Seguridad Durante las Vacaciones de Primavera para Embarazadas y Mujeres en período de Lactancia: consejos para unas vacaciones divertidas y seguras

Las vacaciones de primavera suelen asociarse con jóvenes estudiantes universitarios que acuden en masa a las playas para tomarse un descanso de sus estudios. Sin embargo, ahora las acoge una multitud diversa, incluidas familias con mujeres embarazadas y personas en período de lactancia. Las vacaciones de primavera suelen tener lugar entre marzo y abril de cada año, lo que hace que una gran cantidad de personas viajen en avión, tren y automóvil. Todos pueden divertirse y tenemos consejos para aumentar las posibilidades de que sus viajes y experiencias sean cómodos y seguros para usted y su bebé.

Consulte con su médico

Para la mayoría de las embarazadas, viajar en avión, tren, coche o autobús suele ser seguro hasta que se acerque la fecha prevista del parto. Independiente del trimestre en el que se encuentre, es fundamental consultar rápidamente con su médico para asegurarse de que tenga autorización para viajar.

- **Primer trimestre:** si tiene náuseas relacionadas con el embarazo, prepárase antes de tiempo con los medicamentos necesarios y un plan para mantenerte hidratada.
- **Segundo trimestre:** si está sana, este es un buen momento para viajar.
- **Tercer trimestre:** debería poder viajar sin problemas, pero recuerda que si comienza su parto antes de tiempo, no querrás estar lejos de una atención obstétrica de alta calidad. Consulte las ubicaciones de los hospitales en tu destino.

Consulte las advertencias sobre enfermedades infecciosas

Si viaja fuera de los EE. UU., consulte las advertencias sobre enfermedades o las vacunas recomendadas para su destino en la página de salud para viajeros de los CDC. Además, si en su destino hay mosquitos, use repelentes de insectos para reducir el riesgo de exposición a enfermedades infecciosas.

Exposición al sol y calor

La exposición prolongada al sol puede provocar sobrecalentamiento y deshidratación y, en casos graves, infarto cerebral. La fiebre alta es un posible problema para las embarazadas en cualquier trimestre. La prevención es clave:

- Manténgase hidratada.
- Protéjase del sol directo durante períodos prolongados (siéntese bajo una sombrilla o vaya al interior).
- Use protector solar.
- Beba mucha agua.
- Evite el alcohol y limite la cafeína, ya que puede aumentar la deshidratación

Protector solar

Todas las personas, incluidas las mujeres embarazadas y las que amamantan, deberían usar protector solar durante todo el año. Si bien existe cierta evidencia de que los protectores solares químicos pueden penetrar el cuerpo en

cantidades muy pequeñas, los expertos médicos recomiendan el uso de un protector solar eficaz y no recomiendan un tipo específico. Si prefiere usar un tipo específico, siempre que sea eficaz para proteger contra los rayos UVA y UVB, actualmente es aceptable su uso.

Para las mujeres que amamantan, si han escuchado que la exposición al sol es una forma eficaz de que su bebé reciba vitamina D, esto no está respaldado por la evidencia y los estudios sugieren que la leche materna generalmente tiene un bajo contenido de vitamina D. Puede consultar con su pediatra, sin embargo, la Academia Estadounidense de Pediatría recomienda 400 UI para el bebé desde el nacimiento hasta los 12 meses de edad.

Preocupaciones alimentarias

Uno de los aspectos más destacados de un viaje es disfrutar de la comida local. Para las mujeres embarazadas, los riesgos de contraer enfermedades transmitidas por los alimentos son los mismos, ya sea en casa o de vacaciones. Evite los productos lácteos no pasteurizados, las carnes poco cocidas y el pescado de categorías de riesgo.

Alcohol

Las bebidas alcohólicas pueden ser parte del placer de viajar para muchas personas, pero se insta a las mujeres embarazadas y en período de lactancia a que sigan siguiendo las advertencias:

- **Mujeres embarazadas:** Es esencial evitar el alcohol, ya que no se conoce una cantidad segura para beber. Los riesgos para el bebé en desarrollo son significativos y pueden ser devastadores. Cada vez más, los restaurantes están creando cócteles sin alcohol y otras bebidas deliciosas y atractivas, ofreciendo una alternativa que no distingue a una persona del resto.
- **Mujeres en período de lactancia**: Limitar el consumo de alcohol es beneficioso, ya que beber alcohol puede reducir la cantidad de leche materna producida. Si una mujer que amamanta bebe una bebida que contenga alcohol, se recomienda comenzar a amamantar o extraer la leche materna después de dos horas (por bebida consumida) para reducir el riesgo de exposición del bebé y el cerebro en desarrollo.

Seguir estas recomendaciones y recordatorios puede ayudar a prevenir exposiciones y experiencias que más adelante podrían causar dolor y ansiedad. ¡Prepárese bien y disfrute de sus vacaciones! Idealmente, unas vacaciones de primavera bien planificadas le levantarán el ánimo, le proporcionarán un descanso de salud mental, le permitirán disfrutar de alimentos nuevos o favoritos y crear recuerdos nuevos y maravillosos.

References and Additional Information:

CDC:

https://wwwnc.cdc.gov/travel/page/sun-exposure

https://www.cdc.gov/niosh/heat-stress/about/illnesses.html

https://wwwnc.cdc.gov/travel/page/sun-exposure

https://www.cdc.gov/breastfeeding-special-circumstances/hcp/diet-micronutrients/vitamin-d.html

https://wwwnc.cdc.gov/travel

ACOG

https://www.acog.org/womens-health/faqs/travel-during-pregnancy

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, 26 de marzo de 2025.

Seguridad Durante las Vacaciones de Primavera para Embarazadas y Mujeres en período de Lactancia: consejos para unas vacaciones divertidas y seguras

En los últimos años, las dietas basadas en plantas se han vuelto cada vez más populares. Las personas eligen volverse vegetarianas por una variedad de razones, incluidos los beneficios para la salud, las preocupaciones de sostenibilidad y las motivaciones éticas. Cualquiera que sea la razón, este tipo de dieta puede ser saludable y nutricionalmente adecuada, incluso durante los años reproductivos. Sin embargo, durante el embarazo, puede ser necesario un poco de planificación para asegurarse de que el bebé en desarrollo reciba toda la nutrición necesaria de una madre con una alimentación basada en plantas.

Primero, hablemos de diferentes dietas basadas en plantas. Algunas personas optan por evitar la carne en ocasiones, como aquellos que participan en los «lunes libre de carne.» Otros se comprometen plenamente con un estilo de vida vegetariano, lo que significa evitar todas las formas de carne. Los lacto-vegetarianos también excluyen los huevos de su dieta, mientras que los ovo-vegetarianos también evitan los lácteos. Los veganos tienen más restricciones, evitando cualquier producto que provenga de animales como huevos, lácteos, gelatina y miel. Lo bueno es que todavía hay muchos grupos de alimentos disponibles para vegetarianos y veganos. Frutas, verduras, granos, nueces, legumbres, sustitutos de la carne y alternativas lácteas todavía están sobre la mesa.

Durante el embarazo, los requisitos nutricionales cambian para satisfacer las necesidades del bebé en desarrollo. La mayoría de las mujeres pueden satisfacer fácilmente estos nuevos requisitos tomando una vitamina prenatal con el 100% del valor diario (DV) para obtener todas las vitaminas y minerales importantes. Sin embargo, los veganos y vegetarianos pueden requerir un enfoque diferente para mantener a la mamá y al bebé lo más saludables posible.

Consideramos primero la B12. La vitamina B12 está involucrada en el desarrollo y la función del sistema nervioso central, la formación de glóbulos rojos y la síntesis de ADN. Durante el embarazo, la cantidad diaria recomendada para B12 es de 2.6 microgramos (mcg) para todos. Sin embargo, los vegetarianos y veganos están en riesgo de deficiencia ya que esta vitamina sólo se produce naturalmente en productos que provienen de animales. Para asegurarse de que se consume lo suficiente, las futuras mamás basadas en plantas deben centrarse en comer alimentos fortificados con B12. El análisis de sangre también puede ayudar a identificar cualquier deficiencia, y si se encuentra que una mujer tiene niveles bajos de vitamina B12 durante el embarazo, el proveedor de atención de salud puede recomendar un

suplemento de dosis más alta.

El hierro es otro nutriente que requiere una segunda mirada para aquellos con una dieta vegetariana. Durante el embarazo, las necesidades para hierro aumentan debido a un aumento en el volumen plasmático y la concentración de glóbulos rojos. Para las mujeres que comen carne, se recomienda una cantidad diaria recomendada de 27 miligramos (mg). Sin embargo, para los vegetarianos la dosis diaria recomendada es 1.8 veces mayor, lo que significa que se necesitan 48.6 mg por día. El hierro se puede obtener de alimentos de origen vegetal, pero no es tan biodisponible como el hierro de la carne, por lo que generalmente se requiere una suplementación.

Alrededor del 90-95% de las mujeres embarazadas no consumen suficiente colina, independientemente de la dieta que sigan. Se sugiere una cantidad diaria recomendada de colina de 450 mg para todas las embarazadas. La soja, el germen de trigo, los frijoles y los huevos son algunas de las mejores formas vegetarianas de colina, pero esta vitamina también se puede obtener de un suplemento dietético. Se ha demostrado que la colina mejora la salud del hígado, memoria, estado de ánimo, y otras funciones del cerebro y del sistema nervioso.

¿Y qué del calcio? Los vegetarianos que todavía consumen leche, queso y yogur pueden no estar demasiado preocupados por esto. Sin embargo, se sabe que ciertos alimentos vegetales contienen grandes cantidades de oxalatos, un compuesto natural que puede reducir la cantidad de calcio absorbido de los alimentos. Por ejemplo, una taza de espinacas contiene aproximadamente 30 mg de calcio, sin embargo, debido a que este alimento tiene un alto contenido de oxalato, el calcio no es bien absorbido por el cuerpo. Otro punto interesante sobre el calcio es que las dosis más pequeñas se absorben mejor. Esto significa que espaciar un suplemento y alimentos ricos en calcio durante todo el día puede ser una mejor estrategia que tomarlo todo de una vez. Por último, es importante tener en cuenta que el calcio siempre debe tomarse con vitamina D, ya que el cuerpo necesita vitamina D para absorber el calcio. Se recomienda una cantidad diaria recomendada de calcio de 1,000 mg por día para mujeres mayores de 18 años durante el embarazo, independientemente del tipo de dieta.

El término «Omega 3» comúnmente se refiere al ácido alfa-linolénico (ALA), ácido eicosapentaenoico (EPA) y ácido docosahexaenoico (DHA). Se sugiere que las mujeres embarazadas obtengan 1.4 gramos (g) por día de ALA, pero no existe una dosis oficial de DHA o EPA que se haya establecido para el embarazo. El ALA está presente en los aceites vegetales, como la linaza, la soja y los aceites de canola. Las nueces y las semillas de chía también son buenas fuentes de ALA. El problema es que el ALA no se convierte fácilmente en DHA en el cuerpo, por lo que incluso cuando una mujer basada en plantas consume una buena cantidad de ALA, todavía puede tener niveles bajos de DHA. Aunque no existe una recomendación oficial para tomar un suplemento de DHA durante el embarazo, los vegetarianos y veganos pueden hablar con un proveedor de atención de salud para determinar si tiene sentido tomar uno a base de algas.

Un blog sobre nutrición no estaría completo sin mencionar el ácido fólico, especialmente durante el Mes Nacional de Concientización sobre los Defectos de Nacimiento de enero. Cuando se toma ácido fólico durante al menos un mes antes del embarazo, esta importante vitamina reduce la posibilidad de defectos del tubo neural (un tipo de defecto de nacimiento que afecta el cerebro y la médula espinal del bebé) hasta en un 50-70%. Como todos los demás, los vegetarianos y veganos deben obtener 400 mcg por día antes del embarazo y 600-800 mcg por día durante el embarazo de un suplemento.

Como vegetariano, si yo tuviera un dólar por cada vez que alguien me preguntara sobre las proteínas, ¡ya sería millonario! Por alguna razón, los amigos y familiares bien intencionados parecen estar muy preocupados por este tema, ¡especialmente durante el embarazo! Una recomendación general de 71 gramos de proteína por día está actualmente establecida para todos durante el embarazo. Los vegetarianos pueden cumplir fácilmente con este requisito consumiendo alimentos como yogur, semillas de chía, quinua, frijoles, huevos y ciertas verduras. Los veganos pueden centrarse en muchos de los alimentos anteriores, así como en el tofu, las lentejas, la leche de soja y las mantequillas de nueces. Aunque la mayoría de las mujeres pueden cumplir con la cantidad diaria recomendada con la

atención adecuada a la dieta, si le preocupa no obtener suficiente proteína durante el embarazo, su proveedor de atención de salud puede remitirla a un nutricionista para ayudarle más.

El embarazo como vegetariano o vegano no tiene que ser estresante, pero puede ser necesaria una planificación adicional. Cuando sea posible, concéntrese en obtener nutrientes de su dieta. Sin embargo, para cumplir con las cantidades diarias recomendadas durante el embarazo, o si se observa una deficiencia por análisis de sangre, la suplementación puede ser beneficiosa. Un dietista registrado (RD) o su proveedor de atención de salud pueden ayudar mejor con la planificación nutricional durante el embarazo. Sin embargo, si tiene alguna pregunta sobre vitaminas o suplementos específicos, comuníquese con un especialista de MotherToBaby para aprender más. ¡Con el enfoque correcto, una madre y un bebé basados en plantas pueden obtener todos los nutrientes que necesitan!

Referencias:

Melina V, Craig W, Levin S. 2016. Position of the Academy of Nutrition and Dietetics: Vegetarian Diets. ***Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics***, ***116***(12), 1970–1980. https://doi.org/10.1016/j.jand.2016.09.025

National Institute of Arthritis and Musculoskeletal and Skin Diseases. May 2023. Bone Health and Osteoporosis. Available at: https://www.niams.nih.gov/health-topics/bone-health-and-osteoporosis

National Institutes of Health. June 2022. Choline Fact Sheet for Health Professionals. Available at: https://ods.od.nih.gov/factsheets/Choline-HealthProfessional/

National Institutes of Health. July 2024. Calcium Fact Sheet for Health Professionals. Available at: https://ods.od.nih.gov/factsheets/Calcium-HealthProfessional/

National Institutes of Health. October 2024. Iron Fact Sheet for Health Professionals. Available at: https://ods.od.nih.gov/factsheets/Iron-HealthProfessional/

National Institutes of Health. December 2024. Omega-3 Fatty Acids Fact Sheet for Health Professionals. Available at: https://ods.od.nih.gov/factsheets/Omega3FattyAcids-HealthProfessional/

¿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, 26 de marzo de 2025.

Seguridad Durante las Vacaciones de Primavera para Embarazadas y Mujeres en período de Lactancia: consejos para unas vacaciones divertidas y seguras

Seamos honestos, estar embarazada no es tarea fácil, tener un bebé es sin duda alguna difícil, y cuidar de un recién nacido es aún más complicado. ¿Te ha pasado que incluso cuando sientes que todo va bien, siempre hay alguien sugiriendo cómo deberías hacer las cosas?

Quizás has escuchado algo como…

“Si haces esto _____, tu bebé dormirá mejor.”

“Yo he criado 4 niños y nunca me ha pasado eso…”.

“No deberías tomar café si piensas lactar al bebé.”

“Deberías considerar cambiar la dieta para perder peso más rápido.”

Estoy segura de que al menos uno de estos ejemplos te son familiares.
Es común recibir sugerencias, pero a menudo dichas sugerencias vienen de aquellos más cercanos a nosotros como nuestros padres, hermanos, abuelos, cuñados, primos o los suegros y por tal razón tienden a sostener más validez para nosotros.

Entonces, si nos lo dicen nuestros seres queridos, debe ser cierto, ¿no? La realidad es que no necesariamente, a continuación, hablaremos de algunos mitos y hechos comunes en nuestra comunidad latina sobre el periodo postparto.

Mitos y hechos comunes

#1 Añadir cereal a la botella del bebé lo hará dormir mejor, especialmente durante la noche.

¿Mito o Hecho? Esto es parcialmente un hecho, pero no necesariamente saludable para su bebé. Es posible que su bebé pueda dormir por períodos más largos ya que se encuentra digiriendo la comida por más tiempo. Al añadir cereal de arroz u otro cereal, aumentan las calorías de la comida y por consiguiente su bebé requiere más tiempo y esfuerzo en descomponer la comida en el tracto digestivo. Otra forma más clara de entender por qué su bebé parece dormir más es imaginando cuando usted come en exceso. Es probable que luego de una gran comida sienta cansancio y, por consiguiente, esté soñoliento ya que el cuerpo está descomponiendo la comida. Lo mismo ocurre con su bebé.

Por tanto, la próxima vez que escuche esta frase, no añada ningún tipo de cereal a la botella de su bebé, en especial durante los primeros 6 meses de vida. Esto, a menos que su pediatra así lo haya indicado. Lea más sobre la lactancia en el siguiente enlace:
https://mothertobaby.org/es/baby-blog/estimulando-la-leche-para-el-bebe-la-oferta-y-demanda-de-la-lactancia/ .

#2 Deberías comenzar una dieta de líquidos tan pronto tengas al bebé para aumentar la producción de leche y bajar de peso más rápido.

¿Mito o Hecho? Mito, completamente mito.
La mayoría llevamos escuchando durante todo el embarazo que debemos “comer por dos” ya que estamos cargando a un bebé en el vientre. Entonces, de la noche a la mañana, ¡nos dicen que debemos empezar a tomar líquidos nada más! Esto no sólo es un mito, sino que puede ser perjudicial para su salud, en especial para la lactancia ya que nuestro cuerpo debe ser bien nutrido e hidratado para poder establecer una buena producción de leche materna.
Mantenemos una alimentación balanceada cuando incluimos alimentos de todos los grupos tales como: hidratos de carbono, frutas, vegetales, lácteos y proteínas (de origen animal o vegetal). De igual forma, es esencial pegarse a bebé al pecho las veces que sea necesario para ayudar a establecer esa demanda de leche materna y por consiguiente producir más. Así es que, tome su agua y haga sus comidas para evitar la desnutrición o malnutrición.

PD: Si desea saber más sobre la nutrición hable con un dietista registrado para ayudarlo a alcanzar sus metas. Lea más sobre la nutrición en el siguiente enlace: https://mothertobaby.org/es/category/comida-y-bebidas/ .

#3 Consumir huevos luego de tener a bebé hará que la leche huela mal y su bebé no querrá amamantar

¿Mito o realidad?

Si bien es cierto que hay comidas que requieren más tiempo de descomponer/ digerir y algunas de ellas dejan un residuo en la lecha materna, esta frase es un mito. Como hemos mencionado anteriormente, si a usted le encanta comer huevos y las ha consumido durante su embarazo, no es recomendable detener su consumo luego del embarazo.

Todo lo contrario, hay estudios que sugieren consumir alimentos altamente alergénicos como la leche, huevos, pescados, mariscos como los crustáceos, nueces, maní, trigo y soja, con la inclusión de sésamo como su noveno integrante) podrían ayudar a minimizar el riesgo de presentar alergias a alguno de ellos. Así es que, mantenga la práctica sana de consumo de alimentos y asegúrese de cocinar el huevo a las temperaturas adecuadas, 160°F.

Conozca más sobre la sana alimentación en el siguiente enlace:
https://mothertobaby.org/es/hojas-informativas/carnes-y-mariscos/ .

#4 Tomar café durante la lactancia hará que su bebé se sienta incómodo con flatulencia y gases.

Esto es un hecho cuando el consumo de cafeína sobrepasa los niveles de 300 mg al día. Recuerde que el tener gases y sentirse incomodo con flatulencia es normal en los bebés por la falta de movimiento. Estos síntomas suelen sugerir que hay algún problema pero no necesariamente por el consumo de café. Una taza de café suele tener alrededor de 137 mg de cafeína por lo que, consumir una taza de café al día no necesariamente sugiere que su bebé vaya a tener estos síntomas. A menudo el consumo en exceso de azúcar y la ingesta de hidratos de carbono complejos suelen ser algunas de las razones por la cual ocurre la flatulencia en primer lugar (ya que su digestión tarda más tiempo). A continuación, incluyo un enlace con más sobre el consumo de la cafeína durante el embarazo y la lactancia:
https://mothertobaby.org/es/hojas-informativas/la-cafeina/ .

Luego de hablar sobre algunos mitos que existen en nuestra cultura latina, espero que esta información le ayude a sentirte más segura a la hora de tomar ciertas decisiones. Si bien es cierto que no importa donde estemos, siempre escucharemos muchas de estas frases, pero si compartimos con otras personas y corregimos algunos de estos mitos, haremos la diferencia en nuestras familias y, por consiguiente, en la comunidad.

Luego de hablar sobre algunos mitos que existen en nuestra cultura latina, espero que esta información le ayude a sentirte más segura a la hora de tomar ciertas decisiones. Si bien es cierto que no importa donde estemos, siempre escucharemos muchas de estas frases, pero si compartimos con otras personas y corregimos algunos de estos mitos, haremos la diferencia en nuestras familias y, por consiguiente, en la comunidad.

Si tiene más dudas o preguntas, no dude en comunicarse con nosotros por texto, llamada, chat o correo electrónico. ¡En MotherToBaby estamos para ti!

¿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, 26 de marzo de 2025.

Seguridad Durante las Vacaciones de Primavera para Embarazadas y Mujeres en período de Lactancia: consejos para unas vacaciones divertidas y seguras

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, 26 de marzo de 2025.

Seguridad Durante las Vacaciones de Primavera para Embarazadas y Mujeres en período de Lactancia: consejos para unas vacaciones divertidas y seguras

Por Chris Colón, Consejera de Genética Certificada en MotherToBaby Arizona

Aquí en MotherToBaby siempre estamos buscando temas nuevos e interesantes de cuales escribir cada mes en nuestro blog. Nos queremos asegurar de hacer lo mejor en enfocarnos en preguntas o preocupaciones que son importantes para nuestros lectores. Nosotros pasamos mucho tiempo enfocados en medicinas que se compran sin o con recetas médicas, pero no todos se sienten cómodos al tomar remedios tradicionales. De hecho, más y más personas están usando prácticas alternativas para tratar una variedad de condiciones. Prácticas tales como la hipnosis, terapia de masajes, y el uso de aceites esenciales se están haciendo más comunes.

Como especialista en información de teratología he contestado varias llamadas relacionadas con el uso de aceites esenciales durante el embarazo y al dar pecho. Mientras que la información relacionada al uso de los medicamentos aprobados por el FDA durante el embarazo y al dar pecho está mejorando, la información válida del uso de productos que no están regulados por el FDA (tales como los aceites esenciales) no es común. Todavía así, nuestros clientes quieren respuestas y es nuestro trabajo proveerles la información más actualizada que podamos encontrar.

Como no tengo experiencia personal con el uso de aceites esenciales, me comuniqué con alguien que si tiene experiencia. Con suerte, mi amiga, colega, y madre de tres, Nicole Greer, estuvo dispuesta de compartir su historia personal.

Nicole aprendió a cerca de los aceites esenciales por medio de una amiga. Ella dijo, "Hace tres años, una amiga me invitó a una fiesta de 'aceites', y aunque no sabía lo que quería decir, fui porque ella era una buena amiga y la quería apoyar". Ella continuó, "Cuando llegué a la fiesta, había gente que estaba probando diferentes aceites y compartiendo experiencias de los cambios que los aceites habían hecho en sus familias. Cada una tenía una historia de cambios como estado de ánimo elevado, mejoramiento de problemas digestivos, y mejor salud en general—y la lista crece."

Aunque intrigada, Nicole no estaba lista para tomar el paso hacia la terapia con aceites sin más información. "Fui y busqué recursos creíbles para validar lo que escuché antes de invertir dinero o tiempo. Yo pensé, si esto es tan maravilloso, ¿Por qué no he escuchado algo a cerca de ellos antes y por qué no los usan más personas? ¿Por qué no usan estos productos en locales médicos?

Resulta, que sí. Ya que el enfoque del cuidado total del paciente continúa cambiando, más instituciones están buscando tratamientos fuera de lo común. Hay muchos practicantes del uso de la medicina alternativa que usan aceites La Universidad Vanderbilt empezó a usar aceites esenciales en la sala de emergencias y su propio estudio demostró que el uso de aceites esenciales redujo el estrés y mejoró en general el bienestar entre el personal y los pacientes1. El Departamento de Medicina Integrada en el hospital Beth Israel en Nueva York lanzó un programa para alentar el cuidado personal de sus empleados, que incluye terapia con aceites esenciales2. También hay organizaciones grandes en ambos Estados Unidos y en el extranjero que ofrecen guía en la práctica de la aromaterapia y el uso de aceites esenciales.

¿Qué significa todo esto para alguien que está embarazada o está dando pecho? Empecemos con lo básico. Antes de usar cualquier producto, se recomienda que consulte con su médico para discutir los riesgos y los beneficios. Si está buscando información sobre el uso de aceites durante el embarazo y al dar pecho aparte de la que se encuentra en el internet, aquí tiene algunos consejos:

La información es limitada: Depende del producto en cuestión, puede que haya muy pocos estudios relacionados a su uso durante el embarazo y al dar pecho. En muchos casos, no hay información del producto. Eso no quiere decir que los aceites esenciales son necesariamente beneficiosos o dañinos; significa que no han sido estudiados. Hay veces que la falta de información hace difícil el decidir si el producto se debe usar o no.

No toda la información es creada igual: Alguna información que está disponible está basada en pruebas científicas. Alguna está basada en "anécdotas", o sea, está basada en experiencias personales y no necesariamente en hechos. Cuando decida lo que es mejor para usted, asegúrese de recibir la información de una fuente de confianza.

Siga comunicándose con su médico: La información de libros, medios de comunicación, y/o del internet puede ser útil, pero no puede predecir exactamente lo que va a pasar con usted. Todos somos diferentes y cada embarazo es diferente también. Lo que funciona con algunas personas puede que no funcione con usted. Puede que haya algo en su historial médico que haga que el uso de ciertos productos sea potencialmente más riesgoso-hasta en productos que no causan problemas en otros. Es mejor hablar con su profesional médico.

Si usted ha usado un producto sin saber los efectos posibles, no se preocupe: Llame a su médico. Por lo general, el uso de productos en la piel (superficialmente) no se absorben en grandes cantidades. Eso quiere decir que no mucho está llegando a la sangre o al bebé. El uso constante, el uso en piel partida o enferma, el uso sobre áreas grandes del cuerpo, el uso en ciertas partes del cuerpo, y el tomar estos productos, son maneras en las cuales el cuerpo los puede absorber más. Sin embargo, el averiguar si hay posibilidad de efectos negativos en el embarazo o al dar pecho depende del producto que se use, cuándo en el embarazo se use, y cuánto se usó.

La experiencia de Nicole con los aceites ha sido positiva. "Para mí, el momento definitivo llegó cuando me dio un dolor de cabeza y decidí tratar algunos aceites. He tenido dolores de cabeza toda mi vida. He usado medicinas que se compran sin receta médica por años y mis dolores de cabeza no desaparecían completamente, hasta que use unas gotas de aceite en mis sienes. También, después de usar los aceites por ya casi dos años, yo creo que la cantidad de veces que mis tres hijos se han enfermado ha disminuido. Tengo amigos que tienen historias similares y mis hijos y esposo también los usan ya que han visto resultados" ella comentó.

Como cualquier otra cosa, el uso de aceites esenciales en el embarazo y al dar pecho es una decisión muy personal y

una que se debe hacer después de considerar la información y pensar lo que es mejor para usted y su bebé. MotherToBaby está disponible para proveer información a preguntas relacionadas con el uso de aceites esenciales durante el embarazo y al dar pecho. Usted puede contactar a un especialista en información de teratología al llamar al 866-626-6847 o al visitar www.MotherToBaby.org.



Chris Colón es Consejera de Genética Certificada, basada en Arizona y madre de dos. Actualmente trabaja para la Universidad de Arizona como una Especialista en Información de Teratología en MotherToBaby Arizona, anteriormente llamada la Línea de Riesgo de Arizona. Su experiencia de consejería incluye genética prenatal y cardiaca, y ha servido como co-presidente en el Comité de Educación de MotherToBaby desde el 2012.

***MotherToBaby** es un servicio de la Organización Internacional de Especialistas en Información de Teratología (OTIS), un recurso sugerido por varias agencias incluyendo los Centros del Control y Prevención de Enfermedades (CDC). Si usted tiene preguntas relacionadas al alcohol, medicamentos, vacunas, enfermedades, u otras exposiciones llame a MotherToBaby gratis 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**.*

Referencias:

https://kansashealthrevolution.wordpress.com/2011/05/23/doterra-essential-oils-assist-staff-at-vanderbilt-university-medical-center/
http://www.wehealny.org/services/bi_im/specialgrants.html
https://www.naha.org/
http://www.ifparoma.org/index.php

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, 26 de marzo de 2025.