Estimadas Futuras Mamás Adictas a Opioides, Estamos Aquí para Ti

Por Dr. Sarah Običan, Ginecobstetra, MotherToBaby Florida

Me siento realmente afortunada. He tenido el placer y el privilegio de vivir y trabajar en algunas grandes ciudades y universidades como ginecobstetra. Pasé mis años formidables de residencia en Washington, DC y amaba la diversidad de mis pacientes. Puesto que yo estaba situada en el corazón de la capital de nuestro país, en una sala yo atendía a una princesa de alguna nación lejos, en la siguiente, era una dignataria política. Pero no siempre fue de color de rosa. Trabajando en una unidad de parto tan ocupada significó que también cuidaba de la madre embarazada de 36 semanas que casi tomaba una sobredosis de cocaína y heroína. La experiencia fue humillante y podría decirse que me enseñó más sobre la medicina y vida que cualquier otra. Pasé mis años de beca en la Universidad de Columbia viviendo en Harlem. Traje al mundo a mi primer hijo y lo entregué a esa comunidad hermosa y diversa. Es una comunidad fuerte y llena de historia donde cada paseo por la acera de la ciudad es un momento de un gran reportaje fotográfico. También es una comunidad de luchas, vidas difíciles e injusticia. Lamentablemente es un marco «perfecto» para que el mercado de drogas deje su huella.

Aun, nada me podría haber preparado para mi primer trabajo después de la beca. Me trasladé a un gran centro universitario en la Florida. Con mi entrenamiento para atrás, yo estaba lista para enfrentar las enfermedades maternas e infantiles más difíciles. Pero sinceramente, mi primera semana fue algo reveladora. Aun con todo mi entrenamiento, no estaba lista para el puro volumen de pacientes sufriendo de uso de opioides y la adicción.

Yo estaba atendiendo a mujeres embarazadas con uso crónico de opioides casi todos los días. El decir que estaba descorazonada y asustada para mis pacientes no les haría justicia a los sentimientos. Me di cuenta que necesitaba aprender más. Estudié la crisis de opioides, leí más sobre el tema que nunca antes, encontré a médicos que estaban dispuestos a tratar a mujeres embarazadas con adicción a los opioides y los puse en mi marcado rápido. Me conecté con un centro de tratamiento local y encontré los escasos recursos en mi nueva comunidad. Mi nuevo trabajo fue desafiante pero yo quería de alguna manera ayudar a la nueva comunidad que sirvo y amo.

Entonces ¿por qué le debe importar todo esto a usted?
Al igual que en la población general, el uso de opioides durante el embarazo está en una subida empinada. Alarmantemente, las tasas de mortalidad debidas a las sobredosis están subiendo también. Los bebés también sufren; el síndrome de abstinencia neonatal (NAS, por sus siglas en inglés – la abstinencia en el bebé después del nacimiento) ocurre en más de un tercio de los recién nacidos de madres con uso crónico de opioides. Estos bebés pueden experimentar problemas de alimentación, sueño e irritabilidad. El abuso de drogas durante el embarazo también aumenta el riesgo de parto prematuro (parto antes del tiempo), disminución del crecimiento fetal y muerte fetal. En justo menos de 15 años, la tasa de nacidos vivos afectados por NAS se cuadruplicó, aumentando significativamente la carga emocional, médica y económica para la sociedad.

Las mamás con adicción a opioides necesitan nuestra ayuda.
El abuso de opioides es solitario. Tarde o temprano, muchas de mis pacientes se sienten aisladas. Tienen miedo y se sienten rechazadas de su comunidad. Pueden estar adictas con muy pocos recursos prestados para su cuidado. No es necesario ser médico para saber que el buen cuidado prenatal llega a embarazos más saludables. Sin embargo, las mujeres que abusan de opioides son mucho menos propensas a recibir cuidado prenatal apropiado. Estas madres a menudo sufren de ansiedad y depresión y pueden utilizar sustancias junto con opioides que tienen un impacto sobre su embarazo, como el alcohol y el tabaco.

Esperanza.
De seguro que estamos en una epidemia. Tenemos escenarios clínicos de las madres y sus hijos que destrozan el corazón, pero tenemos algunas grandes historias también. Las madres que reciben el apoyo que necesitan, los niños nacidos de madres más saludables que ahora son capaces de cuidar de sus hijos. Tenemos que luchar por más recursos en cada una de nuestras comunidades, a nivel local como a nivel nacional. No es suficiente el solo mostrar la carga de la enfermedad, sino es más importante enriquecer nuestras comunidades con posibilidades. Eso es el trabajo de todos nosotros, no importa si usted es médico, madre o vecino.

Estimadas Mamás Luchando con Adicción a Opioides,
Favor de saber que las veo y quiero ayudar.

Estimado Profesional de Cuidado de Salud,
Puede que usted se siente solo, también, con miedo de que no sabe lo suficiente o no tiene los recursos para encontrar las respuestas para ayudar apropiadamente a las pacientes que usted quiere. He estado en su lugar y quiero ayudar.

Comienza y termina con todos nosotros.

Recursos para Madres y Proveedores de Cuidado de Salud:

- Hojas Informativas de MotherToBaby específicos a los opioides e información gratuita y confidencial a través de su línea telefónica (866) 626-6847, servicio de mensaje de texto (855) 999-3525 y chat en vivo/correo electrónico en https://mothertobaby.org/es/hojas-informativas/
- Localizador de Servicios de Tratamiento de Abuso de Sustancias, (800) 662-4357, https://findtreatment.samhsa.gov/
- Consejo Nacional del Alcoholismo y Dependencia de Drogas, (800) 622-2255, https://ncadd.org/
- Colegio Americano de Ginecobstetricia, www.acog.org/More-info/OpioidUseinPregnancy
- Datos del Centro Nacional de Estadísticas de Salud sobre Muertes por Envenenamiento por Drogas, https://www.cdc.gov/nchs/data/factsheets/factsheet_drug_poisoning.htm



Sarah G. Običan, MD, ***es ginecobstetra y especialista de Medicina Materna Fetal en la Universidad de South Florida. Es directora del nuevo afiliado de MotherToBaby Florida ubicado en Tampa. Ella tiene experiencia particular de investigación y clínica en teratología, ecocardiografía fetal y terapia fetal. Es la madre orgullosa de dos niños pequeños.***

Acerca de MotherToBaby
MotherToBaby ***es un servicio de la Organización de Especialistas en Información de Teratología (OTIS), un recurso sugerido por varias agencias incluyendo los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC). Si usted tiene preguntas sobre las exposiciones durante el embarazo y la lactancia, llame gratuitamente a MotherToBaby al 866-626-6847 o comuníquese por texto a*** ***nuestro nuevo número de texto*** ***(855) 999-3525. Usted también puede visitar nuestra página web*** ***www.MotherToBaby.org/es*** ***para ver una colección de hojas informativas relacionadas con docenas de virus, medicamentos, vacunas, alcohol, enfermedades, u otras exposiciones durante el embarazo y la lactancia materna. Conéctese con todos nuestros recursos descargando la nueva app gratuita de MotherToBaby, disponible en las tiendas de*** ***Android*** ***e*** ***iOS****.*

Las referencias:
Centers for Disease Control and Prevention. Opioid painkiller prescribing: where you live makes a difference. Available at: https://www.cdc.gov/vitalsigns/opioid-prescribing. Retrieved March 7, 2017.

Substance Abuse and Mental Health Services Administration. Drug Abuse Warning Network, 2011: national estimates of drug-related emergency department visits. HHS Publication No. (SMA) 13-4760, DAWN Series D-39. Rockville (MD): SAMHSA; 2013. Available at: https://www.samhsa.gov/data/sites/default/files/DAWN2k11ED/DAWN2k11ED/DAWN2k11ED.pdf.

National Center for Health Statistics. NCHS data on drug-poisoning deaths. NCHS Factsheet. Available at: https://www.cdc.gov/nchs/data/factsheets/factsheet_drug_poisoning.htm. Retrieved March 8, 2017

Desai RJ, Hernandez-Diaz S, Bateman BT, Huybrechts KF. Increase in prescription opioid use during pregnancy among Medicaid-enrolled women. Obstet Gynecol 2014;123:997–1002.

Jones HE, Finnegan LP, Kaltenbach K. Methadone and buprenorphine for the management of opioid dependence in pregnancy. Drugs 2012

The American College of Obstetricians and Gynecologists. Opioid Use and Opioid Use Disorder in Pregnancy. Committee Opinion Number 711, August 2017.

Patrick SW, Davis MM, Lehmann CU, Cooper WO. Increasing incidence and geographic distribution of neonatal abstinence syndrome: United States 2009 to 2012 [published erratum appears in J Perinatol 2015;35:667]. J Perinatol 2015;35:650–5.

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, 5 de septiembre de 2018.

Estimadas Futuras Mamás Adictas a Opioides, Estamos Aquí para Ti

Por Lindsey Morse, MS, CGC, MotherToBaby New York

¡Es oficialmente verano! Tiempo para fiestas en la piscina, comidas al aire libre y picnics en la playa. Que vengan las hamburguesas y perritos calientes, ensaladas de papa y pasta, pescado frito y pollo asado.

Usted se estará preguntando si es seguro comer esa comida que ha estado situado al sol. Además, ¿no escuché en alguna parte que las mujeres embarazadas no deberían comer pescado o carne medio crudo durante el embarazo? ¿Es seguro nadar en el agua del lago o en la playa? ¿Cómo puedo proteger a mi bebé durante mi embarazo mientras disfruto de la diversión de verano y la comida con mi familia y amigos?

¡Fácil! Solo hay algunos consejos sencillos que tener en cuenta.

Consejo 1: Cocine bien toda la carne y mariscos
La seguridad alimentaria es importante ya sea que esté embarazada o no. Pero algunas enfermedades transmitidas por los alimentos pueden ser más preocupantes si estás embarazada. La manipulación, preparación y almacenamiento seguro de los alimentos reduce la posibilidad de que puedas estar expuesta a pequeños organismos que podrían hacer que te sientas mal a lo grande.

Una de las preguntas más comunes sobre la comida durante el embarazo es sobre comer carne, especialmente carne o fiambre de sándwich o carne media cruda (como ese bistec medio raro). Hay todas estas advertencias sobre qué comer y qué no comer. Entonces, ¿cómo sabes cuál es el riesgo y qué puedes hacer al respecto?

Bueno, hay varios microorganismos (bacterias y parásitos) que se pueden encontrar en la carne antes de que se cocina, si está solo parcialmente cocinada, o si ha sido cocinada y luego congelada o refrigerada para ser consumida más tarde. Estos incluyen cosas como Escherichia coli (E. coli), Salmonella, Listeria y Vibrio. (Consulte MotherToBaby.org para obtener más información en nuestras hojas informativas.) Algunos tipos o cepas de estos microorganismos no son perjudiciales y en realidad son beneficiosos para nosotros, por ejemplo, ayudan con la digestión. Pero otros pueden enfermarle y causarle calambres estomacales, diarrea, vómitos, dolor en las articulaciones y los músculos y fiebre. Los síntomas pueden durar solo unas pocas horas con algunas infecciones o hasta una semana con otras. En mujeres embarazadas, la exposición a algunos microorganismos puede enfermarle, pero es poco probable de directamente afectar el desarrollo del bebé. Otros microorganismos pueden aumentar las posibilidades de aborto espontaneo u otras complicaciones del embarazo, como el parto prematuro.

Es posible que haya oído que las mujeres que están embarazadas no deben limpiar la caja de arena de su gato debido al riesgo de toxoplasmosis, pero ¿sabía usted que este mismo parásito, Toxoplasma gondii, también se encuentra en las carnes medio crudas? Cuando las madres se infectan durante el embarazo, existe la posibilidad de toxoplasmosis congénita en sus bebés. Esto puede causar problemas en el hígado, el bazo, el corazón, el cerebro y los ojos, incluyendo ceguera, sordera, convulsiones y retrasos cognitivos. Esto generalmente es solo un riesgo con una nueva infección durante el embarazo, no si usted ha tenido toxoplasmosis en el pasado.

El cocinar la carne y los mariscos hasta que el centro alcance una temperatura mínima segura o recalentar la carne destruye la bacteria o el parásito, previniendo así la enfermedad. Mientras que los grandes chefs le dirán todo tipo de consejos y trucos para determinar qué tan hecho está su bistec, ¡invierta en un termómetro para carnes! Son fáciles de encontrar en la mayoría de los supermercados y realmente eliminan las conjeturas no solo de su próxima fiesta en el patio sino también de sus cenas entre semana. A continuación hay una tabla con las temperaturas recomendadas para diferentes carnes. Puede encontrar nuestra hoja informativa sobre carne y mariscos en https://mothertobaby.org/es/fact-sheets/carnes-y-mariscos/pdf/

Carne/Pescado/Mariscos	Temperatura Interna Mínima Segura
Pescado y Mariscos	145 °F (63°C)
Cerdo	145 °F (63°C)
Carne de res (filetes, chuletas y asados)	145 °F (63°C)

Carne de res y cerdo (tierra)	160 °F (71°C)
Animales de caza	165 °F (74°C)
Aves	165 °F (74°C)
Carne de fiambre fría y delicatessen	Cocine hasta humeante

Consejo 2: La preparación y el manejo seguro de los alimentos también son importantes
Algunas de las mismas bacterias y parásitos también se pueden encontrar en frutas y verduras, o en productos lácteos no pasteurizados como leche, queso y huevos. Lavando bien las frutas y verduras y comiendo solo productos lácteos pasteurizados son las mejores formas de prevenir la exposición. Y no se olvide de lavarse bien las manos, las tablas de cortar y los utensilios después de tocar la carne cruda, así como las frutas y verduras sin lavar para evitar contaminar otros alimentos.

Ah, y ese pollo asado que ha estado en el sol por durante tres horas, ¡olvídalo! Una vez cocinado, la carne y el marisco se deben comer de inmediato. Las sobras de todo tipo (incluidas las ensaladas de pasta y papa, y cualquier cosa con aderezos de mayonesa o ensaladas) deben refrigerarse a una temperatura igual o debajo de 40°F (4°C) tan pronto como sea posible y luego las carnes se vuelven a calentar antes de consumirlas.

Consejo 3: Es bueno comer pescado durante el embarazo, pero algunos son mejores que otros
Otra pregunta frecuente es acerca de comer pescado durante el embarazo. Muchos peces contienen una sustancia llamada metilmercurio. Algunos peces tienen niveles más altos de este tipo de mercurio que otros tipos de peces; esto generalmente depende del tamaño del pez, cuánto tiempo vive y dónde vive antes de llegar a su mesa.

Pero el pescado y los mariscos son en realidad una buena fuente de proteínas y otras vitaminas que son buenas no solo para los adultos sino también para los bebés en desarrollo. La clave es comer los tipos correctos de pescado y marisco en las cantidades correctas. Consulte nuestra hoja informativa en https://mothertobaby.org/es/fact-sheets/el-metilmercurio/pdf/ para obtener más información.

Consejo 4: Investigue antes de ir a nadar
Algunas de las bacterias mencionadas anteriormente en este blog se pueden encontrar en el agua, como el lago local o las cálidas aguas costeras. Además de bacterias, los lagos y ríos pueden contener cosas como protozoos y gusanos que causan diarrea, calambres abdominales y fiebre. Además de comer alimentos contaminados, estos organismos pueden entrar en su cuerpo si nadas en agua infectada, especialmente cuando tienes una herida abierta, incluso un pequeño rasguño, si tragas agua o si el agua sube por la nariz. Los riesgos a menudo son más altos durante y después de una tormenta ya que esto aumenta la escorrentía de agua de lluvia y la contaminación del área circundante.

También puede haber ciertos tipos de algas en el agua que pueden ser dañinas en grandes cantidades. Hace poco recibí una llamada de una madre embarazada de vacaciones en la Florida preocupada por una advertencia de marea roja en su área. Las mareas rojas son causadas por una alta concentración de algas (una floración de algas) y ocurren principalmente en la Florida, pero pueden ocurrir a lo largo de la costa del Golfo o tan al norte como Delaware. Muchas floraciones de algas no son dañinas, pero otras pueden causar bajos niveles de oxígeno en el agua, dañando a los animales marinos y causando la acumulación de toxinas (llamadas brevotoxinas) en el agua.

Preste atención a las advertencias en su área porque no es una buena idea nadar en áreas donde usted sabe que hay un florecimiento de algas o un recuento alto de bacterias, particularmente si tiene una herida abierta. Visite el sitio web de la Agencia de Protección Ambiental en https://espanol.epa.gov/espanol/la-importancia-de-la-proteccion-de-las-playas para encontrar información sobre las playas de agua dulce y salada en su área. Además, observe alrededor del área donde piensa nadar en busca de signos

evidentes de contaminación, como una granja vecina, basura en el agua o incluso peces muertos flotando en el agua.

También es importante no comer mariscos localmente capturado recreativamente durante una marea roja: los mariscos en las tiendas de comestibles y restaurantes están regulados y no se capturan durante una floración de algas, por lo que no están contaminados, pero los mariscos cosechados recreativamente podrían serlo. Las brevetoxinas que se encuentran en las mareas rojas no se destruyen con cocinarlas.

En resumen, ¡la planificación es la clave! Aunque a menudo los riesgos asociados con las enfermedades transmitidas por los alimentos son mayores para usted que para su bebé, algunas precauciones simples pueden ayudarle a tener un embarazo saludable y aún así disfrutar de sus comidas y actividades favoritas durante el verano. Solo recuerde recoger un termómetro para carnes, déle a esas verduras un buen lavado antes de preparar esa ensalada, evite los alimentos que han estado en el sol y conozca sus lagos y playas.



Lindsey Morse, MS, CGC, es consejera genética principal de Ferre Genetics, un programa del Instituto Ferre con sede en Binghamton, Nueva York. Lindsey también es especialista en información sobre teratógenos con Pregnancy Risk Network, también conocida como MotherToBaby New York, y ha sido codirectora del programa desde 2015. Lindsey asesora a pacientes en todas las áreas de la genética desde genética prenatal hasta genética adulta. También imparte conferencias sobre una variedad de cuestiones genéticas a organizaciones comunitarias, incluidos estudiantes de secundaria, universitarios y médicos, médicos y programas de salud comunitarios.

Acerca de MotherToBaby
***MotherToBaby** es un servicio de la Organización de Especialistas en Información de Teratología (OTIS), un recurso sugerido por varias agencias incluyendo los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC). Si usted tiene preguntas sobre las exposiciones durante el embarazo y la lactancia, llame gratuitamente a MotherToBaby al 866-626-6847 o comuníquese por texto a **nuestro nuevo número de texto** (855) 999-3525. Usted también puede visitar nuestra página web **www.MotherToBaby.org/es** para ver una colección de hojas informativas relacionadas con docenas de virus, medicamentos, vacunas, alcohol, enfermedades, u otras exposiciones durante el embarazo y la lactancia materna. Conéctese con todos nuestros recursos descargando la nueva app gratuita de MotherToBaby, disponible en las tiendas de **Android** e **iOS**.*

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, 5 de septiembre de 2018.

Estimadas Futuras Mamás Adictas a Opioides, Estamos Aquí para Ti

Por Beth Conover, APRN, CGC MotherToBaby Nebraska, UNMC

Hay tantos riesgos para el bebé si voy por tratamiento dental, ¿verdad?» «¿Y los rayos x?» «No me gusta ir al dentista de todos modos, así que probablemente voy a esperar hasta que nazca mi bebé. Eso debe estar bien, ¿no?» Preocupaciones, excusas, ya hemos oído de todo en MotherToBaby cuando se trata de procedimientos dentales durante el embarazo. Las mujeres nos preguntan a menudo si el cuidado dental es seguro. En pocas palabras, la respuesta es…¡sí! Qué mejor momento para hablar de sus beneficios que durante junio – típicamente el mes que la Asociación Dental Americana apoda como «Mes de la Salud Oral.»

El cuidado dental rutinario es de bajo riesgo, y la mayoría de los procedimientos de emergencia se pueden hacer también.
La buena salud oral mejora tu salud en general y aumenta la posibilidad de un buen resultado de embarazo. Sin embargo, cuando estás programando una cita con el dentista y estás embarazada (o planeando un embarazo), déjalos saber para que puedan estar preparados para tomar decisiones acerca de cuáles procedimientos son seguros para tu bebé. En algunos casos, puede que tú o tu dentista quiera esperar hasta después del parto para los procedimientos electivos (no necesarios).

Aquí están algunas preguntas frecuentes que recibimos de las mujeres embarazadas:

- **Cuando me cepillo los dientes, las encías empiezan a sangrar. ¿Es normal? ¿Qué debo hacer?**

Sangrado de las encías es un problema común durante el embarazo. Las mujeres embarazadas tienen cambios hormonales que pueden aumentar su probabilidad de contraer problemas en las encías como la gingivitis (encías hinchadas, delicadas y rojas que sangran con facilidad). Tu dentista querrá vigilar esto para que no progrese a una enfermedad de las encías más grave. La enfermedad periodontal es una infección bacteriana de las encías y los huesos de la mandíbula que apoyan los dientes, y puede aumentar tu probabilidad de tener un bebé más pequeño, un parto prematuro y otras complicaciones del embarazo. Los dentistas recomiendan que use hilo dental diariamente y mandar a limpiarse los dientes de manera regular durante el embarazo (piensa en hacerlo con más frecuencia si tienes gingivitis de embarazo).

- **Me parece que el embarazo está causándome más caries en los dientes… ¿me equivoco?**

El embarazo puede contribuir a tener más caries. Esto es debido en parte a los cambios en la dieta como bocadillos frecuentes incluyendo alimentos azucarados. Para prevenir las caries, come una dieta saludable y cepíllate los dientes después de comer dulces. Además, si tienes vómitos del embarazo, el ácido de tu estómago puede afectar el esmalte de los dientes y hacer las caries más probables. Enjuágate la boca con agua o enjuague bucal después de episodios de

malestar. Si tu pasta dental está empeorando las náuseas, pide al dentista el nombre de una pasta dental de sabor suave.

- **¿Qué pasa si necesito que me empasten una carie o extraer un diente? ¿Puedo recibir un anestésico local?**

Agentes como la lidocaína que se inyectan en las encías son de bajo riesgo para tu bebé. En un estudio realizado en el año 2015, los investigadores compararon a mujeres embarazadas que recibieron inyecciones de lidocaína como parte del tratamiento dental con mujeres que no las recibieron, y no encontraron ningún aumento significativo en riesgo de aborto espontáneo, parto prematuro o defectos de nacimiento. Si tú necesitas un medicamento para el dolor, tu dentista tendrá en cuenta cuanto tienes de embarazo para tomar la decisión más segura para tu bebé.

- **¿Son las radiografías dentales seguras en el embarazo?**

Puedes elegir hacerte las radiografías de rutina antes del embarazo, o posponerlas hasta después del parto– habla con tu dentista acerca de las mejores opciones para ti. Sin embargo, si tienes una emergencia dental y necesitas hacerlas, no vaciles. Los avances en tecnología han hecho las radiografías dentales más seguras, y no te exponen a tanta radiación. Tu oficina dental te cubrirá el cuello y abdomen con un delantal de plomo, lo cual disminuye la exposición para tu bebé aún más.

- **¿Qué más puedo hacer para garantizar la salud dental?**

Programa una visita con el dentista antes de estar embarazada. Hazte una limpieza de dientes, una examinación de encías y trata de cualquier cuestión dental antes del embarazo.

Cepíllate los dientes al menos dos veces al día y usa hilo dental una vez al día. Esto ayuda a reducir placa, la cual es una capa pegajosa que cubre los dientes y que puede inflamar las encías y aumentar el riesgo de enfermedad periodontal.
Espero que te haya dado unos buenos consejos para considerar–los dientes y tu bebé te lo agradecerán. ¡Que tengas un embarazo sano!



Beth Conover, APRN, CGC, es consejera de genética y enfermera pediátrica especializada. Ella estableció el Servicio de Información de Teratología de Nebraska en 1986, también conocido como MotherToBaby Nebraska. Era también un miembro fundador de la Organización de Especialistas en Información de Teratología (OTIS). En su práctica clínica, Beth atiende a pacientes en la clínica general de genética, clínica prenatal y clínica de Síndrome de Alcoholismo Fetal en la Universidad de Nebraska Medical Center. Beth ha proporcionado consulta a la FDA y CDC.

Acerca de MotherToBaby
***MotherToBaby** es un servicio de la Organización de Especialistas en Información de Teratología (OTIS), un recurso sugerido por varias agencias incluyendo los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC). Si usted tiene preguntas sobre las exposiciones durante el embarazo y la lactancia,*

llame gratuitamente a MotherToBaby al 866-626-6847 o comuníquese por texto a nuestro nuevo número de texto (855) 999-3525. Usted también puede visitar nuestra página web www.MotherToBaby.org/es para ver una colección de hojas informativas relacionadas con docenas de virus, medicamentos, vacunas, alcohol, enfermedades, u otras exposiciones durante el embarazo y la lactancia materna. Conéctese con todos nuestros recursos descargando la nueva app gratuita de MotherToBaby, disponible en las tiendas de Android e iOS.

¿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, 5 de septiembre de 2018.

Estimadas Futuras Mamás Adictas a Opioides, Estamos Aquí para Ti

Por Bethany Kotlar, MPH, Especialista en Información de Teratología, MotherToBaby Georgia

Cada mujer que ha estado embarazada sabe que puede ser difícil. Con las náuseas intensas, el vómito, y los antojos extraños del primer trimestre y los dolores y molestias del tercer trimestre, cargando un bebe puede parecer correr un maratón. No es sorprendente, entonces, que las mujeres embarazadas buscan alivio por todos lados. Dos preguntas frecuentes aquí en MotherToBaby son – "¿Puedo recibir un masaje?" y "¿Es la acupuntura segura durante el embarazo?"

¿Quiere un masaje? Que considerar….

A mis 38 semanas de embarazo, dolían mis pies, mi espalda, ¡a veces parecía que dolía mi cabello! La única cosa que quería era algo para aliviar mi dolor. Quería un masaje, y como soy especialista en información de teratología de MotherToBaby, empecé a investigar el masaje durante el embarazo. Al lado positivo, las investigaciones han demostrado que el masaje puede beneficiar a las mujeres embarazadas. El masaje durante el embarazo no solamente ayuda con el dolor, sino también puede ayudar en disminuir el estrés, los síntomas de depresión, y aumentar sentimientos de bienestar. Suena bien, ¿no?

Entonces, ¿debe correr a reservar un masaje ahora mismo? No tan rápido – hay algunas cosas que considerar. La

seguridad del masaje en el primer trimestre no ha sido investigada bien. Por eso, algunos terapeutas de masaje y profesionales de la medicina recomiendan evitar el masaje durante los tres primeros meses del embarazo. Si usted decide recibir un masaje en el primer trimestre, es mejor escoger un masaje que no utiliza calor (como toalla o piedras calientes), especialmente en las áreas del estómago o la parte baja de la espalda. Esta recomendación es porque recalentarse durante el embarazo puede aumentar el riesgo de defectos de nacimiento. Vea nuestra hoja informativa acerca de la hipertermia para más información: https://mothertobaby.org/es/fact-sheets/la-hipertermia/

Cuando recibe un masaje en cualquier momento del embarazo, escoja un terapeuta de masaje quien ha recibido entrenamiento para trabajar con mujeres embarazadas. Estos terapeutas saben evitar presión en ciertas áreas del cuerpo y también saben cuáles áreas pueden molestarle cuando está cargando un bebe. Es mejor evitar masajes que aplican mucha presión, como masajes de tejido profundo, porque estos no han sido bien investigados. Finalmente, asegure que su terapeuta sabe si tiene alergias a algunos aceites y que no use productos que aumentan riesgos durante el embarazo.

Si recibe un masaje al final del embarazo, puede ser que el terapeuta del masaje ofrezca aplicar presión a ciertos puntos del cuerpo que se cree ayudar en empezar el parto. Las investigaciones no han demostrado que esto de verdad provoca el parto, pero para estar seguro es mejor esperar hasta por lo menos 39 semanas de embarazo antes de intentar.

¿Y la acupuntura? Algunos puntos….

La acupuntura es una técnica en la cual un terapeuta calificado pone agujas muy finas en ciertos puntos del cuerpo. Se cree que estimular estos puntos ayuda con el dolor, la indigestión, la infertilidad, y mucho más. Usualmente la acupuntura es recomendada a las mujeres embarazadas para ayudar con la náusea y vómito y para aliviar el dolor.

Las investigaciones disponibles no demuestran un aumento en el riesgo de defectos de nacimiento ni otros problemas del embarazo con el uso de acupuntura en mujeres embarazadas. El riesgo más común con la acupuntura es un poco de dolor cuando las agujas son colocadas. Aunque el riesgo de la acupuntura es bajo, las investigaciones no han demostrado tampoco que ayuda con la náusea, el vómito, o el dolor durante el embarazo.

Si usted decide recibir acupuntura durante su embarazo, es importante escoger un terapeuta calificado. Aún mejor es escoger un terapeuta con experiencia con las mujeres embarazadas. Asegure que su terapeuta no vuelve a utilizar agujas de otros clientes así que esto puede aumentar el riesgo de ciertas infecciones. Como el masaje, pueden existir algunos puntos de acupuntura que se cree empezar el parto. Las investigaciones no han demostrado que es cierto, pero es mejor evitar estos puntos hasta que complete por lo menos 39 semanas de embarazo.

Como cualquier tratamiento, es mejor hablar con su médico antes de empezar. No se olvide, ¡estamos aquí para ayudarle también! Si tiene preguntas acerca del masaje, la acupuntura, o cualquier otra exposición durante el embarazo, puede contactar a un experto de MotherToBaby por llamada a 866-626-6847, mensaje de texto a 855-999-3525, o por charla o email en https://mothertobaby.org//a>.

Bethany Kotlar, MPH, es especialista en información de teratología con MotherToBaby Georgia. Tiene una maestría en Salud Publica especializándose en la salud de madres y niños y es educadora del parto certificada. A ella le gusta el ejercicio, viajar y Netflix.

Acerca de MotherToBaby
***MotherToBaby** es un servicio de la Organización de Especialistas en Información de Teratología (OTIS), un recurso sugerido por varias agencias incluyendo los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC). Si usted tiene preguntas sobre las exposiciones durante el embarazo y la lactancia, llame gratuitamente a MotherToBaby al 866-626-6847 o comuníquese por texto a **nuestro nuevo número de texto** (855) 999-3525. Usted también puede visitar nuestra página web **www.MotherToBaby.org/es** para ver una colección de hojas informativas relacionadas con docenas de virus, medicamentos, vacunas, alcohol, enfermedades, u otras exposiciones durante el embarazo y la lactancia materna. Conéctese con todos nuestros recursos descargando la nueva app gratuita de MotherToBaby, disponible en las tiendas de **Android** e **iOS**.*

¿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, 5 de septiembre de 2018.

Estimadas Futuras Mamás Adictas a Opioides, Estamos Aquí para Ti

Por Lori Wolfe, Consejera de Genética en MotherToBaby Norte de Texas

¿Sabía usted que el mes de marzo es el mes del té verde? Se ha dicho que el té verde tiene muchos beneficios para la salud, incluyendo: prevenir la pérdida de memoria, promover la salud de los huesos, disminuir el riesgo de cáncer, aumentar la salud dental, reducir las posibilidades de contraer diabetes tipo 2 y ayudarnos a perder peso. El té verde está cargado de nutrientes y antioxidantes, y se dice que es «la bebida más saludable del planeta». Por lo tanto, teniendo en cuenta todas estas maravillosas noticias, ¿quién no querría unirse a Lucky el duende en el mes de marzo y disfrutar de una taza de té verde?

Como especialista en información con MotherToBaby, hace poco recibí un mensaje de texto de una madre embarazada llamada Lynn que preguntó: «¿Se puede beber té verde si toma su vitamina prenatal después? ¿Cuánto afecta el té verde a la absorción de ácido fólico? Estoy en mi primer trimestre y he tomado un poco de té verde durante todo el embarazo, y ahora estoy preocupada de que afecte mi absorción de ácido fólico. «¡Guau!, pensé, ¡esa es una buena pregunta! Como especialista de MotherToBaby en el otro lado del texto, comencé a investigar sus preguntas para poder darle la información más actualizada que existe.

Primero, hablemos del ácido fólico: ¿qué es y por qué es importante para las mujeres embarazadas?
Todos necesitamos ácido fólico todos los días en nuestros cuerpos para ayudar a crear nuevas células. El ácido fólico es una forma sintética de vitamina B9, también conocida como el folato. Es muy importante tomar suficiente ácido fólico justo antes y durante el embarazo. Muchos estudios han demostrado que tomar la cantidad diaria recomendada de 400 microgramos por día durante el embarazo reduce la posibilidad de que el bebé tenga defectos congénitos graves de la columna vertebral y el cerebro, llamados defectos del tubo neural (DTN).

Entonces, ¿cuál es la conexión entre beber té verde, el ácido fólico y el embarazo?
El té verde contiene algo llamado catequinas, que se ha demostrado que previene parcialmente que las células en los intestinos absorban el ácido fólico. Los estudios han demostrado que cuando las mujeres beben mucho té verde, tienen niveles más bajos de folato en su sistema. Eso significa que hay menos ácido fólico que puede atravesar la placenta y llegar al bebé, y el bebé puede correr un mayor riesgo de tener una DTN. Esto puede ocurrir cuando una mujer embarazada está bebiendo más de tres tazas de té por día. El té verde y algunas formas de té negro como el té Oolong pueden tener un alto contenido de catequinas. Tomar una vitamina prenatal diaria ha demostrado reducir este posible riesgo en los bebedores frecuentes de té.

Otra preocupación con beber té verde durante el embarazo es el contenido de cafeína.
La buena noticia es que el té verde contiene menos cafeína que el café (alrededor de 20 a 50 mg de cafeína por taza en el té verde, en comparación con un promedio de 100 mg de cafeína por taza en el café). No se ha demostrado que los niveles moderados de cafeína (alrededor de 200 mg / día) aumenten los riesgos en el embarazo. Consulte nuestra hoja informativa de MotherToBaby para obtener más información sobre la cafeína y el embarazo en https://mothertobaby.org/es/fact-sheets/la-cafeina/pdf/

Puede que las mujeres quieran limitar su consumo de té durante el primer trimestre cuando se desarrolla el tubo neural del bebé para evitar la posibilidad de disminuir la absorción de ácido fólico. Después de este punto, no se ha demostrado que beber una taza de té verde por día aumente los riesgos para el bebé.

Le aconsejé a Lynn que puede disfrutar de una taza de té verde de vez en cuando, ya que beber ocasionalmente té verde o negro no se ha demostrado que aumente el riesgo de problemas durante el embarazo. ¡Entonces, levante esa taza de té verde junto con Lucky el duende y disfrute del «vivir verde» en el mes de marzo!

Si tiene preguntas sobre las exposiciones durante el embarazo o la lactancia, comuníquese con un experto de MotherToBaby. Puede comunicarse con nosotros por teléfono al 866-626-6847 o por mensaje de texto al 855-999-3525. También puede enviarnos un correo electrónico o chatear en vivo visitando https://MotherToBaby.org.



Lori Wolfe, CGC, es consejera certificada de genética y Directora de la filial de MotherToBaby Norte Texas. MotherToBaby tiene como objetivo educar a las mujeres sobre los medicamentos y más durante el embarazo y la lactancia. Además de responder a preguntas de mujeres y profesionales de la salud sobre exposiciones durante el embarazo / amamantamiento a través del número gratuito de MotherToBaby, línea de texto y por correo electrónico, Wolfe también enseña en la Universidad del Norte de Texas, ofrece platicas educativas sobre salud del embarazo en clínicas comunitarias y escuelas secundarias.

Acerca de MotherToBaby
MotherToBaby es un servicio de la Organización de Especialistas en Información de Teratología (OTIS), un recurso sugerido por varias agencias incluyendo los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC). Si usted tiene preguntas sobre las exposiciones durante el embarazo y la lactancia, llame gratuitamente a MotherToBaby al 866-626-6847 o comuníquese por texto a nuestro nuevo número de texto (855) 999-3525. Usted también puede visitar nuestra página web www.MotherToBaby.org/es para ver una colección de hojas informativas relacionadas con docenas de virus, medicamentos, vacunas, alcohol, enfermedades, u otras exposiciones durante el embarazo y la lactancia materna. Conéctese con todos nuestros recursos descargando la nueva app gratuita de MotherToBaby, disponible en las tiendas de Android e iOS.

Las referencias:

Gunners, Kris, https://www.healthline.com, 1/17/18.

“Folic Acid, Key Points,” www.marchofdimes.org, 2/18.

Rongwei, Ye et al, “Tea Drinking as a Risk Factor for Neural Tube Defects in Northern China, Epidemiology, Volk 22, No 4, July 2011.

Yazdy, Mahsa et al, “Maternal Tea Consumption during Early Pregnancy and the Risk of Spina Bifida”, Birth Defects Research (Part A), Clinical and Molecular Teratology 94:56-76, 2012.

“Why to go Easy on the Green Tea During Pregnancy,” Neifeild, Rachel, RD. CDN, www.babymed.com, 2/23/18.

¿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, 5 de septiembre de 2018.