Vapear durante el embarazo: no es solo puro humo

El uso del vapeo sigue aumentando, incluso entre mujeres embarazadas o que planean un embarazo. Aquí en MotherToBaby revisamos los estudios más recientes y recopilamos información actual para responder a la pregunta: «¿Qué sabemos sobre el vapeo y el embarazo?» Para este blog, me voy a centrar en el vapeo con nicotina.

¿Qué son los SEAN (vapeadores)?

Los sistemas electrónicos de administración de nicotina (SEAN) describen una variedad de productos, incluyendo:

- Vaporizadores
- Vapeadores
- Plumas de hookah
- Sistemas de tanques
- Mods
- Cigarrillos electrónicos (cigarrillos electrónicos)

Para que sea más fácil, los llamaremos todos vapeadores durante el resto del blog.

Los vapeadores fueron desarrollados originalmente como una alternativa al tabaco. En su interior incluyen una batería, un dispositivo de calefacción y un líquido con muchos ingredientes. Estos dispositivos también se usan para vapear otras sustancias, como el cannabis. Los vapeadores funcionan calentando un líquido para crear una niebla (vapor) que la persona inhala en sus pulmones.

El líquido puede contener:

- Varios sabores

- Nicotina
- Tetrahidrocannabinol (THC)
- Aceites de cannabidiol (CBD)
- Propilenglicol y glicerol
- Compuestos orgánicos volátiles (COV)
- Contaminación como metales pesados

No existe un proceso estándar de líquido o calefacción, por lo que saber qué contiene el vapeador puede ser difícil.

Los vapeadores pueden contener nicotina a la par de la cantidad de los cigarrillos convencionales. La nicotina atraviesa la placenta, entra en la leche materna y llega al bebé en desarrollo. Algunos productos de vapeo que se comercializan como libres de nicotina contienen nicotina. Aunque los productos de vapeo pueden tener menos toxinas que los cigarrillos, aún hay exposición a la nicotina y otros químicos tóxicos, lo que puede aumentar las probabilidades de problemas relacionados con el embarazo.

Ahora los estudios han demostrado que el vapeo puede aumentar los riesgos para el embarazo, al igual como fumar cigarrillos. Esto incluye mayores probabilidades de:

- Aborto espontáneo
- Parto prematuro (nacimiento antes de la semana 37)
- Bajo peso al nacer (pesa menos de 5 libras y 8 onzas [2500 gramos] al nacer)
- Hipertensión gestacional (presión arterial alta durante el embarazo)

En comparación con fumar cigarrillos, el vapeo no mostró menores riesgos para el embarazo y el uso de ambos (conocido como “uso dual”) mostró los riesgos más altos.

¿Es vapear una alternativa más segura que fumar cigarrillos en el embarazo?

Los productos de vapeo llegaron al mercado en Estados Unidos en 2007, y su popularidad creció rápidamente. Una de

las razones por las que se hicieron tan populares fue la creencia de que eran una alternativa más segura a los cigarrillos y que podían ayudar a los fumadores a dejar de fumar o reducir la cantidad de cigarrillos que fumaban. Fumar cigarrillos en exceso durante el embarazo puede aumentar las probabilidades de:

- Aborto espontáneo
- Labio hendido y/o paladar hendido (una abertura en el labio superior o en el paladar)
- Parto prematuro (nacimiento antes de la semana 37)
- Bajo peso al nacer (pesa menos de 5 libras y 8 onzas [2500 gramos] al nacer)
- Síndrome de muerte súbita del lactante (SMSL)
- Problemas para quedar embarazada (infertilidad)
- Embarazo ectópico (cuando un óvulo fertilizado se implanta y crece fuera del útero)
- Placenta previa (la placenta bloquea la vía de parto)
- Desprendimiento de placenta (la placenta se separa temprano de la pared uterina)

Fumar cigarrillos también puede afectar la salud del bebé después del nacimiento. Fumar se ha asociado con un mayor riesgo de asma, obesidad infantil y problemas de conducta. Consulta nuestra hoja informativa sobre fumar cigarrillos aquí.

Aunque el embarazo es una gran motivación para que las mujeres dejen de fumar, dejar de fumar puede ser difícil. Esto lleva a las mujeres embarazadas a buscar una alternativa que pueda facilitar el proceso de dejarlo, como vapear. La Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) no recomienda vapear para ayudar a las personas a dejar de fumar. El uso de productos de vapeo entre pacientes no embarazadas no encontró evidencia de que ayuden en el esfuerzo por dejar de fumar. De hecho, 2 de cada 3 personas que usan vapeadores continúan fumando cigarrillos (uso dual).

Vapear no es una alternativa más segura que fumar cigarrillos durante el embarazo.

Los expertos en salud recomiendan que las mujeres embarazadas eviten fumar, incluido el vapeo. Cualquier mujer embarazada que esté dejando de fumar debe hablar con su proveedor de atención médica para discutir un plan que le sea adecuado. También puedes contactar recursos como la Red Nacional de Dejar de fumar (1-800-QUIT NOW) para recibir apoyo adicional. Puedes encontrar más recursos para ayudarte a dejar de fumar aquí. Consulta nuestra hoja informativa sobre vapeo aquí.

Dejarlo es lo mejor para ti y tu bebé, ¡así que adelante para aclarar las cosas (y el aire)!

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, 29 de octubre de 2026.

Vapear durante el embarazo: no es solo puro humo

El embarazo viene con muchas sorpresas, pero que le muerda un animal no venenoso como un perro, un gato o una ardilla no está en lo más alto de la lista.

La buena noticia es que la mayoría de las mordeduras de animales se pueden manejar de forma segura durante el embarazo. Saber de qué preocuparse puede ayudar a proteger tanto a usted como a su bebé en desarrollo.

¿Cuándo son preocupantes las mordeduras de animales durante el embarazo?

La mayoría de las preocupaciones tras una mordedura de animal están relacionadas con la posibilidad de una infección.

Los animales tienen bacterias en la boca, e incluso una pequeña mordedura puede a veces provocar una infección. Los signos para tener en cuenta incluyen:

- Aumento del enrojecimiento alrededor de la picadura

- Hinchazón
- Calor alrededor de la herida
- Pus o drenaje
- Fiebre
- Dolor que empeora

Si nota alguno de estos síntomas, comuníquese con su profesional de atención médica de inmediato.

Algunas mordeduras, especialmente las de gato, tienen un mayor riesgo de infectarse porque los dientes de los gatos pueden empujar las bacterias profundamente bajo la piel.

Si su profesional de atención médica considera que existe un riesgo significativo de infección, puede recomendarle antibióticos.

¿Y la rabia?

La rabia es una infección viral que afecta al sistema nervioso (cerebro, médula espinal y nervios). En Estados Unidos, la rabia es poco común en las personas, sin embargo, puede transmitirse a través de mordeduras de animales infectados. Un profesional de atención médica puede considerar el tratamiento preventivo de la rabia si es mordido por un:

- murciélago
- mapache
- zorrillo
- zorro
- animal callejero o
- cualquier animal que actúe inusualmente interesado en morder humanos o parece enfermo

Una pregunta que a veces escuchamos los especialistas de MotherToBaby es: «¿Puedo ponerme la vacuna contra la

rabia aun durante el embarazo?»

Se han estudiado las vacunas contra la rabia para su uso en el embarazo y no se ha conocido que aumenten los riesgos de defectos de nacimiento ni causen otros problemas durante el embarazo. Los resultados mortales de la rabia sin tratar pueden evitarse con un tratamiento adecuado. Su equipo médico puede ayudarla a determinar si es necesario el tratamiento en función del tipo de animal y las circunstancias de la mordedura. Si alguna vez le preocupa la exposición a la rabia, contacte siempre con su profesional de atención médica de inmediato.

No se olvide del tétanos

Las mordeduras de animales también pueden introducir bacterias que causan tétanos a través de una herida abierta. El tétanos es una enfermedad grave que provoca una tensión muscular severa y espasmos sin cura. En Estados Unidos, recibir las vacunas Tdap o DTaP según el calendario puede ayudar a prevenir el tétanos.

Si ha pasado un tiempo desde la última vacuna contra tétanos, su profesional de atención médica puede recomendarle un refuerzo. Muchas mujeres embarazadas ya reciben la vacuna Tdap durante el embarazo para ayudar a proteger a su recién nacido de la tos ferina, pero las recomendaciones para el manejo de la herida y el momento de vacunarse pueden variar. Su profesional de atención médica puede ayudarla a determinar qué es adecuado para su situación.

¿Y mi embarazo?

Las principales preocupaciones con las mordeduras de animales durante el embarazo son aquellas que rompen la piel y podrían provocar una infección, o que causan daño al abdomen. Si la mordedura no está en el abdomen y no rompe la piel, los riesgos para un embarazo son bajos.

Un cuidado rápido de la herida y una evaluación médica pueden ayudar mucho a reducir los riesgos. Sin embargo, si sufre lesiones graves, pérdida significativa de sangre, fiebre u otros síntomas preocupantes tras una mordedura, busque atención médica de inmediato.

¿Cómo puedo prevenir las mordeduras de animales?

Algunas precauciones sencillas pueden ayudar:

- Evitar acercarse a animales desconocidos.
- No intentar tocar animales salvajes nunca.
- Enseñar a los niños a respetar el espacio de los animales.
- Mantener a las mascotas al día con la atención veterinaria y las vacunas.

- Tener cuidado con los animales que comen, duermen o cuidan de sus crías.

La conclusión

La mayoría de las mordeduras de animales durante el embarazo son más aterradoras que peligrosas. Limpiar la herida, contactar con un profesional de atención médica y recibir asesoramiento médico rápido puede ayudar a prevenir complicaciones.

Si tiene preguntas sobre animales u otras exposiciones durante el embarazo o la lactancia, los especialistas de MotherToBaby están disponibles para ofrecerle información basada en la evidencia en la que puede confiar.



Sophia Bradley, MS, CGC
Consejera genética

Sophia Bradley es consejera genética y especialista en información de teratología con base en Houston, TX. Obtuvo su máster en Asesoramiento Genético en la Wayne State University en 2024.

Referencias:

- CDC Rabies Information
- CDC Animal Bites and Rabies Prevention
- ACOG Immunization During Pregnancy Guidance
- CDC Tetanus Information
- Infectious Complications of Bite Injuries. Greene SE, Fritz SA. Infectious Disease Clinics of North America. 2021;35(1):219-236. doi:10.1016/j.idc.2020.10.005.
- Bite-Related and Septic Syndromes Caused by Cats and Dogs. Oehler RL, Velez AP, Mizrachi M, Lamarche J, Gompf S. The Lancet. Infectious Diseases. 2009;9(7):439-47. doi:10.1016/S1473-3099(09)70110-0.
- In Utero Infection Due to Pasteurella Multocida in the First Trimester of Pregnancy: Case Report and Review. Waldor M, Roberts D, Kazanjian P. Clinical Infectious Diseases : An Official Publication of the Infectious Diseases Society of America. 1992;14(2):497-500. doi:10.1093/clinids/14.2.497.
- Capnocytophaga Species and Preterm Birth: Case Series and Review of the Literature. Lopez E, Raymond J, Patkai J, et al. Clinical Microbiology and Infection : The Official Publication of the European Society of Clinical Microbiology and Infectious Diseases. 2010;16(10):1539-43. doi:10.1111/j.1469-0691.2009.03151.x.
- Chorioamnionitis Caused by Capnocytophaga: Case Report and Review. Iralu JV, Roberts D, Kazanjian PH. Clinical Infectious Diseases : An Official Publication of the Infectious Diseases Society of America. 1993;17(3):457-61. doi:10.1093/clinids/17.3.457.
- Capnocytophaga Zoonotic Infections: A 10-Year Retrospective Study (The French CANCAN Study). Beauruelle C, Plouzeau C, Grillon A, et al. European Journal of Clinical Microbiology & Infectious Diseases : Official Publication of the European Society of Clinical Microbiology. 2022;41(4):581-588. doi:10.1007/s10096-022-04402-x.
- Postexposure Rabies Vaccination During Pregnancy: Effect on 202 Women and Their Infants. Chutivongse S, Wilde H, Benjavongkulchai M, Chomchey P, Punthawong S. Clinical Infectious Diseases : An Official Publication of the Infectious Diseases Society of America. 1995;20(4):818-20. doi:10.1093/clinids/20.4.818.
- Rabies Post-Exposure Prophylaxis: A Systematic Review on Abridged Vaccination Schedules and the Effect of Changing Administration Routes During a Single Course. Kessels J, Tarantola A, Salahuddin N, Blumberg L, Knopf L. Vaccine. 2019;37 Suppl 1:A107-A117. doi:10.1016/j.vaccine.2019.01.041.

- Practice Bulletin No. 151: Cytomegalovirus, Parvovirus B19, Varicella Zoster, and Toxoplasmosis in Pregnancy. Committee on Practice Bulletins—Obstetrics. Obstetrics and Gynecology. 2015;125(6):1510-1525. doi:10.1097/01.AOG.0000466430.19823.53.

- Committee Opinion No. 718: Update on Immunization and Pregnancy: Tetanus, Diphtheria, and Pertussis Vaccination. Committee on Obstetric Practice. Obstetrics and Gynecology. 2017;130(3):e153-e157. doi:10.1097/AOG.0000000000002301.

- Dog and Cat Bites: Rapid Evidence Review. Ortiz DD, Lezcano FO. American Family Physician. 2023;108(5):501-505.

- Sepsis in Pregnancy and the Puerperium: A Comparative Review of Major Guidelines. Giouleka S, Boureka E, Tsakiridis I, et al. Obstetrical & Gynecological Survey. 2023;78(4):237-248. doi:10.1097/OGX.0000000000001108.

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, 29 de octubre de 2026.

Vapear durante el embarazo: no es solo puro humo

Si usted es deportista o lleva un estilo de vida activo, quizá se haya preguntado: '¿Debería cambiar mi rutina de ejercicio durante el embarazo y la lactancia?' Como exatleta de división 1, yo sí la he cambiado. Puede que haya visto las noticias sobre atletas que compiten al más alto nivel durante o poco después del embarazo. Serena Williams ganó

el Abierto de Australia estando embarazada de 8 semanas. Alysia Montano corrió la carrera de 800 metros en una competición nacional en su tercer trimestre. Allyson Felix ganó una medalla de oro en el Campeonato Mundial de atletismo solo 10 meses después de dar a luz. Al mismo tiempo, puede que escuche preocupaciones sobre la actividad física intensa durante el embarazo. Entonces, ¿cuál es la recomendación para las mujeres embarazadas que llevan un estilo de vida activo?

Beneficios del ejercicio

La mayoría de los profesionales de atención médica recomiendan hacer ejercicio durante el embarazo como parte de un estilo de vida saludable. Las mujeres que están activas antes del embarazo suelen poder continuar con estas actividades durante y después del embarazo. Como cada persona es diferente y con antecedentes médicos, SIEMPRE hable con sus profesionales de atención médica sobre qué ejercicio es mejor para usted.

En general, hacer ejercicio durante el embarazo puede reducir las probabilidades de parto prematuro (parto antes de la semana 37) y un bajo peso al nacer (menos de 5 libras y 8 onzas [2500 gramos] al nacer). También podría ayudar a reducir las probabilidades de diabetes e hipertensión.

Además, la actividad física puede ayudar con los dolores musculares del embarazo, así como con la depresión posparto. En general, no se conoce que el ejercicio aumente las probabilidades de aborto espontáneo, defectos de nacimiento u otros problemas relacionados con el embarazo.

Los estudios que analizan el ejercicio durante el embarazo no han analizado específicamente el ejercicio intenso.

Nivel de Actividad

Puede que sean necesarios algunos cambios en su rutina debido a cambios normales en el cuerpo durante el embarazo. Hable con su profesional de atención médica sobre su rutina de ejercicio. Esto es aún más importante para mujeres que tienen condiciones de salud preexistentes.

Es importante prestar atención a su cuerpo durante el embarazo. Cada mujer y cada embarazo son diferentes. Su cuerpo experimenta muchos cambios durante el embarazo:

- El volumen sanguíneo aumenta
- El corazón bombea más fuerte
- La frecuencia cardíaca aumenta
- El nivel de forma física disminuye

Muchas mujeres experimentan náuseas y cansancio durante el embarazo, lo que hace que el ejercicio sea más difícil y que sea más complicado mantener una nutrición e hidratación adecuadas. Escuche a su cuerpo, no supere sus límites.

Es difícil comparar el ejercicio vigoroso entre personas. Correr 10 millas puede parecer pan comido para un maratoniano, mientras que para un levantador olímpico puede ser complicado. Por esta razón, la actividad vigorosa se define con mayor frecuencia como hasta el 85% de su capacidad. Aunque el esfuerzo máximo es difícil de medir, la capacidad suele describirse en términos de frecuencia cardíaca.

Otra forma de comprobar su nivel de intensidad es la «prueba de habla». Si respira con dificultad, pero aún puede mantener una conversación fácilmente—pero no puede cantar, eso es intensidad moderada. Una actividad se considera vigorosa si solo puede decir unas pocas palabras antes de hacer una pausa para respirar.

Si antes del embarazo se llevaba el hábito de hacer ejercicio vigoroso, según los expertos, la mayoría de las mujeres sanas puede continuarlo durante el embarazo. Sin embargo, hay información limitada sobre personas que superan el 85% de capacidad aceptado. No se ha establecido un nivel superior de intensidad 'segura' del ejercicio.

En general, el Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos (ACOG) recomienda intentar al menos 150 minutos (2 horas y 30 minutos) de actividad aeróbica de intensidad moderada repartidos a lo largo de una semana. Para la mayoría de las personas, mantener la frecuencia cardíaca en o por debajo de 140 latidos por minuto se considera intensidad moderada.

Qué tener en cuenta al hacer ejercicio

A continuación, hay información general que debe tener en cuenta y discutir con su profesional de atención médica. Recuerde, cada persona es diferente. Hable siempre de su programa de ejercicios específico con sus profesionales de atención médica, que conocen su historial médico y a cómo avanza su embarazo.

- Mantenga con lo que su cuerpo está acostumbrado. Si está acostumbrada a correr largas distancias, el embarazo no es el momento para convertirse en levantador de potencia.
- Manténgase hidratada. Beba muchos líquidos antes, durante y después de hacer ejercicio.
- Evite el sobrecalentamiento. Aunque esté acostumbrada a hacer ejercicio con temperaturas de 90 grados, puede que tenga que buscar un método alternativo, como gimnasios con aire acondicionado. No use baños de vapor, jacuzzis ni saunas.
- Evite hacer ejercicios tumbado boca arriba en el segundo y tercer trimestre del embarazo. Esto permite reducir el flujo sanguíneo al útero.
- No practique deportes en los que pueda caerse, lesionarse o recibir un golpe en el abdomen.
- Reduzca la carga de peso. Aguantar la respiración durante los levantamientos fuertes puede hacer que la frecuencia cardíaca del bebé se disminuye. Por ello, puede que tenga que reducir el peso.
- Deje tiempo suficiente para que su cuerpo se recupere después de cada sesión de entrenamiento.
- Asegúrese de consumir suficientes calorías. Si participa regularmente en ejercicio intenso, puede que tenga que ajustar su nutrición.

- Continúe alimentando su cuerpo. El ejercicio prolongado de alta intensidad puede ocasionar niveles bajos de azúcar en la sangre. Asegure de alimentar su cuerpo si planea hacer ejercicio durante más de 45 minutos.
- Consulte con su profesional de atención médica antes de continuar o empezar cualquier suplemento.
- Suspenda el ejercicio si:
  - Se siente mareada
  - Le duele la cabeza
  - Desarrolla dolor o hinchazón en el pecho
  - Tiene calambres musculares
  - Experimenta sangrado vaginal
  - Tiene fuga de líquido
  - Siente las contracciones
  - Tiene dificultad para respirar antes de esfuerzo
- Llame a su profesional de atención médica si tiene cualquier duda.

Posparto y lactancia materna

Asegúrese de hablar con su profesional de atención médica sobre cuándo empezar a hacer ejercicio después del parto. El ejercicio puede reiniciarse poco a poco tras el parto tan pronto como sea seguro desde el punto de vista médico. El momento en que se puede reanudar el ejercicio varía entre las mujeres, y algunas pueden empezar a hacer ejercicio pocos días después del parto. Esto puede depender de si el parto fue una cesárea o un parto vaginal y de cualquier problema o complicación adicional de salud.

Los profesionales de atención médica le dirán que es importante mantenerse hidratada durante la lactancia, especialmente al hacer ejercicio. La cantidad de nutrición que necesita también puede variar según el nivel de actividad durante la lactancia.

Al final del día, todos los deportistas tienen necesidades diferentes durante el embarazo y después de que nazca el bebé. No existe una solución única para el ejercicio durante el embarazo. Lo mejor que puede hacer es hablar con su profesional de atención médica y escuchar a su cuerpo. Para más información, consulte nuestra hoja informativa de MotherToBaby sobre ejercicio aquí. También puede encontrar más información (en inglés) sobre ejercicio durante el embarazo aquí.

Publicado originalmente el 18 de agosto de 2020; actualizado el 24 de septiembre de 2026

¿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, 29 de octubre de 2026.

Vapear durante el embarazo: no es solo puro humo

Sara se comunicó con nosotros por recomendación de su ginecólogo/obstetra para hablar sobre la paroxetina que toma para su depresión. Sara quería saber si tomar paroxetina puede aumentar la probabilidad de tener un bebé con un defecto cardíaco. Estaba confundida porque su resultado de cribado genético fue normal. Preguntó: “¿Es posible que mi bebé tenga un defecto cardíaco si mi prueba prenatal no invasiva (NIPT) fue negativa?”

Existen muchas pruebas que pueden verificar el desarrollo de su bebé durante el embarazo. Puede ser difícil recordar qué busca cada una. Conocer las diferencias entre un defecto de nacimiento y una condición cromosómica puede ayudarle a comprender estas pruebas.

¿Qué son los defectos de nacimiento y cómo se detectan?

De todos los bebés que nacen cada año, aproximadamente 3 de cada 100 (3%) tendrán un defecto de nacimiento. Ciertas exposiciones, como medicamentos, pueden aumentar la probabilidad de defectos de nacimiento. La mayoría de los defectos de nacimiento ocurren durante el primer trimestre cuando los órganos (partes del cuerpo) del bebé están en desarrollo. Es posible que cierto órgano tenga un aspecto o funcionamiento diferente. Quizás haya escuchado sobre bebés que nacen con un orificio en el corazón. Este es un defecto de nacimiento común. Los ultrasonidos durante el embarazo pueden detectar defectos de nacimiento. Lea más sobre los ultrasonidos a través de nuestro blog aquí. La mayoría de las mujeres tendrán un ultrasonido anatómico entre las semanas 18 y 22 del embarazo. Puede

conocer esta etapa como el momento en que puede saber el sexo del bebé. El objetivo de este ultrasonido es examinar en detalle los órganos del bebé para detectar defectos de nacimiento. También verificará el crecimiento del bebé. Si bien es una prueba de cribado importante, no es perfecta. Un ultrasonido anatómico normal no descarta que el bebé tenga un defecto de nacimiento u otros problemas relacionados con el embarazo.

Un defecto congénito puede ser un hallazgo aislado, es decir, no estar asociado a otros problemas de salud. También puede deberse a una alteración en la información genética del bebé, como una anomalía cromosómica.

¿Qué son las condiciones cromosómicas y cómo se detectan?

Las condiciones cromosómicas son genéticas, lo que significa que son un cambio en la información genética del bebé. Las condiciones cromosómicas generalmente no son hereditarias ni se transmiten en familias. Los cromosomas son como un libro de recetas que contiene todas las recetas para el desarrollo del bebé. Si una receta determinada requiere una barra de mantequilla, pero el libro dice accidentalmente dos barras de mantequilla, la receta quedará diferente. De la misma manera, a veces las personas tienen cromosomas adicionales o faltantes que pueden causar cambios en el desarrollo. Por ejemplo, las personas con la condición cromosómica conocida como síndrome de Down tienen tres copias del cromosoma 21 en lugar de dos. Esta cantidad adicional de información genética causa diferencias en el desarrollo. Los bebés que tienen el síndrome de Down a veces también presentan defectos de nacimiento que se observan en el ultrasonido. Otros bebés con síndrome de Down pueden tener ultrasonidos normales. Por lo tanto, el ultrasonido no es la mejor manera de detectar condiciones cromosómicas.

Su proveedor de atención de salud le ofrecerá cribado para las condiciones cromosómicas más comunes. Las pruebas para detectar una condición cromosómica incluyen un cribado llamado NIPT o pruebas de diagnóstico a través de procedimientos llamados CVS (muestreo de vellosidades coriónicas) o amniocentesis. La NIPT implica extraer sangre de usted desde las 8-10 semanas de embarazo. La NIPT puede indicarle si usted tiene una probabilidad alta o baja de tener un embarazo con ciertas condiciones cromosómicas. Las pruebas de diagnóstico pueden indicarle si su bebé tiene una anomalía cromosómica. Estas pruebas implican un procedimiento que puede conllevar pequeños riesgos para el embarazo. Son opcionales. Su médico podría sugerirle que consulte con un asesor genético. Los asesores genéticos pueden hablar con usted sobre las ventajas y desventajas de estas pruebas, ayudarle a tomar decisiones e interpretar los resultados.

Durante nuestra conversación, Sara preguntó: “Entonces, como mis resultados de NIPT fueron de bajo riesgo, es poco probable que el bebé tenga una condición cromosómica. Sin embargo, un defecto de nacimiento podría haber ocurrido en el primer trimestre, y necesito esperar hasta mi ultrasonido anatómico para obtener esos resultados. ¿Es correcto?” ¡Exactamente! Aunque algunos estudios muestran una mayor probabilidad de defectos cardíacos con el uso de paroxetina en el embarazo, la mayoría de los otros estudios no muestran un mayor riesgo. Si existe una mayor probabilidad de defectos de nacimiento con el uso de paroxetina en el primer trimestre, se espera que sea pequeña. Consulte nuestra hoja informativa sobre Paxil® para obtener más detalles.

Sara compartió que se sentía más informada sobre la diferencia entre un defecto de nacimiento y una condición cromosómica. Se sintió aliviada de que sus resultados de NIPT mostraran bajo riesgo. También se sintió más tranquila de cara a su ultrasonido anatómico, sabiendo que esta prueba, aunque no es perfecta, sería la mejor manera de identificar defectos de nacimiento durante el embarazo.

Si tiene alguna pregunta sobre las exposiciones durante el embarazo, comuníquese con MotherToBaby. Para encontrar un consejero genético en su área, visite la página Encuentre un consejero genético en el sitio web de la Sociedad Nacional de Consejeros Genéticos.

Publicado originalmente el 31/10/23, actualizado el 3/6/26 por Nevena Krstic y Reka Muller.

¿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, 29 de octubre de 2026.

Vapear durante el embarazo: no es solo puro humo

La llegada del calor de la primavera y el verano nos impulsa a pasar más tiempo al aire libre y, para algunos, hacer planes de viaje, ya sea para una luna de miel, una luna de bebé u otra escapada estacional. Tal fue el caso de Yesenia, quien se puso en contacto con MotherToBaby con preguntas sobre sus próximas vacaciones de verano después de enterarse de que está embarazada. Yesenia sabía que con las temperaturas más cálidas aumenta la probabilidad de picaduras de mosquitos y las infecciones que pueden transmitir. Al igual que Yesenia, a medida que usted realiza más actividades al aire libre y planifica el tiempo de escapada, también puede tener preguntas sobre la exposición a estas infecciones y sus posibles efectos en el embarazo. Comprender los riesgos potenciales de estas enfermedades y las formas de protegerse puede ayudarla a tomar decisiones mejor informadas antes de decidir viajar. Este mes, MotherToBaby recurre a nuestro socio, la Sociedad de Medicina Materno-Fetal (SMFM), para responder algunas de las preguntas de Yesenia:

¿Qué son los vectores y las enfermedades transmitidas por vectores?

Los vectores son organismos vivos, como mosquitos, garrapatas, moscas picadoras o pulgas, que son capaces de transmitir enfermedades a los humanos a través de picaduras y otras formas de contacto. Algunos ejemplos comunes de estas enfermedades, llamadas enfermedades transmitidas por vectores, incluyen el chikunguña, el dengue, la malaria, el Oropuche y el Zika. Si bien los insectos portadores de enfermedades pueden picar durante todo el año, son más activos en el clima cálido. Muchas enfermedades transmitidas por vectores no tienen cura, y el tratamiento generalmente se limita a controlar los síntomas. ¡Por eso es importante protegerse de las picaduras!

¿Cómo pueden afectar las enfermedades transmitidas por vectores a un embarazo?

Puede haber complicaciones graves de salud para la madre con algunas infecciones transmitidas por vectores durante el embarazo, como anemia grave, sangrado y necesidad de hospitalización. Si la madre desarrolla complicaciones graves, esto aumenta la probabilidad de problemas para el bebé, como bajo peso al nacer, parto prematuro o muerte fetal. Algunas enfermedades transmitidas por vectores pueden transmitirse de madre a bebé durante el embarazo, lo que puede provocar defectos de nacimiento graves, como microcefalia (una afección en la que la cabeza es más pequeña de lo normal), otros defectos estructurales del cerebro y los ojos, y problemas con el desarrollo y la cognición a largo plazo (como el aprendizaje, la comprensión y la memoria). Para obtener más información, consulte las hojas informativas de MotherToBaby sobre el dengue, la malaria, el Oropuche y el Zika. Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés) también tienen información sobre el chikunguña y otras enfermedades transmitidas por vectores.

Además, SMFM dispone de hojas informativas sobre enfermedades transmitidas por vectores y el embarazo (también disponibles en árabe, chino, coreano, inglés, tagalo y vietnamita).

Estoy embarazada y estoy planeando viajar. ¿Cómo puedo protegerme?

Estos son algunos consejos breves:

- Si viaja, consulte su(s) destino(s) en la página de Salud para Viajeros del CDC antes de reservar su viaje. Allí encontrará vacunas recomendadas y otros consejos para prevenir enfermedades relacionadas con el viaje en cada destino. Evite viajar no esencialmente a cualquier zona que tenga un Aviso de Salud de Viaje de Nivel 2 o superior.
- Aplique repelentes de insectos registrados por la Agencia de Protección Ambiental (EPA, por sus siglas en inglés) en la piel expuesta y la ropa.
- Evite las actividades al aire libre durante el anochecer y el amanecer, cuando los mosquitos están más activos.
- Minimice la exposición a fuentes de agua abiertas, como piscinas y lagos, que son criaderos de vectores.
- Mantenga las ventanas y puertas cerradas o use ventiladores, mosquiteras de cama, y mosquiteras en las ventanas y puertas.
- Use la Guía de salud de las viajeras embarazadas (en inglés) de los CDC para obtener otros consejos generales de viaje.

¿Cuáles repelentes de insectos están registrados por la EPA? ¿Y son seguros para mí durante el embarazo?

Los repelentes de insectos registrados por la EPA incluyen:

- N, N-dietil-meta-toluamida (DEET)
- Picaridina
- IR3535
- Aceite de eucalipto limón
- Para-mentano-diol

La EPA ha estudiado estos repelentes de insectos por su eficacia y perfil de seguridad para la población general. Cuando se usan como se indica en la etiqueta del producto, no hay evidencia que sugiera que estos repelentes de insectos aumenten la posibilidad de defectos de nacimiento u otras complicaciones relacionadas con el embarazo. Para obtener información adicional, consulte la hoja informativa de MotherToBaby sobre repelentes de insectos.

¿Hay repelentes de insectos alternativos que pueda usar?

Otros productos repelentes de insectos a base de aceites esenciales, incluidas las pulseras y parches desechables, a menudo se anuncian como alternativas más seguras a los productos registrados por la EPA, pero no hay evidencia científica de que protejan eficazmente a usted y a su bebé contra los insectos portadores de enfermedades. Además, los aceites esenciales de estos productos, como la menta, la citronela y la hierba de limón, no están regulados por la EPA como pesticidas. Es mejor evitar estos productos en favor de los repelentes de insectos registrados por la EPA.

He leído sobre las «limpiezas de parásitos». ¿Trabajan en enfermedades transmitidas por vectores?

Los parásitos son organismos vivos que viven sobre o dentro de un huésped y pueden dañar los tejidos o desencadenar respuestas inmunitarias graves. Las enfermedades transmitidas por vectores son diferentes de las infecciones parasitarias. Pero es posible que haya visto publicaciones en las redes sociales que promocionan limpiezas de parásitos caseras que afirman «desintoxicar el cuerpo» y «matar parásitos» y se pregunte si podrían ayudar a prevenir estas enfermedades. La respuesta es un rotundo «no».

Estas limpiezas, que contienen una mezcla de hierbas, no tienen un historial comprobado de eficacia (que hacen lo que la etiqueta afirma) o seguridad (que no causarán síntomas no deseados), especialmente para su uso durante el embarazo. Aunque muchos de estos productos afirman atacar una amplia gama de parásitos, pueden tener efectos secundarios peligrosos y desconocidos para usted y su bebé.

Las enfermedades parasitarias y transmitidas por vectores son afecciones graves que requieren atención médica

adecuada. No se pueden curar con estos productos. Si sospecha que tiene una infección parasitaria, o cualquier otra enfermedad grave, es importante que hable con un médico lo antes posible, especialmente durante el embarazo.

La conclusión

Entonces, ¿cuál es el consejo de SMFM para Yesenia para su próximo viaje? La conclusión para protegerse esta primavera y verano de las enfermedades transmitidas por vectores: manténgase alejada de las áreas de mayor riesgo, escoja los repelentes probados y seguros recomendados por la EPA y póngase en contacto con su proveedor de atención médica si tiene alguna pregunta. ¡Buen viaje a Yesenia y a usted!



Más sobre nuestras coautoras invitadas de SMFM

La Dra. Naima T. Joseph es vicepresidenta del Comité de Enfermedades Infecciosas y Amenazas Emergentes de la Society for Maternal-Fetal Medicine (SMFM). La Dra. Joseph es especialista en medicina materno-fetal en el Departamento de Obstetricia y Ginecología del Boston Medical Center y profesora asistente en la Escuela de Medicina de la Universidad de Boston.



Hazel Salvador es pasante en la Society for Maternal-Fetal Medicine y estudiante de Maestría en Salud Pública (MPH) en la Universidad George Washington. Está interesada en la política de salud, la salud maternoinfantil y la epidemiología, y espera obtener un doctorado en Salud Pública (DrPH) en el futuro. En su tiempo libre, disfruta viajar y jugar con sus dos loros.

¿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, 29 de octubre de 2026.