplemente no sabemos de qué manera algo como la baya de saúco podría afectar a un bebé en desarrollo o a un bebé amamantado. Las altas dosis de cualquier vitamina (como los 1000 miligramos de vitamina C comúnmente encontrados en algunos suplementos) son de preocupación particular, ya que son mucho más altas que lo que se recomienda para las mujeres embarazadas o lactantes en un solo día. En términos generales, si usted está comiendo una dieta saludable y tomando una vitamina prenatal, probablemente esté cubriendo todas sus necesidades de vitaminas y minerales. Tomar suplementos adicionales podría presentar mayores riesgos para su embarazo o su bebé amamantado, sin evidencia clara de que aumentarían efectivamente su inmunidad. Puede leer más en nuestra hoja informativa sobre productos herbales.

¿Son los productos de limpieza seguros para mí y para mi bebé?

Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés) recomiendan limpiar y desinfectar superficies que se tocan con más frecuencia como una forma de ayudar a prevenir la exposición al virus. Esto significa limpiar los pomos de las puertas, interruptores de luz, escritorios, grifos, electrónicos , y más... pero, ***¿toda esta exposición a productos de limpieza aumenta los riesgos para un embarazo o un bebé amamantado?***

Nuestro blog anterior sobre productos de limpieza doméstica explica que cuando se usan productos de limpieza según las instrucciones, es probable que la exposición real al bebé en desarrollo o bebé amamantado sea bastante baja. Incluso si pueden oler los humos, una inhalación breve durante la limpieza generalmente no permitirá una gran absorción de este tipo de compuestos en la sangre. Del mismo modo, la piel es una barrera sorprendentemente buena que evita la absorción significativa de los productos de limpieza a través de la piel. Por lo general, cualquier sustancia química que pueda entrar en la sangre por inhalación o contacto con la piel no llegará al bebé en desarrollo ni entrará en la leche materna en una cantidad significativa. Trabajar en un área ventilada y usar guantes cuando utiliza productos de limpieza puede reducir aún más su exposición y ayudar a prevenir la irritación respiratoria y de la piel. Y por supuesto, lávese las manos después de limpiar.

¿Debo ir a mis citas prenatales?

Usted ha leído que debe permanecer en casa tanto como sea posible, ya que este virus puede propagarse fácilmente de persona a persona. Esto es cierto, ¡pero sus citas prenatales todavía son importantes! Estas visitas son oportunidades vitales para que su proveedor evalúe la salud de su embarazo e identifique cualquier problema que pueda afectarle a usted o a su bebé en desarrollo. Algunos proveedores de salud están ofreciendo algunas citas virtualmente (a través de Internet) o extendiendo el tiempo entre las citas un poco más de lo normal. Pero a veces le

tendrán que atender en persona, especialmente para exámenes, análisis de laboratorio, y vacunas, como la vacuna contra la gripe y la vacuna Tdap que ayudan a proteger tanto a la madre como al bebé contra enfermedades graves.

Si aún no lo ha hecho, hable con su proveedor de salud durante el embarazo sobre cualquier cambio en sus próximas citas. Para visitas virtuales, pregunte cuál tecnología (teléfono, computadora portátil, etc.) necesitará para conectarse con su proveedor, y anote una lista de preguntas para que no se le olvide nada. Al igual que una cita regular, puede ser útil que alguien le acompañe virtualmente para ayudar a asegurarse de que todas sus inquietudes sean abordadas . Para las visitas en persona, su proveedor puede pedirle que venga solo (sin pareja, sin hijos). Mientras esté allí, trate de mantenerse al menos a 6 pies de distancia de otros pacientes en la sala de espera, use una cubierta de tela para la cara, y no se olvide de lavarse las manos! Para obtener más consejos de prevención, consulte las instrucciones de los CDC aquí.

¿Por qué han suspendido mi procedimiento de fertilidad?

Muchos tipos de procedimientos médicos se están poniendo en espera como una manera de ayudar a prevenir la propagación del coronavirus y reservar suministros médicos esenciales para la atención médica crítica. Por esta razón, la Sociedad Americana de Medicina Reproductiva ha tomado la difícil decisión de suspender el inicio de nuevos ciclos de tratamiento (inseminación intrauterina o IUI y fertilización in vitro o FIV) por el momento. Empatizamos completamente con cualquiera que reciba esta noticia. Cuando ha estado tratando de quedar embarazada y cada mes que pasa se siente como otra oportunidad perdida, un contratiempo como este es lo último que quiere. Durante este retraso difícil pero necesario, asegúrese de seguir practicando hábitos saludables como mantenerse activo, evitar el alcohol, y tomar una vitamina prenatal con al menos 400 microgramos (mcg) de ácido fólico todos los días. De esa manera, estará lista una vez que haya luz verde para comenzar los tratamientos de IUI y FIV de nuevo.

Todavía tengo que ir a trabajar. ¿Qué puedo hacer para evitar enfermarme con COVID-19?

Si no puede trabajar desde casa, puede que este preocupada que entrar en el trabajo podría aumentar la probabilidad de contacto con el virus. Cuán cierto es esto puede depender de su situación laboral. Si tiene contacto con el público en el trabajo y está embarazada o amamantando, podría hablar con su empleador acerca de ser reasignada temporalmente a otro rol que limite su contacto con otras personas. Sin embargo, no todos los lugares de trabajo podrán satisfacer esta solicitud. Las recomendaciones de los CDC para todos en el lugar de trabajo incluyen estrategias como no darse la mano, limpiar superficies que son tocados con frecuencia, limitar las reuniones en persona, mantener al menos 6 pies de distancia entre usted y las personas con las que necesita interactuar, no compartir alimentos y, por supuesto, permanecer en casa si está enferma. Además, las pautas de los CDC recomiendan usar una cubierta de tela para la cara cuando puede estar cerca de otras personas para ayudar a reducir la propagación del virus.

Si usted es un trabajador de la salud y está embarazada, asegúrese de que su empleador sabe que está embarazada antes de que proporcione cualquier atención directa del paciente a una persona con COVID-19 confirmado o sospechoso. Cuando sea posible, y dependiendo de la dotación de personal, la dirección debe considerar limitar su exposición a estos pacientes. Esto es especialmente verdad si realiza procedimientos con una mayor probabilidad de entrar en contacto con las gotas respiratorias de un paciente (como la intubación). Si proporciona atención a un paciente con COVID-19 confirmado o sospechoso, asegúrese de seguir las precauciones para control de infección para todos los trabajadores sanitarios. Nuestra hoja informativa sobre peligros en la salud reproductiva del lugar de trabajo puede contestar preguntas adicionales sobre cómo mantenerse segura en el trabajo durante el embarazo y la lactancia.

¡Estoy estresada! ¿Esto puede afectar mi embarazo?

Con las constantes noticias sobre la pandemia, puede ser difícil no sentirse ansiosa o deprimida durante este tiempo. Además, el distanciamiento social significa que muchas mujeres están separadas de su red de apoyo de amigos y familiares. Más el tratar de trabajar desde casa con pareja y/o niños presentes**,** y ¡es fácil ver por qué muchas mujeres se sienten estresadas! Por eso discutimos sobre la salud mental y COVID-19 en profundidad en nuestro reciente episodio de podcast, que puede escuchar aquí (en inglés).

¿Una moraleja del podcast? Algunos estudios sugieren que el estrés continuo y la depresión o ansiedad incontroladas durante el embarazo pueden aumentar la probabilidad de resultados como el parto prematuro y el bajo peso al nacer. Por lo tanto, si usted siente que su salud mental está sufriendo debido a esta pandemia, le recomendamos que se comunique con su proveedor de salud (¡quizás virtualmente!) para averiguar la mejor estrategia para tratarla. Algunas mujeres pueden beneficiarse de hacer cambios simples en sus hábitos diarios (como ver menos noticias y tomar más aire fresco), mientras que otras podrían necesitar tomar un medicamento para ayudar a controlar sus síntomas. Si ese es el caso, MotherToBaby puede compartir con usted lo que se sabe acerca de su específico antidepresivo o medicamento contra la ansiedad en el embarazo y/o la lactancia.

Cualquiera que sea su preocupación acerca de COVID-19 u otras exposiciones, por favor sepa que MotherToBaby está aquí para usted con respuestas basadas en evidencia. Comuníquese con nosotros con sus preguntas. Estamos todos juntos en esto.

Descargo de responsabilidad: las hojas informativas de MotherToBaby están destinadas a fines de información general y no deben reemplazar los consejos de su proveedor de atención médica. MotherToBaby es un servicio de la Organización sin fines de lucro de Especialistas en Información de Teratología (OTIS). Copyright de OTIS, 29 de enero de 2021.