

¿Es un resfriado? ¿La gripe? Es simplemente miserable.

Es viernes por la tarde y usted ha tenido un cosquilleo en la garganta desde que se despertó esta mañana, presión detrás de la nariz y en la frente, y goteo nasal. Está segura de que tiene un resfriado y no es la gripe o COVID-19. Ha estado tratando de comunicarse con su médico porque quiere que le diga qué pueda tomar porque está embarazada y le preocupa tomar un medicamento equivocado. Con cada hora que pasa, sabe que es poco probable que los consiga. Ahora le preocupa pasar el fin de semana sin medicamento.

¿Qué hacer? Llame a MotherToBaby y habla con un especialista sobre sus inquietudes. Los especialistas escuchamos la preocupación en su voz cuando nos llama y también se trasluce en los chats y textos que nos envía. Idealmente, el consultorio de su médico le habría dado una lista de medicamentos, con anticipación, que aprueban para pacientes embarazadas con problemas médicos comunes como resfriados, diarrea, estreñimiento y otros. Sin embargo, las mujeres embarazadas se están llamando a los especialistas de MotherToBaby porque esto no sucede con la frecuencia suficiente.

¿Qué es un resfriado? Un resfriado es causado por uno de los más de 200 virus que provocan la inflamación de las membranas de la garganta y la nariz. Los síntomas pueden variar en severidad y es posible que conozca personas que solo experimentan un día de los síntomas más molestos, como la congestión, y otras que sufren de resfriado durante varios días y tos persistente durante semanas.

Fiebre

En la mayoría de las personas, el resfriado no producen fiebre. En los adultos, la fiebre es una temperatura de 100,4 °F (38 °C) o más. Sin embargo, incluso si su temperatura es de 99 °F, es posible que no se sienta bien y quiera tomar algo. El medicamento más recomendado para el tratamiento de la fiebre, el dolor de cabeza y el dolor corporal en el embarazo es el **acetaminofén (paracetamol)**. Los estudios sobre el uso de acetaminofén (paracetamol) durante el embarazo no han mostrado un mayor riesgo para el bebé en desarrollo.

La fiebre que no se trata y que es alta durante el embarazo es un riesgo para defectos de nacimiento. Una temperatura de 101 grados °F, durante 24 horas, se ha asociado con riesgos de defectos de cierre del tubo neural y otros. Puede leer más sobre esto [aquí](#).

¿Es la gripe o un resfriado?

Si no está segura si tiene gripe o un resfriado, consulte esta útil guía de CDC. Si cree que podría tener gripe, es importante que vaya con su médico porque generalmente pueden hacer una prueba de gripe en el consultorio. Si tiene gripe, el médico puede recetarle medicamentos antivirales. Los antivirales se recomiendan para el tratamiento de la gripe para el público general, incluidas las mujeres embarazadas. Los datos muestran que el tratamiento temprano de las embarazadas con antivirales disminuye la gravedad de la enfermedad, reduce la hospitalización y la mortalidad. Según CDC, los antivirales deben comenzar dentro de las 48 horas posteriores a la aparición de los síntomas; sin embargo, incluso si se administran después de las 48 horas, muestran un beneficio. El oseltamivir (Tamiflu) y el zanamivir (Relenza) orales son medicamentos antivirales aprobados por la FDA para el tratamiento de la influenza (gripe). Tenemos una hoja informativa sobre **antivirales** que repasa los estudios y recomendaciones específicas.

Tos: opciones de medicamentos

Cada vez que una mujer embarazada toma un medicamento por vía oral, es casi seguro que el bebé en desarrollo estará expuesto cuando ese medicamento ingrese al torrente sanguíneo de la madre. Es una buena idea aprender sobre las opciones que tienen menos probabilidades de ser una preocupación para el bebé en desarrollo.

Cuando camina por el pasillo de la farmacia, hay filas de productos para la tos y el resfriado, algunos con muchos ingredientes. En el embarazo, es preferible tomar un medicamento que tenga la menor cantidad de ingredientes, tomando solo aquellos ingredientes que aborden los síntomas específicos. Además, debido a que la mayoría de los jarabes para la tos pueden contener hasta un 10 % de alcohol, es importante seleccionar un jarabe sin alcohol.

Las pastillas (caramelos) para la tos y las pastillas para la garganta pueden tener ingredientes que agregan un sabor dulce como la miel, medicamentos para entumecer (anestésicos), vitaminas y otros. Es importante leer la etiqueta de ingredientes. El mentol, la miel y otros saborizantes no son una preocupación conocida para las mujeres embarazadas y se consumen en dulces y alimentos fuera de los remedios para el resfriado. Sin embargo, el consumo de vitaminas en pastillas para la tos puede hacer que tome demasiadas vitaminas, especialmente si ya está tomando una prenatal.

Resfriado/Gripe: opciones sin medicamento

La miel y el té tibio pueden ser útiles para aliviar el dolor de garganta causado por la tos y pueden diluir las secreciones para que la tos sea más productiva. Las preocupaciones sobre el botulismo infantil y las advertencias de que los niños menores de un año evitan la miel (y los productos que contienen miel) se han malinterpretado y muchas mujeres embarazadas piensan que también se aplica a ellas. La advertencia contra el uso de miel solo se aplica a los bebés menores de 1 año de edad.

Congestión nasal: opciones con medicamento

Tener la nariz tapada hace que sea menos placentero comer, imposible dormir y causa dolor en los senos paranasales. Las opciones de descongestionantes nasales de venta libre se dividen en dos categorías, orales y tópicos/spray. Los descongestionantes orales (pastillas) incluyen **pseudoefedrina** y **fenilefrina**. Los aerosoles nasales pueden contener fenilefrina u **oximetazolina**. Tomar un descongestionante oral significa que su bebé en desarrollo estará expuesto al medicamento. Los aerosoles nasales reducen la posibilidad de exposición de su bebé, según la frecuencia de uso y la cantidad. Siempre lea las etiquetas y tómelos según las indicaciones.

Congestión nasal: opciones sin medicamento

Irrigación nasal (jeringa de bulbo, botella exprimible o neti pot): los estudios de irrigación nasal no han demostrado un beneficio comprobado sobre la duración o la gravedad de los resfriados, sin embargo, hay usuarios individuales que están convencidos con este tratamiento para los resfriados y juran por sus beneficios. Para las mujeres embarazadas, la parte más tranquilizadora es que usa solo agua (use solo agua previamente hervida, destilada o estéril para irrigar) por lo que no hay medicamentos involucrados ni exposición al embarazo.

Tabletas/vaporizadores de ducha: Las tabletas efervescentes de vapor de ducha se han vuelto muy populares ya que a menudo brindan un alivio temporal de la congestión. Estas tabletas se colocan en el piso de la ducha y cuando el agua tibia llega a la tableta, se disuelve, emitiendo un efecto similar al de un vaporizador. Por lo general, estas tabletas de ducha contienen carbonato de sodio, bicarbonato de sodio y aceites esenciales (menta, romero, eucalipto y lavanda). Si bien no hay estudios sobre el uso de tabletas para la ducha durante el embarazo, los ingredientes se usan en muchas velas, lociones y muchos otros productos para el hogar, por lo que es probable que la exposición ya sea bastante extensa. Hasta la fecha, la información no ha sugerido que exista una preocupación con el uso de pastillas para la ducha durante el embarazo.

Humidificador: El humidificador se usa para humedecer el aire y aliviar la presión de los senos paranasales, la sequedad de la piel y la garganta. Utiliza solo agua por lo que no hay exposición a medicamentos.

Tiras nasales: Las tiras nasales, también llamadas tiras dilatadoras nasales, se comercializan para personas que tienen dificultad para dormir debido a los ronquidos y afirman ayudar con la congestión de los resfriados. Aunque los sitios web no incluyen estudios que demuestren que estos productos ayudan con los resfriados, existe alguna evidencia de que pueden ayudar con los ronquidos. Las tiras nasales no contienen medicación y funcionan separando la nariz y ensanchando el paso del aire, por lo tanto, no existe preocupación por su uso durante el embarazo.

Cobijas eléctricas y almohadillas térmicas: las cobijas eléctricas a veces son utilizadas por personas que experimentan escalofríos en el cuerpo debido a la gripe y el resfriado. Algunos consideran controvertido el uso de mantas eléctricas durante el embarazo, ya que algunos estudios han sugerido que podría haber un riesgo por el calor o la electricidad. Existe una preocupación teórica de que, al igual que con la fiebre, el uso de mantas eléctricas podría elevar la temperatura corporal. Una fiebre de 101°F o más durante un período prolongado durante el embarazo temprano aumenta el riesgo de defectos de nacimiento. Los estudios sobre el uso de mantas eléctricas durante el embarazo tienen muchas limitaciones y no han mostrado consistentemente un efecto adverso para el embarazo.

Remedios a evitar

Vitamina C y zinc: Cuando tiene un resfriado, o cree que se avecina, podría tener la tentación de buscar **vitamina C** y **zinc**. Esto no se recomienda durante el embarazo. Primero, no hay evidencia suficiente de que la vitamina C o el zinc

sean efectivos para prevenir o tratar los resfriados. En segundo lugar, las dosis de vitamina C y zinc en los suplementos para los resfriados son mucho más altas que la dosis recomendada para las mujeres embarazadas. La dosis de vitamina C recomendada para mujeres embarazadas es de 80 mg para adolescentes y 85 mg por día para adultos. La dosis recomendada de zinc es 12 mg para adolescentes embarazadas y 11 mg por día para adultas embarazadas. Si está tomando un prenatal, es muy probable que contenga la vitamina C y el zinc que necesita para el día.

Medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (AINE): para la mayoría de las mujeres embarazadas con buena salud, los analgésicos de venta libre, como el ibuprofeno, el naproxeno y la aspirina, generalmente no se recomiendan durante el embarazo. Sin embargo, algunas mujeres embarazadas continúan tomando estos medicamentos en dosis específicas bajo la supervisión de un médico, debido a una condición médica subyacente, y se benefician al tomarlos.

Los AINE están asociados con un riesgo de cierre prematuro del conducto arterioso (una afección cardíaca y pulmonar) en el bebé si el medicamento se usa al final del embarazo, en dosis más altas.

Combinaciones de hierbas: Los medicamentos a base de hierbas para el resfriado y la gripe no se han estudiado durante el embarazo, por lo tanto, se desconocen los posibles beneficios o riesgos. Sin embargo, la **equinácea** se ha promocionado como un remedio para el resfriado; una revisión Cochrane de más de veinticuatro ensayos doble ciego con más de 4000 participantes no encontró que acortara la duración de los resfriados en comparación con un placebo.

La prevención

Máscaras: Aunque los adultos pueden transmitir la gripe un día antes de que comiencen los síntomas y pueden transmitir los resfriados hasta unos días antes de que aparezcan los síntomas, usar una mascarilla quirúrgica en cuanto los síntomas comienzan puede ayudar a reducir la propagación por la tos, suponiendo que la mascarilla se use correctamente y que sea del tipo adecuado.

Lavado de manos y desinfectante de manos: los estudios realizados en lugares de trabajo, universidades y otros lugares han demostrado que el lavado frecuente de las manos y el uso regular de desinfectante de manos que contiene alcohol reducen la propagación de los virus que causan infecciones del tracto respiratorio superior (resfriados). La clave es lavarse las manos regularmente, durante todo el día, y evitar tocarse la nariz, la boca y los ojos. Los estudios muestran que, con los resfriados comunes, las manos son el vehículo más común para autoinfectarse y que es más probable que la gripe se propague a través de gotitas en el aire.

Pañuelos desechables/ Kleenex antivirales: Los pañuelos desechables (Kleenex) antivirales no se han estudiado lo suficientemente bien como para sugerir que previenen los resfriados; sin embargo, contienen capas de antivirales. Hasta que haya más información disponible, es importante lavarse las manos después de sonarse la nariz, independientemente del tipo de pañuelo desechable utilizado, para evitar pasar la infección a otras personas.

Referencias:

Botto LD, Lynberg MC, Erickson JD. Congenital heart defects, maternal febrile illness, and multivitamin use: A population-based study. *Epidemiology* 2001;12:485-90.

Centers for Disease Control and Prevention. (2014). Seasonal Flu. Retrieved from http://www.cdc.gov/flu/professionals/antivirals/avrec_ob.htm

Centers for Disease Control, NIOSH Blog, April 9, 2020

<https://blogs.cdc.gov/niosh-science-blog/2020/04/09/masks-v-respirators/>

Chambers CD, Johnson KA, Felix RJ, Dick LM, Jones KL. Hyperthermia in pregnancy: a prospective cohort study. *Teratology* 1997;55:45.

Hubner, N-O., Hubner C., Wodny M., Kampf G., Kramer A. (2010). Effectiveness of alcohol-based hand disinfectants in a public administration: Impact on health and work performance related to acute respiratory symptoms and diarrhea. ***BMC Infectious Diseases***. Retrieved from <http://www.biomedcentral.com/1471-2334/10/250>

Karsch-Völk, M., Barrett B., Kiefer D., et al. (2014). Echinacea for preventing and treating the common cold. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2014. DOI: 10.1002/14651858.CD000530.pub3

¿Preguntas? Llame al 866.626.6847 | Texto 855.999.3525 | Correo electrónico o chat en [MotherToBaby.org](https://www.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, 24 de mayo de 2023.

¿Es un resfriado? ¿La gripe? Es simplemente miserable.

El año pasado estaba embarazada de mi primer hijo. Al mismo tiempo, estaba pasando por el proceso de inmigración para solicitar la residencia permanente en los Estados Unidos. No estaba al tanto de las muchas cosas que debe hacer para que inmigración apruebe sus registros de salud y cómo ese proceso puede ser una gran fuente de ansiedad durante el embarazo. Si usted es un inmigrante, es posible que no tenga seguro médico o no pueda entender el idioma, lo que puede ser otro desafío. Para tener consejos sólidos y científicamente verdaderos durante ese período crítico, siempre consulté con mi médico y luego con MotherToBaby.

Primero, me dijeron que necesitaba volver a vacunarme contra ciertas enfermedades, aunque ya las haya contraído o haya sido vacunada previamente. Esas vacunas incluyeron sarampión, paperas y rubéola (MMR), varicela, poliomielitis, tétanos difteria pertussis (Tdap), hepatitis B y COVID-19. Tan pronto como escuché esta larga lista, me conecté a internet y revisé las hojas informativas de MotherToBaby sobre esas vacunas una por una para ver qué se sabía sobre su uso en el embarazo. Resulta que las vacunas contra la hepatitis B y COVID-19 no están asociadas con el riesgo durante el embarazo. Aún más, se recomienda obtener una vacuna Tdap durante el embarazo para proporcionar anticuerpos protectores a su bebé contra la tos ferina (tos ferina). Las vacunas vivas como MMR y varicela no se recomiendan durante el embarazo. Afortunadamente, pude hacerme análisis de sangre para verificar los niveles de anticuerpos (proteínas protectoras) que mostraban protección previa. Si se puede mostrar una protección completa, ya no necesita vacunarse contra estas enfermedades después del embarazo.

Otra cosa que tuve que averiguar fue mi estado de tuberculosis (TB). Esto se hace mediante análisis de sangre, pero si los resultados no descartan la enfermedad, necesitaría una radiografía de pulmón. En general, las radiografías no se recomiendan durante el embarazo. Sin embargo, si es necesario, los estudios muestran que una sola radiografía de tórax no está asociada con un mayor riesgo de defectos de nacimiento o complicaciones del embarazo para el bebé en desarrollo. Es importante conocer su estado de tuberculosis antes del embarazo, ya que la infección activa puede estar asociada con el parto prematuro (nacimiento antes de las 37 semanas), bajo peso al nacer del bebé o incluso la muerte materna. Recibir tratamiento para la tuberculosis lo antes posible, incluso cuando está embarazada, es muy importante. La tuberculosis es una enfermedad molesta de crecimiento lento que es común en ciertos países, incluido mi país de origen, Turquía, pero no es común en los Estados Unidos. Es por eso que es importante revisarlo durante el

proceso de inmigración para evitar la propagación.

Además de asegurarme de que estaba arreglando mi lista de tareas pendientes de inmigración, también tuve que lidiar con nuevos sentimientos provocados por el embarazo, tanto felices como estresantes. Esto incluía náuseas durante todo el día, también conocidas como náuseas matutinas. Tenía muchas, muchas náuseas matutinas. Mi primer instinto fue llamar a mi mamá y pedirle ayuda. Ella me dio una receta para un brebaje que incluía cúrcuma, salvia, jengibre y muérdago. Lo hice y lo bebí un par de veces sin pensar si eso podría ser seguro durante el embarazo, ya que era todo natural y herbario. Unos días después, hablando con mi buena amiga que también estaba embarazada, me quejé de las náuseas matutinas y le pedí sugerencias que le habían ayudado. Ella dijo que no bebería ningún té de hierbas sin consultar con su médico. Tilín, después de hablar con ella, estaba aterrorizada de investigar el tema, y cuando lo hice, se confirmaron mis peores temores. El muérdago, un componente de mi bebida para las náuseas, puede causar aborto espontáneo si se consume en grandes cantidades. Muchas de las otras hierbas no se habían estudiado en el embarazo en absoluto. No consumí más de la bebida para las náuseas matutinas, y tengo la suerte de tener un bebé sano a término. ¡Aprendí la lección!

Como inmigrantes, traemos toda nuestra herencia con nosotros y tratamos de combinar lo mejor de ambos mundos. Esos remedios herbales y recetas son nuestra cultura. Sin embargo, el embarazo es un período de tiempo especial y muy vulnerable. Todo el mundo debe tener cuidado con lo que ponemos en nuestros cuerpos, especialmente los remedios herbales, ya que en su mayoría no están bien estudiados durante el embarazo para mostrar si están asociados con riesgos para el bebé o no. Incluso si se estudian, la producción y la cosecha no están reguladas ni controladas por la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) u otras agencias gubernamentales, y pueden ocurrir contaminaciones. Más vale prevenir que curar, ¿verdad?

Llevar mi embarazo a través del proceso de inmigración y seguir mis sueños en el camino fue un desafío, pero aprendí en esa ruta que es importante cuestionar mis costumbres y medicamentos tradicionales durante el embarazo. No todo lo que hicieron mi madre o mi abuela es seguro y efectivo. Además, me alegré de que MotherToBaby estuviera allí para mí cuando estaba pasando por el proceso de inmigración durante el embarazo para hacer mis preguntas candentes sobre vacunas y radiografías.

Cualquier persona con preguntas sobre hierbas, vacunas, pruebas de TB o cualquier otra exposición en el embarazo debe saber que MotherToBaby es un gran recurso. Llame o chatee hoy para que un especialista en información de teratología responda sus preguntas individuales para estar seguro de que usted y su bebé pueden tener una entrada saludable y bien informada a los Estados Unidos.

[¿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, 24 de mayo de 2023.

¿Es un resfriado? ¿La gripe? Es simplemente miserable.

Aunque desearía no recordar bien el día, lo recuerdo. Yo era una becaria de medicina materno fetal en Nueva York y estaba sentada con mis dos hermosas compañeras. Cuando digo que mis compañeras eran hermosas, me refiero a eso por dentro y por fuera. Éramos un extraño conjunto de tres mosqueteros. Mujeres jóvenes, brillantes y profesionales, entrenándonos para cuidar a mujeres con embarazos de alto riesgo... y las tres estábamos embarazadas. Fue completamente imprevisto y muy inusual para las tres concebir, todo dentro de unas pocas semanas el uno del otro. Pero allí estábamos un día, sentadas en nuestros escritorios, hablando sobre nuestros proyectos de investigación individuales y ocasionalmente interponiendo en las conversaciones de los demás con entusiasmo sobre nuestros futuros bebés. Amaba tanto a mis dos colegas, y estaba tan emocionada de imaginar que seguiríamos las carreras del otro y veríamos crecer a nuestros hijos, todos similares en edad.

En medio de esta conversación, algo me hizo levantarme y decirles «¡Ahora vuelvo!» Todavía no sé qué me hizo hacerlo. Tenía una sensación difícil de describir, pero me hizo caminar a nuestra unidad de ultrasonido y pedirle a mi colega ecografista que por favor me hiciera un ultrasonido.

Estaba en la mesa de examen en cuestión de minutos. Pero su silencio de ella después de poner la sonda de ultrasonido en mi vientre se sintió como una eternidad. Otro ecografista entró en la sala. Lo sabía. Fue entonces cuando el mundo se me oscureció.

Ahora, soy médico y no puedo explicar esto. Por unos momentos, literalmente, el brillante día de Nueva York, la habitación, la gente en la habitación, se oscurecieron por completo. No podía ver. No perdí el conocimiento, pero no podía ver. En mi carrera, lamentablemente tuve que cuidar a innumerables mujeres que pasaron por un aborto espontáneo y en esa oscuridad, me pregunté si habían experimentado lo mismo. Unos momentos más tarde estaba de vuelta en la sala de ultrasonido, ahora enfrentando una ola de tristeza que me hizo desear estar en la oscuridad adormecida de nuevo.□

El Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos estima que el 26% de todos los embarazos terminan en un aborto espontáneo y una proporción significativa de ellos están en embarazos ya clínicamente reconocidos (cuando la persona embarazada ya sabe que está embarazada).

Aborto espontáneo vs. aborto

Las palabras aborto espontáneo y aborto a menudo se usan indistintamente. Por ejemplo, un aborto perdido en el campo de la obstetricia significa que el embarazo se detuvo naturalmente y que no hay latidos cardíacos o, si es lo suficientemente temprano en el embarazo, que no hay continuación del crecimiento o desarrollo fetal. Estos embarazos pueden pasar naturalmente con sangrado o pueden ser ayudados por un médico administrando medicamentos o realizando un procedimiento. Durante este tiempo, hay mucha discusión de posibles factores contribuyentes, incluida la genética anormal y el asesoramiento sobre la recurrencia para el próximo embarazo. Es un momento difícil y delicado para los pacientes. Lo conozco por ambos lados.

Embarazo ectópico

A veces, los embarazos deseados se presentan como embarazos ectópicos. Un embarazo ectópico es cuando un óvulo ya fertilizado se implanta y comienza a crecer fuera del útero en un área que no puede soportar adecuadamente el embarazo. La mayoría de los embarazos ectópicos (>90%) ocurren en la trompa de Falopio, pero no importa dónde se implante el embarazo, puede ser potencialmente mortal para la persona embarazada. Esto se debe a que la ubicación en la que se ha implantado el embarazo ectópico no puede crecer, expandirse y apoyar adecuadamente el embarazo nutricionalmente y puede provocar que la estructura se rompa y cause hemorragia interna. Si bien todos los abortos espontáneos pueden sentirse devastadores, un embarazo ectópico es una emergencia que requiere tratamiento inmediato por parte de un médico. Dependiendo del tamaño y desarrollo del embarazo ectópico y los síntomas de la paciente, el embarazo ectópico puede tratarse con medicamentos o mediante cirugía. Esto también da una gran sensación de pérdida para los pacientes porque a menudo estos embarazos eran muy deseados.

Es importante tener en cuenta que recibir tratamiento para un aborto espontáneo o un embarazo ectópico, ya sea mediante el uso de medicamentos o cirugía, no se considera una interrupción. Como obstetra de alto riesgo, sé que proporcionar una excelente atención médica para un aborto espontáneo, un embarazo ectópico o proporcionar acceso a la atención de aborto deseada es esencial para la salud y la seguridad de la persona embarazada.

Echando luz sobre la oscuridad

Con mi viaje personal de años de infertilidad y fertilizaciones in vitro, no hay muchos aspectos positivos de ese día soleado en Nueva York. Sin embargo, esa oscuridad personal echó luz sobre todo lo que mis pacientes en situaciones similares tuvieron que pasar. Hablo de mi historia abiertamente, si me preguntan. Cuando es apropiado, comparto con mis pacientes sobre mi pérdida y sobre la infertilidad. A través de mis pacientes me recuerdo que tenemos que hablar más sobre estas experiencias humanas. Para normalizarlos, para no sentirse solo. En cuanto a la experiencia de ese día, estoy agradecida por ese conocimiento y cuando tengo que ser la primera en decirle a mi paciente que acaba de tener una pérdida de embarazo, me acerco a ella y espero que mis palabras, mis acciones y mi comportamiento les muestren lo que estoy pensando en mi interior.... te veo y estoy contigo.

Las referencias

<https://www.acog.org/advocacy/abortion-is-essential>

<https://www.acog.org/advocacy/facts-are-important/understanding-ectopic-pregnancy>

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK532992/#:~:text=The%20American%20College%20of%20Obstetricians%20and%20Gynecologists%20%28ACOG%29,early%20pregnancy%20loss%20occurs%20in%20the%20first%20trimester>

¿Preguntas? Llame al 866.626.6847 | Texto 855.999.3525 | Correo electrónico o chat en [MotherToBaby.org](https://www.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, 24 de mayo de 2023.

¿Es un resfriado? ¿La gripe? Es simplemente miserable.

El aire que respiramos es importante y, a menudo, no tenemos control sobre lo que contiene. Para muchos, la temporada de primavera trae hermosas flores y una bienvenida subida de las temperaturas, así como la opción de pasar más tiempo al aire libre. También marca la explosión de polen, que puede irritar tanto a los alérgicos como a los asmáticos. Estar afuera para participar en actividades al aire libre también significa que estamos expuestos a cualquier contaminación del aire que pueda estar presente.

El embarazo es un momento delicado tanto para los padres como para el bebé en desarrollo. La prevención de problemas relacionados con las alergias, el asma y la contaminación del aire es importante por varias razones. Si tiene problemas de asma que afecta su respiración, la cantidad de oxígeno en su sangre puede disminuir. Si esto sucede, puede crear problemas para el bebé ya que usted es su fuente de oxígeno durante el embarazo. El bebé puede tener problemas para crecer como debería, o puede nacer con un peso más bajo. El parto prematuro o un peso más bajo al nacer puede poner al bebé en mayor riesgo de varios problemas de salud.

Ha habido una creciente investigación sobre los posibles efectos de la contaminación del aire en los embarazos. Algunos estudios sugieren que una mayor cantidad de contaminación en el aire está relacionada con bebés que nacen demasiado pequeños o antes de tiempo. La contaminación del aire también puede empeorar los síntomas del asma. Hay algunas formas de reducir la cantidad de contaminación del aire a la que está expuesto, y esto puede ser aún más importante para aquellos que viven cerca de carreteras o áreas de mucho tráfico, o cerca de vertederos. Algunas ideas claras de la Asociación Estadounidense del Embarazo incluyen:

- Comprar un purificador de aire HEPA para usar en su hogar, que use filtros certificados para el asma y las alergias
- Revisar la calidad del aire antes de planificar actividades al aire libre para ver si es peligroso para grupos sensibles a la contaminación del aire o al polen.
- Elegir pasar más tiempo en el interior cuando la calidad del aire es baja
- Evitar el humo del cigarrillo, la caspa de las mascotas y otros desencadenantes comunes de alergias y asma. Comprar algunas plantas verdes para tener dentro de su casa que se conocen mejoran la calidad del aire. Algunas plantas domésticas comunes que se sabe que ayudan con esto incluyen lirios de la paz, plantas de serpientes, filodendros, plantas de araña o árboles de caucho.

Otra cosa importante a considerar es consultar con su proveedor de atención médica sobre cualquier tipo de medicamento que pueda usar para tratar el asma o las alergias. Hable con su médico u otro proveedor de atención

médica antes de dejar de usar cualquier medicamento. Dejar de tomar sus medicamentos tan pronto como quede embarazada a menudo no es la mejor opción para usted o su bebé, y controlar sus síntomas es importante por las razones mencionadas anteriormente. MotherToBaby tiene una página de recursos sobre el asma que incluye esta hoja informativa: <https://mothertobaby.org/es/hojas-informativas/asma-embarazo/>. Esta página tiene enlaces a hojas informativas sobre muchos medicamentos que se usan para tratar los síntomas relacionados con asma y alergias.

A medida que pasa de los meses de primavera al verano, intente apreciar las estaciones y al mismo tiempo ser consciente de cómo la calidad del aire puede afectar su salud. Como dice el refrán, cuando estás embarazada estás “respirando por dos”. Como recordatorio, nuestras hojas informativas también tienen información sobre la lactancia materna cerca de la parte inferior que puede consultar a medida que pasa del embarazo al cuidado de un bebé. También la animamos a recordar que la calidad del aire también puede afectar a los niños pequeños, especialmente a los que tienen asma. Es importante encontrar un proveedor de atención médica que usted y su familia puedan ver de forma rutinaria para controlar los problemas relacionados con el asma para evitar las visitas a la sala de emergencias.

Respire hondo y recuerde, cuales sean sus inquietudes, los expertos de MotherToBaby harán todo lo posible para brindarle información útil basada en investigaciones, o para orientarlo en la dirección correcta si no podemos ayudarlo.

¿Preguntas? Llame al 866.626.6847 | Texto 855.999.3525 | Correo electrónico o chat en [MotherToBaby.org](https://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, 24 de mayo de 2023.

¿Es un resfriado? ¿La gripe? Es simplemente miserable.

Carrie llamó a MotherToBaby un lunes por la mañana. Sonaba ansiosa. “Acabo de regresar a casa de una despedida de soltera bastante salvaje celebrada la semana pasada en New Orleans. Empecé a sentir náuseas en el avión y esta mañana vomité dos veces. No pude desayunar. Estoy muy cansada y me duelen un poco los pechos. Me preocupa estar embarazada.» Carrie se preguntaba si podríamos ayudarla a averiguar si estaba embarazada o no. Aunque MotherToBaby responde principalmente preguntas sobre medicamentos y otras exposiciones durante el embarazo y la

lactancia, la pregunta «¿estoy embarazada?» es una que escuchamos con frecuencia.

Esta llamada me recordó a otra que recibí varias semanas antes: Anya llamó para decirme que tenía dos días de retraso para su regla, pero que todavía no había podido hacerse una prueba de embarazo. Estaba tomando pastillas anticonceptivas y se había olvidado un día, pero tomó dos píldoras al día siguiente, tal como su médico le había dicho que hiciera si eso sucedía. Esperaba no estar embarazada, pero le preocupaba que las píldoras anticonceptivas pudieran haber aumentado las posibilidades de que su bebé tuviera un defecto congénito si estaba embarazada.

Enero es el Mes Nacional de Concientización sobre los Defectos de Nacimiento, y un buen momento para que aquellos que planean un embarazo revisen su propio riesgo de tener un hijo con un defecto de nacimiento. Más de la mitad de todos los embarazos en este país no son planeados. Hable con uno de nuestros especialistas. Junto con MotherToBaby, puede considerar su propio riesgo en una discusión exhaustiva.

Volvamos a las situaciones de nuestras personas que llamaron. Hay muchas señales del embarazo temprano y estas pueden ser diferentes de una persona a otra. Sin embargo, puede haber otras razones por las que una persona puede tener alguno de estos síntomas, por lo que es importante realizar una prueba de embarazo. Los siguientes síntomas pueden ser efectos secundarios de la anticoncepción hormonal O signos tempranos de enfermedad O su período está a punto de comenzar O realmente síntomas de embarazo. Estos incluyen sangrado o manchado vaginal leve, calambres uterinos leves, senos doloridos o hinchados, sensación de cansancio, hinchazón, mal humor, orinar con más frecuencia de lo habitual, aversión a la comida, náuseas o vómitos, estreñimiento, congestión o secreción nasal. Incluso un período perdido puede no significar que esté embarazada.

Si cree que puede estar embarazada, la mejor manera de saberlo con certeza es hacerse una prueba de embarazo. Las pruebas de embarazo caseras, que se venden en los supermercados, las farmacias, y boticas, tienen una precisión de aproximadamente un 90% el día en que se supone que tiene su período. Si espera solo una semana más, se informa que las pruebas tienen una precisión de entre un 97% y un 99%. Hacerse una prueba antes del día en que se supone que debe comenzar su período puede dar lugar a resultados falsos negativos. ¿Cómo? Las pruebas de embarazo miden una hormona llamada gonadotropina coriónica humana (hCG) en la orina, y su cuerpo solo produce esta hormona si está embarazada. Sin embargo, su cuerpo produce más hCG a medida que pasa el tiempo, y su prueba podría ser negativa si aún no hay suficiente hCG para medir en la orina. Las pruebas caseras de embarazo en orina son tan precisas como las pruebas de orina en el consultorio del médico cuando se utilizan correctamente y en el momento adecuado de su ciclo menstrual. Antes de comenzar, asegúrese de verificar la fecha de vencimiento en el exterior de la caja. Lea atentamente las instrucciones. Si aún no está segura del resultado, visite una clínica para hacerse la prueba nuevamente.

Mientras la persona espera el día en que pueda hacerse una prueba de embarazo, es decir, hasta que sepa con certeza si está embarazada o no, es importante evitar **el alcohol, el tabaquismo**, y las drogas. Todas estas sustancias pueden ser perjudiciales para el embarazo y el bebé en desarrollo. MotherToBaby es un recurso excelente para analizar estas exposiciones durante el embarazo, además de cualquier medicamento que pueda estar tomando. Esta conversación puede ser útil para tomar decisiones con su médico acerca de continuar o suspender un medicamento. En algunos casos, puede ser mejor seguir tomando ciertos medicamentos, tanto para su propia salud como para el bienestar del bebé. No suspenda sus medicamentos hasta que hable con su médico o farmacéutico.

Si su período no ha comenzado dentro de una semana después de un resultado negativo, debe hacerse otra prueba de embarazo. Si sigue siendo negativo, haga una cita con su profesional de la salud para determinar qué puede estar sucediendo. Puede estar estresada, haciendo demasiado ejercicio, enfermándose, o experimentando desequilibrios hormonales. Todos estos deben discutirse con un médico. Si no está embarazada, también es un momento excelente para hablar sobre los métodos anticonceptivos a corto plazo o los anticonceptivos reversibles de acción prolongada (LARC), como los DIU o los implantes anticonceptivos. Ningún método anticonceptivo es 100% efectivo, y he hablado con personas que quedaron embarazadas incluso con LARC, pero la posibilidad de un embarazo no planificado es mucho menor con el uso correcto de anticonceptivos en cada acto sexual. También es una buena idea comenzar a rastrear sus períodos para aprender más sobre su cuerpo y saber cuándo esperar su período. Visite su tienda de aplicaciones para obtener aplicaciones gratuitas como: Flo, Clue Period & Cycle Tracker u Ovia Fertility & Cycle Tracker (no todas las aplicaciones están disponibles en español).

Si su prueba de embarazo casera es positiva, programe una cita con su proveedor de atención médica. Lo más rápido se confirme su embarazo, lo antes podrá comenzar la atención prenatal. Ya sea antes o cuando sospeche un embarazo, comience a tomar una vitamina prenatal diaria con al menos 400 mcg de ácido fólico. Estas ayudan a apoyar el crecimiento y desarrollo del bebé y son un complemento importante para una buena dieta nutritiva. Verifique si está al día con todas las vacunas recomendadas. Haga algo de ejercicio, duerma lo suficiente, y preste atención a su salud mental. Consulte nuestra publicación de blog sobre **embarazos saludables** para obtener más detalles. MotherToBaby está aquí para ayudarle con cualquier pregunta que tenga durante el embarazo y la lactancia.

¿Preguntas? Llame al 866.626.6847 | Texto 855.999.3525 | Correo electrónico o chat en [MotherToBaby.org](https://www.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, 24 de mayo de 2023.