El día en que el mundo se oscureció: un relato personal del aborto espontáneo, el aborto y el embarazo ectópico

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

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, 22 de septiembre de 2022.

El día en que el mundo se oscureció: un relato personal del aborto espontáneo, el aborto y el embarazo ectópico

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.

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, 22 de septiembre de 2022.

El día en que el mundo se oscureció: un relato personal del aborto espontáneo, el

aborto y el embarazo ectópico

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.

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, 22 de septiembre de 2022.

El día en que el mundo se oscureció: un

relato personal del aborto espontáneo, el aborto y el embarazo ectópico

El año de pandemia no ha sido fácil. Ha dejado agotados a la mayoría de doctores y trabajadores esenciales por el estrés agregado. Pero acabo de terminar una cita por video-llamada (lamentablemente, lo es parte de mi nuevo "normal") con una de mis pacientes más antiguas y me siento muy ¡emocionada! Mi paciente (y yo) ha batallado con la pérdida de peso la mayor parte de su vida, pero considerando algunas de sus condiciones médicas crónicas, ella se sintió motivada a perder peso antes de su embarazo. ¡Yo estoy feliz porque amo a mi paciente! Mi paciente, bella por dentro y por fuera, ha empezado unos cambios al estilo de vida que va hacer que su embarazo sea más seguro para ella y para su bebe.

La obesidad y su impacto en el embarazo

Basado en una encuesta de muchas personas, cerca del 60% de mujeres tiene sobrepeso u obesidad. Desafortunadamente la obesidad aumenta el riesgo para los dos, la madre y él bebe, durante el embarazo. En el comienzo del embarazo, mujeres con obesidad tienen un riesgo más alto de aborto espontaneo y luego al final del embarazo, corren el riesgo de mortinato que él bebe muera al nacer. También hay un aumento de riesgo de defectos congénitos, más notablemente el defecto de medula espinal, corazón, rostro y extremidades. Adicionalmente, la detección de estas anomalías corre un desafío más grande. Teniendo en cuenta cómo funcionan científicamente las tomas de ultrasonido, es difícil que la toma detecte anormalidades fetales en mujeres con obesidad. Entre más alto es el índice de masa corporal del paciente, más baja la tasa de detección de anormalidades. Comparado con mujeres sin obesidad, mujeres con obesidad también tienen altos riesgos de complicaciones del corazón, diabetes en el embarazo, apnea nocturna, trastornos de la presión sanguínea como preclamsia, y disfunción del corazón. Nuestras pacientes con obesidad necesitan ser vigiladas muy de cerca por posibles complicaciones durante el embarazo.

Durante el parto, estudios y prácticas clínicas nos dicen que mujeres con obesidad tienen un aumento en el riesgo de necesitar un cesaría. Después del parto, estas pacientes son más aptas a batallar con infecciones del vientre o infecciones en la incisión de la cesaría.

Preparando antes del embarazo

Enero es el mes de la prevención de defectos congénitos y este ano, el tema es "Cinco consejos para prevenir los defectos congénitos," lo que incluye el siguiente consejo: Antes de quedar embarazada, trate de mantener un peso saludable.



Debido a las complicaciones posibles, el mejor momento para controlar la obesidad es antes de quedar embarazada. Este es el momento en que la madre-a-ser necesita de más apoyo para ayudarle a optimizar su salud y la salud del bebe. La pérdida de peso es una manera en la cual podemos cambiar nuestra salud. A menudo les digo a mis pacientes que no podemos cambiar nuestros genes, nuestra familia o nuestro historial médico, pero podemos hacer una gran diferencia en nuestro estilo de vida que puede hacer una impactante diferencia en la salud de nuestro bebe y de sí misma. Alcanzar nuestro peso optimo, o el solo empezar a trabajar en ello, puede alcanzarse por varios medios como nutrición y ejercicio, ayuda por medicina e incluso cirugía. Los diferentes métodos deben ser personalizados e indicados a la mama-a-ser.

Durante el embarazo, recomendamos una menor subida de peso para nuestros pacientes con sobrepeso. Pacientes con sobrepeso y con obesidad deben de ganar entre 15-25 lb (6.8-11.3 kg) y 11-20 lb (5.0-9.1 kg) respectivamente. Mas frecuente vigilancia y examinación durante el embarazo también son recomendados. Una dieta saludable que incluye proteína, grasa y carbohidratos, así mismo con ejercicio debe ser consultado con su doctor. Lo que funciona para mi puede que no funciones para algunos pacientes, y lo más importante a saber es—¡Cada una de nosotras es bellamente única!

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, 22 de septiembre de 2022.

El día en que el mundo se oscureció: un relato personal del aborto espontáneo, el aborto y el embarazo ectópico

Tanya llamó un lunes por la mañana. «Me voy a casar en unos meses y queremos comenzar a tratar de quedar embarazada de inmediato. ¿Qué debería estar haciendo ahora para tener la mejor oportunidad de tener un bebé sano?"

La salud antes del embarazo y la planificación del embarazo presentan una excelente oportunidad para evaluar una amplia gama de factores que pueden darle a su bebé el mejor comienzo. Este blog describirá las cosas a considerar y lo que le comuniqué a Tanya.

Su salud

¿Por lo general, esta saludable? Si ya tiene dolores de cabeza o tiene reflujo ácido, sepa que el embarazo puede hacer los síntomas más frecuentes. Pregúntele a su médico si la forma en que trata estas condiciones comunes debería cambiar una vez que esté embarazada. Pregunte si puede seguir su rutina de ejercicio actual y si necesita modificarla durante el embarazo. Hágase un chequeo de infecciones de transmisión sexual porque algunas pueden no mostrar síntomas. También discuta sus medicamentos: algunos deben suspenderse antes de que comience a tratar de concebir, como ácido valproico, leflunomida (por ejemplo, Arava®), teriflunomida (Aubagio®), metotrexato e isotretinoína (por ejemplo, Accutane®), por nombrar solo algunos. Para otros, querrá sopesar los riesgos frente a los beneficios con su proveedor de salud antes de concebir. Hable con sus médicos ahora para hacer un plan.

Cafeína

¿Toma café, té o refrescos con cafeína? ¿Qué tal las bebidas energéticas, proteínas en polvo o Kombucha? La hoja informativa de MotherToBaby sobre la cafeína puede tranquilizarla y animarla a que piense en todas sus opciones de bebidas.

Peso corporal

¿Es su peso una preocupación? Una de las mejores cosas que puede hacer antes de la concepción es llegar a un peso saludable. Las mujeres con sobrepeso u obesidad tienen mayores riesgos de aborto espontáneo, defectos de nacimiento, diabetes gestacional, alta presión y preeclampsia, y parto por cesárea no planificado. Ahora es un buen momento para reunirse con un nutricionista o seguir una dieta adecuada para alcanzar su peso saludable antes del

embarazo. Una vez que esté embarazada, siga observando lo que come, pero no intente perder peso. El aumento de peso es inevitable durante el embarazo, pero las pautas de la sociedad profesional líder para obstetras / ginecólogos (o ACOG, por sus signas en inglés) aconsejan a las mujeres que aumenten entre 11 y 40 libras (aproximadamente 5 a 18 kilos), dependiendo de su peso antes del embarazo. Es un mito que necesita «comer para dos», así que no se prepare para el aumento de peso posparto por comer más de lo que debería. Después del parto de un bebé promedio de 7-8 lbs., puede perder 2 lbs. en líquido amniótico, 1.5 lbs. de placenta, 5-7 lbs. en sangre, y , 2 libras a medida en que el útero vuelve a su tamaño normal. Eso aún podría dejarla con 10 libras de exceso, o más, si aumentó más peso durante el embarazo. Algunas mujeres nunca se quitan ese peso de más, y su peso aumenta gradualmente con embarazos sucesivos y la edad, lo que puede conducir a complicaciones del embarazo y problemas de salud crónicos más adelante. Consulte nuestra hoja informativa sobre el ejercicio para obtener más información.

Condiciones crónicas de salud

¿Tiene condiciones de salud crónicas como diabetes, alta presión, migrañas, asma, alto colesterol, condiciones cardíacas, venas varicosas o anemia? ¿Tiene una enfermedad autoinmune como la de Crohn o colitis ulcerosa, lupus, artritis reumatoide, espondilitis anquilosante, esclerosis múltiple, psoriasis o artritis psoriásica? Hable con su obstetra para una cita de «preconcepción» para discutir cómo un embarazo podría afectar su salud y cómo su salud podría afectar un embarazo futuro. Su especialista también puede brindarle una opinión importante. Un especialista en medicina materna-fetal (MFM) es un médico especializado en embarazos de alto riesgo, y la consulta con un MFM una vez que esté embarazada podría ayudarla a aprender cómo optimizar su salud y la de su bebé.

Salud Mental

¿Qué tal su salud mental? Si tiene antecedentes de ansiedad o depresión, TDAH u otras condiciones, pregúntele a su psiquiatra y obstetra sobre su tratamiento y no realice cambios antes de hacerlo. Muchos medicamentos pueden continuarse durante el embarazo y durante la lactancia. De hecho, la salud mental es increíblemente importante. Por ejemplo, cuando una mujer no trata su trastorno del estado de ánimo o lo trata de manera inadecuada, algunos estudios sugieren riesgos de aborto espontáneo, parto prematuro, bajo peso al nacer y preeclampsia. La terapia de conversación también es de vital importancia. Y si tiene problemas de salud mental durante el embarazo, corre el riesgo de sufrir depresión posparto. Seamos realistas: el embarazo y el cuidado de un nuevo bebé es estresante, por lo que ahora es el momento de reunir a sus ayudantes (amigos, parientes, terapeutas y médicos) para asegurarse de contar con el apoyo suficiente. Su obstetra debe preguntar sobre la salud mental, pero si no, saque el tema usted. Su médico puede ser su aliado en este área, ayudándole a recibir tratamiento y abordando las preocupaciones relacionadas con el embarazo y la salud mental posparto. MotherToBaby puede brindarle una descripción general de la investigación relacionada con los medicamentos recetados que elija.

Salud Dental

¿Ha visto a un dentista últimamente? La salud oral puede afectar un embarazo, lo que significa que, si tiene las encías inflamadas o sangrantes, un dolor de muelas o una infección, esto puede aumentar los riesgos para el embarazo. Si necesita hacerse una radiografía dental, tomar antibióticos o recibir anestesia local para un procedimiento dental, estos son generalmente aceptables durante el embarazo, pero es mejor completarlos antes de quedar embarazada. Contacte a MotherToBaby para más detalles.

Su lugar de trabajo

¿Dónde trabaja? MotherToBaby puede brindarle información para minimizar las exposiciones en una oficina veterinaria, tintorerías, salones, laboratorios / hospitales, centros de imágenes, servicios de control de plagas u otros negocios. Su departamento de seguridad ocupacional puede recomendarle equipos de protección personal (EPP) e informarle sobre la ventilación que puede existir para garantizar la seguridad en el lugar de trabajo. Las hojas de datos de seguridad (SDS) ofrecen una descripción general de los productos químicos utilizados en la industria y están disponibles en línea o en el trabajo.

Seguridad alimenticia

Lea sobre la seguridad de los alimentos y aprenda cómo minimizar su exposición a aquellos que comúnmente se han asociado con enfermedades transmitidas por los alimentos, como E. coli o listeria. Acostúmbrese a lavar bien sus frutas y verduras frescas. Lea otros blogs en nuestro sitio web también.

Vitaminas y suplementos

¿Ha comenzado a tomar una vitamina prenatal? ¿Está tomando suficiente ácido fólico? ACOG recomienda que las mujeres tomen al menos 400 mcg de ácido fólico antes de quedar embarazadas y al menos 600-800 mcg al día una vez que estén embarazadas. Esto puede ayudar a prevenir defectos congénitos del cerebro y la médula espinal. Llame a MotherToBaby si desea conocer la ingesta diaria recomendada de vitaminas o minerales específicos. En general, no es aconsejable tomar más de lo recomendado: no hemos estudiado cómo las megadosis de vitaminas pueden afectar el embarazo. Tampoco se recomiendan otros suplementos además de tomar una vitamina prenatal: la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) no supervisa sus plantas de fabricación y las encuestas anteriores han demostrado que algunos suplementos contienen contaminantes. Además, hemos visto casos en los que la etiqueta no coincide con el contenido de la botella y puede causar efectos nocivos. Las mujeres embarazadas y lactantes deben evitar los suplementos herbales a menos que su médico los recomiende específicamente.

Alcohol, Cannabis y Tabaco

¿Fuma cigarrillos? ¿Usa cannabis con fines medicinales o recreativos? ¿Bebe alcohol? Investigaciones recientes han demostrado que el consumo de marihuana muy temprano en el embarazo causa cambios en el desarrollo del cerebro, lo que podría dar lugar a problemas de conducta o aprendizaje que veremos más adelante en la vida del niño. Los cigarrillos aumentan los riesgos de pérdida del embarazo, entre otras cosas. Y se sabe que el alcohol causa una variedad de defectos congénitos conocidos como trastorno del espectro alcohólico fetal (FASD). No creemos que haya una cantidad «segura» de alcohol que, cuando se consume, no cause problemas a un niño en desarrollo. Ahora es el momento de dejar de fumar, beber y usar cannabis: su bebé estará más sano por ello. MotherToBaby puede proporcionar recursos o puede consultar con su médico.

Vacunas

¿Está al día con todas sus vacunas? ¿Recibió una vacuna contra la gripe esta temporada pasada? No desea que una enfermedad prevenible por vacuna tenga un impacto en su embarazo. La infección de la gripe puede aumentar el riesgo de síntomas más graves, enfermedades más duraderas, pérdida del embarazo y parto prematuro, lo que puede tener un impacto de por vida en su bebé. La vacuna contra la gripe ayuda a prevenir la infección. ¿Otro beneficio de vacunarse durante el embarazo? Los estudios demuestran que la protección se extiende a su bebé y le da un poco de inmunidad adicional desde el nacimiento hasta que pueda recibir sus vacunas. También es bueno saber: algunas vacunas se pueden administrar y se recomiendan durante el embarazo, como una vacuna contra la gripe o TDAP, pero otras se administran mejor antes de concebir para evitar un pequeño riesgo de transmitir la enfermedad al feto (por ejemplo, sarampión, paperas, y la vacuna contra la rubéola [MMR], así como la vacuna contra la varicela [varicela]), así que trate de hacerlo al menos un mes antes de intentar concebir. Verifique sus registros médicos para ver la última vez que recibió alguna de estas vacunas. Si no sabe si fue vacunada previamente, su médico puede extraer sangre para verificar si tiene inmunidad.

Sus mascotas

¿Tiene un gato? Existe cierta preocupación en el embarazo por una infección llamada toxoplasmosis, que es causada por un parásito que se puede encontrar en las heces de los gatos. Lea nuestro blog para obtener más información sobre lo que puede hacer para prevenir esta infección si tiene un mascota en casa: https://mothertobaby.org/es/baby-blog/el-gato-se-puede-quedar-desacreditar-los-mitos-del-embarazo-y-toxoplasmosis/

Otras enfermedades

¿Sus próximos planes de viaje incluyen viajar a un lugar tropical cálido? Consulte nuestra hoja informativa sobre el Zika para obtener más información antes de reservar boletos no reembolsables. En general, las mujeres querrán esperar para tratar de concebir ocho semanas desde el momento de su regreso a casa. El tiempo de espera es tres meses si su pareja viaja con usted. COVID-19 también se está extendiendo por todo el mundo y nuestra hoja informativa puede brindarle la información más reciente sobre si podría afectar un embarazo y cómo.

Finalmente, su obstetra o médico de atención primaria le complacerá verla para una consulta previa a la concepción. Haga una cita para hablar sobre su historial personal y su salud. Es una manera excelente de que usted y su bebé tengan el mejor comienzo.

¿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, 22 de septiembre de 2022.