La guía de preparación previa a la concepción

Emily llamó a MotherToBaby y nos confió: «Mi esposo y yo estamos pensando en quedarnos embarazadas... Estoy muy emocionada, pero también nerviosa. Quería saber qué puedo hacer para que sea más probable que tengamos un embarazo y un bebé saludables».

Le aseguré a Emily que nos encanta cuando las personas llaman antes de su embarazo y hacen estas preguntas. La salud previa al embarazo es un tema que no recibe tanta atención como merece, y es importante tanto para Emily como para su esposo. Una buena atención médica previa a la concepción puede afectar la fertilidad y facilitar la concepción, y también ayuda a mejorar los resultados del embarazo y la salud del bebé.

He aquí una guía de preparación previa a la concepción, porque si está lista para tener un bebé, debe tomar medidas ahora para mantener a sí misma y a su bebé lo más saludables posible:

- **Haga una cita de control previo a la concepción:** Comience por hacer una cita con su proveedor de atención obstétrica con unos tres meses de anticipación. En esa cita puede confirmar que tiene buena salud. Si tiene alguna afección crónica como presión arterial alta, enfermedad de la tiroides, depresión, o diabetes, usted y su proveedor pueden asegurarse de que la afección se esté manejando de manera efectiva y confirmar que cualquier medicamento recetado o de venta libre que esté tomando se puede continuar durante el embarazo. Si tiene alguna pregunta sobre los medicamentos durante el embarazo, MotherToBaby puede ayudar brindándole información para que la lleve a su cita.

- **Comience a tomar una vitamina prenatal:** Si aún no está tomando una vitamina con ácido fólico, ahora es un buen momento para comenzar. Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés) recomiendan que todas las mujeres que planean un embarazo o que están embarazadas tomen una vitamina que contenga 400 microgramos de ácido fólico. Esto ayuda a reducir las probabilidades de ciertos defectos de nacimiento, como la espina bífida (cuando la médula espinal no se forma correctamente).

- **Revise su estado de inmunización:** Durante su chequeo previo a la concepción, asegúrese de estar al día con las vacunas como la MMR (sarampión, paperas, rubéola), la Tdap (tétanos, difteria, tos ferina), la influenza y el COVID. Planificar con anticipación hace que sea más probable que no se enferme durante el embarazo y ayuda a proteger al bebé de contraer infecciones a través de los padres después del nacimiento.

- **Ponga su cuerpo en forma para el embarazo:** Haga ejercicio con regularidad y considere si usted y su pareja están en su peso preferido. De lo contrario, haga planes para remediarlo antes de intentar quedar embarazada. También puede obtener más información sobre una dieta y nutrición saludables. Esto es algo que puede mejorar la fertilidad en ambos padres y sentar las bases para un embarazo saludable.

- **Elimine las exposiciones dañinas:** No hace falta decir que este es un buen momento para hacer cambios en el estilo de vida, como reducir el consumo de alcohol, tabaco y drogas recreativas. Abordar el estrés y los problemas de salud mental desde el principio puede mejorar la fertilidad, mejorar toda la experiencia del embarazo y prepararla para la emoción y el arduo trabajo de la maternidad.

- **Evalúe su hogar y su entorno de trabajo:** Si usted y su pareja están expuestos a sustancias tóxicas como el plomo en su entorno de trabajo o en el hogar, trabajar para reducir esas exposiciones es muy eficaz cuando se hace antes del embarazo.

MotherToBaby tiene muchos recursos para Emily y su esposo, ¡y para usted! Tenemos hojas informativas sobre medicamentos, suplementos a base de hierbas, diabetes y otras condiciones de salud, enfermedades y vacunas, ocupaciones como veterinaria y dental, ejercicio, exposiciones paternas, y cosméticos (protector solar, cremas para la piel, esmalte de uñas, tinte para el cabello). También hay blogs y podcasts útiles, y páginas web completas sobre diversas condiciones, y si tiene preguntas, nuestros especialistas en información están aquí para servirle.

¿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, 27 de marzo de 2024.

La guía de preparación previa a la concepción

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.

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, 27 de marzo de 2024.

La guía de preparación previa a la concepción

Recientemente recibí una llamada telefónica de Molly. Molly me dijo que acababa de enterarse que estaba embarazada; esto fue una sorpresa, pero bienvenida. Sin embargo, Molly confesó que fuma un paquete de cigarrillos al día y su médico le recomienda que deje de fumar, ya que los cigarrillos pueden presentar una serie de peligros para su embarazo y su bebé. La amiga de Molly le dijo que los cigarrillos electrónicos eran seguros durante el embarazo y que le ayudarían a Molly en sus esfuerzos por reducir el uso de los cigarrillos tradicionales. Molly quería estar segura. «Tanto los cigarrillos como los cigarrillos electrónicos contienen nicotina, ¿no?," me preguntó.

¿Qué son los cigarrillos electrónicos?

Los cigarrillos electrónicos son un sistema electrónico de suministro de nicotina, a veces también conocido como mods, pluma de vapear, sistema de tanque, e-hookah u otros nombres de jerga. Los cigarrillos electrónicos utilizan un dispositivo que calienta un líquido que contiene nicotina en un cartucho, que luego se puede inhalar en forma de vapor. El uso de un cigarrillo electrónico tiene el potencial de evitar algunos de los compuestos peligrosos que se encuentran en los cigarrillos tradicionales, como el alquitrán y el cadmio. Sin embargo, los cigarrillos electrónicos son un producto relativamente nuevo y no están muy bien regulados. Algunos líquidos de los cigarrillos electrónicos

contienen mucha nicotina mientras que otros muy poca. A menudo, se les agregan otras sustancias, incluidos conservantes y aromatizantes. Muchos de estos agentes no se han estudiado con respecto a su seguridad en mujeres embarazadas.

Todo esto hace que sea difícil sacar conclusiones precisas sobre el riesgo que pueden presentar los cigarrillos electrónicos para una mujer embarazada y su bebé. Lo que sí sabemos es que los cigarrillos tradicionales y la nicotina (la sustancia química que se encuentra tanto en el tabaco como en los cigarrillos electrónicos) presentan un riesgo de una gran cantidad de problemas, incluidos defectos de nacimiento (labio leporino y paladar hendido), aborto espontáneo y crecimiento deficiente en el bebé en desarrollo. Además, sustituir los cigarrillos electrónicos por cigarrillos tradicionales no es una forma comprobada de dejar de fumar y, en algunos casos, las personas continúan fumando cigarrillos convencionales además de los cigarrillos electrónicos, lo que aumenta aún más la exposición del bebé. Los científicos aún están aprendiendo sobre esto, y la mayoría de las agencias de salud pública recomiendan enfoques conductuales como la estrategia más segura para las mujeres embarazadas que están tratando de dejar de fumar.

Molly es inteligente por preguntar sobre la seguridad de los cigarrillos electrónicos antes de usarlos. ¡También demuestra cuánto se preocupa por sí misma y por su bebé al tratar de reducir el tabaquismo tanto como sea posible! Le sugerí que hablara con su proveedor de atención médica sobre las estrategias para dejar de fumar. También le hablé de servicios gratuitos como la línea para dejar de fumar de los CDC (1-800-784-8669).

MotherToBaby tiene hojas informativas sobre los cigarrillos electrónicos, el humo de cigarro, y el vapeo...

... y el público puede llamar (866-626-6847), enviar un mensaje de texto (855-999-3525), mandar correo electrónico, o chat para hablar con un especialista en exposiciones durante el embarazo.

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, 27 de marzo de 2024.

La guía de preparación previa a la concepción

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!

¿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, 27 de marzo de 2024.