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

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.

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 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

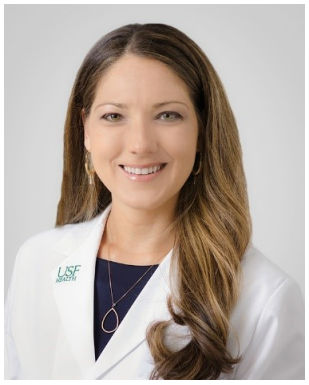
su embarazo, como el alcohol y el tabaco.

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, 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 Lori Wolfe, Consejera Certificada de Genética y Especialista en Información de Teratología, MotherToBaby North Texas

Alguna vez le ha dicho una amiga embarazada, «está bien tomar una sola copa de vino de vez en cuando, es lo que mi médico me dijo,» o «mi madre tomó cerveza cuando estaba embarazada de mí, y yo salí bien.» Como Consejera de Teratología (un experto en defectos de nacimiento), escucho estas declaraciones más que usted imaginaría. Usted puede pensar que es conocimiento común que no existe ningún nivel seguro de consumo de alcohol durante el embarazo, y que cualquier uso de alcohol durante el embarazo tiene el potencial de hacerle daño al bebé. Pero ese mensaje no está llegando a todo el mundo. Los estudios han demostrado durante mucho tiempo que el uso pesado del alcohol durante el embarazo puede causar el Síndrome de Alcohol Fetal, mientras los estudios más recientes sugieren que el uso moderado (y posiblemente incluso el uso ligero) puede causar problemas de desarrollo a largo plazo en un niño expuesto. De hecho, el Trastorno del Espectro Alcohólico Fetal es considerado la principal causa de retrasos en el desarrollo de los niños. A pesar de esto, los estudios también muestran que 1 en 10 a 1 en 13 mujeres siguen con el uso ligero de alcohol, aun después de enterarse de su embarazo. Así que me puse a pensar…¿Por qué algunas mujeres siguen tomando alcohol durante el embarazo?

1. Usted No Sabía que Estaba Embarazada
La mayoría de las mujeres se enteran que están embarazadas a las 4 a 6 semanas—y muchas pueden no reconocer los signos del embarazo hasta unos meses. Así que a menos que está planificando su embarazo (¡el 50% de los embarazos hoy en día no son planificados!), usted puede disfrutar de bebidas alcohólicas antes de que siquiera sabe que está embarazada. Afortunadamente, la mayoría de las mujeres dejarán de tomar alcohol una vez que saben que están embarazadas. Pero lamentablemente, el daño ya se puede haber hecho. Las exposiciones nocivas (como el alcohol) durante esas primeras semanas críticas del embarazo tienen mayor riesgo de causar defectos de nacimiento graves. Por esta razón los expertos en los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) recomiendan que las mujeres eviten el alcohol no solamente si están embarazadas o tratando de quedar embarazadas sino también si tienen relaciones sexuales y no usan un método anticonceptivo efectivo.

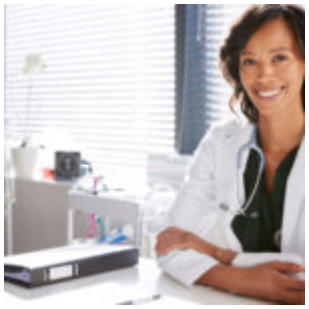
2. Mensajes Contradictorios
No es poco común que las mujeres embarazadas reciben mensajes contradictorios de personas de confianza sobre qué tan seguro es el alcohol durante el embarazo. Hasta su propio médico puede decirle que un vaso ocasional de alcohol no hace daño al bebé. Existe mucha información equivocada, ¡aun entre los proveedores de atención medica! Es importante que usted y su proveedor de atención medica tengan en cuenta que los expertos en el Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos y la Academia Americana de Pediatría (entre muchos otros) aconsejan que las mujeres eviten el alcohol totalmente durante el embarazo, porque ninguna cantidad de alcohol–incluso cantidades pequeñas a moderadas–puede ser considerada segura para un bebé en desarrollo.

3. Es Algo Social
Presión social de la familia o amigos puede ser fuerte. Si una mujer está impuesta a salir los fines de semana con sus amigas y todo el mundo tiene una copa de vino, ella puede sentir que necesita tomar también, sólo para sentirse a gusto. Además, muchas mujeres creen que el riesgo de tener un poco de alcohol durante el embarazo es bajo. Estas mismas mujeres pueden estar haciendo todo lo que pueden para eliminar otros riesgos a su embarazo, pero todavía

continúan usando alcohol. En MotherToBaby, entendemos que el consumo de alcohol durante el embarazo puede tener beneficios percibidos a una mujer. Pero también sabemos que el alcohol proporciona CERO beneficio para un bebé en desarrollo y, de hecho, sólo puede perjudicar al bebé. Y dado que la cantidad exacta de alcohol que podría hacer daño al bebé es desconocida en este momento (y varía de mujer a mujer e incluso embarazo a embarazo), nuestra filosofía es: ¿POR QUÉ TOMAR EL RIESGO?

4. Me Ayuda a Relajarme, Quitarme el Estrés, y Manejar la Vida Cotidiana
Recientemente una cliente de 35 años me dijo que continuaba disfrutando media copa de vino cada fin de semana para disfrutarse. “Susana” (no es su nombre verdadero) sabía que no debía de tomar alcohol, e incluso dijo que recibía comentarios negativos de su familia y amigos, pero aún continuaba a tomar durante su embarazo. Sin darse cuenta, Susana y otras mujeres pueden estar usando el alcohol para ayudar a lidiar con otros asuntos no reconocidos en sus vidas, como la depresión y ansiedad, altos niveles de estrés, o poco apoyo externo para el embarazo. En MotherToBaby, es nuestro deber ayudar a las mujeres a entender lo frágil y vulnerable el embarazo puede ser a ciertas exposiciones; el alcohol es entre las más nocivas. Mientras que puede parecer una dificultad renunciar el alcohol totalmente durante el embarazo, piénselo de esta manera: El embarazo dura sólo 9 meses (menos si se basa en cuando una mujer sabe de que está embarazada.) Si una mujer es lo suficiente fuerte para sobrevivir el parto, lo valiente para aceptar el trabajo más difícil del mundo (ser madre), y lo resistente para sobrevivir ese trabajo, entonces abstenerse del alcohol por la duración de un embarazo no es nada. Y si eso significa darle a su bebé una oportunidad para el mejor comienzo posible en la vida, entonces no tomar alcohol durante el embarazo es todo.

¿Qué Sabemos? No hay ningún nivel de consumo de alcohol conocido a ser seguro durante el embarazo.
Hemos sabido del Síndrome de Alcohol Fetal por más de 40 años. El Dr. Kenneth Jones, el médico que nombró por primera vez el Síndrome de Alcohol Fetal en el 1973, expone: “Al hablar de los efectos prenatales del alcohol, usualmente pensamos exclusivamente en la dosis, la potencia, y el tiempo de la exposición al alcohol. Sin embargo, tal vez aún más importantes son factores tocantes a la madre—sus antecedentes genéticas y estado nutricional por nombrar dos. Sin saber esos factores genéticos y nutricionales que son críticamente involucrados en la manera de que una mujer metaboliza el alcohol, no es posible hacer generalizaciones sobre una cantidad “segura” de alcohol durante el embarazo.” Los estudies han mostrado que el uso moderado, y posiblemente incluso el uso ligero, de alcohol durante el embarazo puede causar problemas de desarrollo a largo plazo en los niños expuestos. De hecho, el Trastorno del Espectro Alcohólico Fetal es considerado la principal causa de retrasos en el desarrollo de los niños. Los científicos sigan estudiando cómo y porque el alcohol afecta al bebé en desarrollo, y en los años futuros sabremos más sobre esto. Pero por ahora sabemos que siempre hay riesgos con tomar alcohol durante el embarazo.



Lori Wolfe es Consejera Certificada por Comité de Genética y Directora del afiliado de MotherToBaby North Texas. MotherToBaby pretende educar a las mujeres sobre los medicamentos y más durante el embarazo y la lactancia. Junto con contestar las preguntas de las mujeres y los profesionales de salud acerca de las exposiciones durante el embarazo/la lactancia a través del número telefónico gratuito de MotherToBaby y por correo electrónico, Wolfe también enseña en la Universidad de North Texas, proporciona charlas educativas en las clínicas comunitarias y colegios sobre la salud del embarazo, y aconseja a padres adoptivos.

MotherToBaby es un servicio de la Organización Internacional 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 los virus, el 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 https://mothertobaby.org/es para ver una colección de hojas informativas, mandar un email, o hablar por chat con un experto.

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: Beth Conover, APRN, CGC, MotherToBaby Nebraska

Traducido por: Tania J. Tetz, MPH, CHES, MotherToBaby Utah

Así que…hizo lo correcto durante todo su embarazo, dejó de tomar, de fumar, y claro, evitó drogas como la marihuana. Se preocupó a cerca del desarrollo de su bebé, e hizo todo lo necesario para poder tener un resultado saludable. ¡Buen Trabajo! Pero, Ahora está aquí…ya tuvo su bebé, y quiere amamantarlo… ¿Debo seguir teniendo tanto cuidado? Si se pregunta esto, no está sola. Esa es una de las preguntas principales que recibo como proveedora de la salud y una de las principales que recibimos de las mamás por medio de la línea de información por medio de texto de MotherToBaby. Yo soy una mamá también y después de tener a mis hijos, yo me preguntaba las mismas cosas, "¿Sería el fin del mundo si tomo una copa de vino estando en una cita con mi esposo y estoy amamantando a mi bebé?"

Muchos años después (y después de varios estudios), le tengo respuestas

Empecemos con los hechos relacionados con la lactancia materna. El amamantar a su bebé trae beneficios para usted

y para su bebé, y usted debe continuar amamantándolo por lo menos seis meses…y todavía mejor, por un año.

Yo considero el alcohol y el tabaco como 'drogas de recreación' porque no hay razón médica para su uso. Mientras que el uso médico de la marihuana ha aumentado, para la mayoría de nosotros el uso de marihuana no es medicamento necesario. No queremos que los reglamentos relacionados con el uso de alcohol, tabaco, y marihuana sean tan estrictos que desanimen el amamantar a su bebé por la cantidad de tiempo recomendado. Pero, también queremos que las mamás que amamantan a sus bebés sepan que cada una de estas drogas pasa a la leche materna. Afortunadamente, a menudo hay maneras en las que podemos limitar la cantidad que el bebé recibe.

Veamos algunos detalles…

Alcohol– El alcohol de todo tipo (vino, cerveza, licor) pasa a la leche materna. A los bebés no les gusta el sabor, y si sucede con frecuencia, los bebés pueden demostrar retrasos en el desarrollo por las exposiciones al alcohol por medio de la leche materna. Afortunadamente, el esperar 2-3 horas después de tomar una bebida alcohólica disminuye la cantidad de alcohol en la leche. Si toma dos bebidas, espere 4-6 horas…comprende la idea. Usted puede sacarse la leche con una bomba para sentirse bien y mantener su nivel de leche, pero asegúrese de tirar la leche porque lo más probable es que contenga alcohol. Las personas que beben mucho alcohol o crónicamente, probablemente no deben amamantar a sus bebés.

Tabaco– Usted sabe que es mejor para su salud y para su bebé el evitar fumar tabaco, pero si no puede resistir, disminuya el número de cigarros a los menos posible (de preferencia menos de ½ paquete por día) y nunca fume alrededor de su bebé. La nicotina pasa su leche, así que trate de esperar varias horas después de fumar antes de amamantar a su bebé. El humo de segunda mano aumenta el riesgo de que su bebé desarrolle infecciones de oído y respiratorias, asma, y hasta síndrome de muerte súbita del lactante (SIDS). Las inmunoglobulinas en su leche ayudan disminuir esos riesgos, por esta razón los expertos todavía recomiendan el dar pecho aunque la mujer fume pequeñas cantidades de tabaco.

Marihuana– THC, el ingrediente activo en la marihuana, pasa a la leche. La producción de marihuana no está regulada muy bien, así que puede tener otros contaminantes peligrosos. No hay muchas investigaciones relacionadas con el uso de la marihuana y el amamantar a bebés, pero si hay preocupaciones de que la exposición a THC por medio de la leche materna afecte el desarrollo del bebé. También puede reducir la cantidad de leche que produce. Hasta que se sepa más, se recomienda evitar la marihuana mientras da pecho y que se haga un esfuerzo de no exponer al bebé al humo de segunda mano. Si usted fuma marihuana, el esperar 1-2 días antes de volver a amamantar disminuirá la cantidad en la leche. Mientras tanto, sáquese la leche y tírela así se sentirá bien y mantendrá la cantidad de leche.

El resultado final, al amamantar a su bebé, usted está tomando el primer paso en proveer continuamente una nutrición importante a su bebé. ¡Buen trabajo! El tomar pasos para asegurarse que su leche se mantenga lo más saludable posible durante todo el tiempo que amamante a su bebé vale el esfuerzo. Manténgase fuerte, viva bien.

Beth Conover, APRN, CGC, es una consejera de genética y enfermera pediátrica. Ella estableció el Servicio de Información de la Teratología de Nebraska en 1986, también conocido como MotherToBaby Nebraska. Ella también fue un miembro fundador de la Organización de Especialistas de la Información de la Teratología (OTIS). En su práctica clínica, Beth ve pacientes en la Clínica General de Genética, Clínica Pre-natal, y la Clínica FAS en el Centro Médico de la Universidad de Nebraska. Beth a proveído consultas para el FDA y el CDC. Dos de sus publicaciones recientes son "El Arte y la Ciencia de la Comunicación del

Riesgo de Teratógeno" y "Preocupaciones de la Seguridad Relacionadas con Borracheras durante el Embarazo: Un Repaso."

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 para ver nuestras páginas de información, mandar un email, o hablar por chat con un experto.

¿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.