# La lactancia materna: tratamiento de la tos y los síntomas del resfrío

Hace frío afuera... y es la temporada para que MotherToBaby conteste preguntas sobre medicamentos para la tos y el resfrío mientras amamanta.

### *Algunos hechos «fríos» y duros*

Factores como la edad de su bebé y si nació prematuramente o si tiene problemas de la salud crónicas son importantes. Los bebés muy jóvenes (menos de 3 meses) pueden tener más dificultad para metabolizar los medicamentos en la leche y pueden ser más susceptibles a los efectos secundarios como la somnolencia. La leche también es su dieta completa, y algunos medicamentos pueden reducir su suministro de leche. Cuanto mayor sea su bebé, menos probable es que el medicamento le cause un problema severo, pero aun así es una buena idea tener cuidado. También consideramos qué cantidad del medicamento generalmente termina en la leche materna y si el medicamento se considera aceptable para administrarlo directamente al bebé.

Muchos medicamentos para la tos y el resfrío vienen en productos combinados. En algunos casos, ¡termina tomando medicamentos adicionales para un síntoma que no tiene! Además, algunos medicamentos actúan juntos para causar más problemas. Por ejemplo, los descongestionantes y los antihistamínicos tomados juntos pueden tener una capacidad adicional para reducir el suministro de leche. Tomar un solo medicamento a la vez le permite estar seguro de que está usando solamente el que necesita.

Considere si sus síntomas necesitan tratamiento médico... ¿vale la pena la exposición potencial a su bebé, especialmente porque muchos medicamentos no se han estudiado muy bien en la lactancia? Las estrategias sin medicamentos, como un humidificador, una ducha o baño tibio, o una irrigación nasal con solución salina, pueden ser reconfortantes.

La mayoría de las vitaminas o minerales que se toman por encima de la cantidad diaria recomendada (RDA, por sus siglas en inglés) no se han estudiado muy bien durante la lactancia. Los agentes herbales también están poco estudiados, lo que dificulta saber si son peligrosos o no durante la lactancia. En general, se deben evitar suplementos como estos.

## La fiebre y los dolores corporales

Los medicamentos comunes para tratar estos síntomas son el paracetamol (acetaminofén) y el ibuprofeno. Ambos terminan en la leche materna en pequeñas cantidades y pueden administrarse directamente a los bebés. Cuando se usan como se recomienda en la etiqueta, es poco probable que estos medicamentos le hagan daño a su bebé.

La aspirina no se administra a los bebés porque puede causar sangrado o una afección llamada síndrome de Reye (inflamación del cerebro). Muy poca aspirina ingresa en la leche materna, pero para estar segura, es posible que desee tener cuidado al tomarla cuando está amamantando, a menos que se la recete para una afección médica y el proveedor de atención médica de su bebé esté de acuerdo con su uso.

## El goteo nasal (medicamentos que se secan la nariz como descongestionantes y antihistamínicos)

Los descongestionantes nasales de venta libre se dividen en dos categorías: orales y tópicos/spray.

Los descongestionantes orales (pastillas) incluyen la pseudoefedrina y la fenilefrina. Estos medicamentos no se administran directamente a los bebés y pueden ponerlos nerviosos y hacer que duerman mal, y también pueden reducir su producción de leche.

Los antihistamínicos orales (pastillas) incluyen la clorfeniramina, la doxilamina y la difenhidramina. Cantidades variables pasan a la leche; pueden hacer que su bebé esté somnoliento o irritable y pueden reducir su producción de leche. Tampoco son medicamentos que se administran directamente a los bebés.

Los descongestionantes tópicos (spray) como la oximetazolina no se han estudiado muy bien en la lactancia. Sin embargo, no se absorben muy bien por la nariz y, por lo tanto, es probable que no pase mucho a la leche.

## La tos

Los medicamentos para la tos de venta libre más comunes son el dextrometorfano (supresor de la tos) y la guaifenesina (afloja la mucosidad). No pasa mucho dextrometorfano a la leche; no se sabe si la guaifenesina pasa a la leche. Algunos jarabes para la tos contienen alcohol, lo que sería un peligro para su bebé. Asegúrese de revisar su etiqueta.

Las pastillas para la tos pueden tener solo azúcar y saborizantes, o pueden incluir miel, mentol, zinc o agentes a base de hierbas. Lea su etiqueta antes de tomar los medicamentos ya que muchos componentes no se han estudiado muy bien en la lactancia.

Esperamos que se sienta mejor pronto, y si tiene más preguntas o nota efectos secundarios en su bebé que sospecha que pueden estar relacionados con un medicamento que está tomando, hable con el proveedor de atención médica de su bebé.

**¿Preguntas? Llame al 866.626.6847 | Texto 855.999.3525 | Correo electrónico o chat en MotherToBaby.org** .

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, 23 de febrero de 2023.