

Cuando la candidiasis crece en exceso: lo que debe saber sobre las infecciones vaginales por hongos durante el embarazo

¡El verano está aquí! Para aquellas de nosotras que estamos embarazadas (y actualmente estoy en mi tercer trimestre de embarazo), el calor y la humedad son solo una receta para la miseria. ¿Pero sabes quién ama el calor y la humedad? Levadura. Y el verano es el tiempo ideal para las infecciones vaginales por hongos.

¿Qué es una infección de hongo vaginal?

Las infecciones vaginales por hongos son causadas por un crecimiento excesivo de un hongo llamado Candida. Todas las mujeres tienen una mezcla equilibrada de hongos (levaduras) y bacterias que crecen naturalmente dentro o alrededor de la vagina. Si se interrumpe este equilibrio natural, la levadura puede «crecer demasiado» y causar una infección. Otros nombres para la infección de hongo vaginal son “candidiasis vaginal”, “candidiasis vulvovaginal” o “vaginitis candidiásica”.

La mayoría de las veces, las infecciones por hongos son aleatorias, pero hay algunas cosas que pueden alterar este equilibrio y aumentar la posibilidad de una infección vaginal por hongos. A la levadura le encanta crecer en condiciones húmedas y mojadas, por lo que cosas simples como no cambiarse el traje de baño mojado o los pantalones de yoga sudorosos durante mucho tiempo pueden aumentar las posibilidades de una infección por levaduras. Los cambios en las hormonas también pueden aumentar la posibilidad de una infección por hongos. El cambio en las hormonas es la razón por la que las infecciones por hongos también ocurren con más frecuencia durante el embarazo.

¿Cómo sé si tengo una candidiasis?

Los signos de una candidiasis pueden incluir picazón, ardor y enrojecimiento alrededor de la abertura de la vagina, dolor o molestias al orinar o al tener relaciones sexuales, y flujo vaginal blanco o amarillo «como requesón».

Sin embargo, es importante saber que los signos de una candidiasis pueden ser muy similares a los de otras infecciones vaginales o enfermedades de transmisión sexual. Debido a esto, si tiene los síntomas anteriores durante el embarazo, no asuma que es causado por una infección por hongos (incluso si ha tenido infecciones por hongos anteriormente). Llame y visite a su obstetra o partera para confirmar que se trata de hongos y no de otra infección, como vaginosis bacteriana o una enfermedad de transmisión sexual.

Para confirmar que se trata de una candidiasis, su proveedor de atención médica puede realizar un examen pélvico y tomar una pequeña muestra del flujo vaginal para examinarla en el consultorio o enviarla a un laboratorio antes de recomendar tratamientos.

¿Las infecciones por hongos son dañinas?

Aparte de ser incómodas y, a veces, dolorosas, las infecciones por hongos no suelen causar complicaciones en el embarazo o para el bebé durante el embarazo por el riesgo de fondo. Sabemos que cada embarazo comienza con un 3-5% de probabilidad de tener un defecto de nacimiento y un 10-15% de probabilidad de aborto espontáneo. Esto se llama el riesgo de fondo.

Sin embargo, si no se trata, una candidiasis podría pasar a la boca de su bebé durante el parto y causar que el bebé tenga una condición llamada Candidiasis Oral o Algodoncillo. El bebé puede entonces devolverle la candidiasis si amamanta (causando candidiasis en los pezones). En muy raras ocasiones, una candidiasis en los bebés puede volverse grave porque su sistema inmunológico aún no está bien desarrollado.

Las infecciones por hongos también pueden causar infecciones en todo el cuerpo y complicaciones graves en las mujeres embarazadas, especialmente en aquellas que tienen un sistema inmunitario debilitado debido a otros problemas de salud.

¿Cómo trato una candidiasis?

¡La buena noticia es que las infecciones por hongos suelen ser fáciles de tratar y hay tratamientos que se pueden usar durante el embarazo! Las infecciones por hongos se tratan por vía tópica (colocando un medicamento antimicótico en la vagina) o por vía oral (tomando una pastilla).

- Medicamentos orales: el antimicótico oral más común que se usa para tratar las infecciones por hongos se llama fluconazol (Diflucan®) y generalmente se administra una sola dosis de 150 mg. Es poco probable que el uso de una sola dosis baja de fluconazol oral durante el embarazo aumente en gran medida la posibilidad de anomalías congénitas o complicaciones. Sin embargo, el uso de dosis altas de fluconazol durante muchas semanas en el primer trimestre del embarazo podría estar asociado con un aumento en la posibilidad de anomalías congénitas y aborto espontáneo. Debido a esto, los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés) publicaron pautas para tratar las infecciones vaginales por hongos durante el embarazo y estas pautas recomiendan terapias tópicas en lugar de medicamentos orales. Para más detalles, visite nuestra hoja informativa <https://mothertobaby.org/es/hojas-informativas/fluconazol/pdf/>
- Medicamentos tópicos: las terapias tópicas más comunes incluyen antimicóticos llamados “azols” y generalmente se usan durante un período de 7 días. Hay muchos tipos de medicamentos azólicos, pero los más comunes son el clotrimazol o el miconazol (los nombres comerciales comunes incluyen Monistat®, Micatin® y Mitrazole®). Para más detalles, visite nuestra hoja informativa <https://mothertobaby.org/es/hojas-informativas/el-miconazoleclotrimazole/pdf/>

Algunos de estos medicamentos tópicos también están disponibles sin receta (sin receta). No debe usar un medicamento de venta libre para la candidiasis sin hablar primero con su médico. Como mencionamos antes, hay otras infecciones que pueden simular una infección por levaduras y ¡no querrás tratar la infección equivocada! Si ha usado un medicamento de venta libre y sus síntomas no desaparecen, consulte a su obstetra o partera.

En raras ocasiones, algunas mujeres pueden tener infecciones por hongos más complicadas que duran mucho tiempo o reaparecen más de cuatro veces al año. Estos pueden tener que ser tratados de manera diferente.

¿Hay algo que pueda hacer para prevenir una infección por hongos?

Hay algunas cosas que se pueden hacer para ayudar a reducir la probabilidad de que se desarrolle una infección. Asegúrese de hablar con su obstetra o partera sobre otras formas de reducir la posibilidad de infecciones por hongos.

Algunos de estos incluyen:

- Cambiar la ropa mojada (como un traje de baño o mallas sudadas) tan pronto como pueda.
- Use agua tibia para limpiar el exterior del área vaginal. Evite el uso de tampones y toallas sanitarias perfumadas. Evite los aerosoles de higiene y las duchas vaginales.
- Dormir sin ropa interior o en pijamas sueltas.

Desafortunadamente, no puede controlar las hormonas del embarazo, por lo que no es posible prevenir por completo las infecciones por hongos. ¡Pero cuanto antes reciba tratamiento, antes podrá volver a disfrutar de las miserias regulares de estar embarazada durante el verano!

-

-

-

¿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, 13 de junio de 2022.

Cuando la candidiasis crece en exceso: lo que debe saber sobre las infecciones vaginales por hongos durante el embarazo

Es esa época del año nuevamente, cuando las vacaciones invitan las reuniones familiares, y los días fríos y cortos nos hacen anhelar destinos soleados. ¡Sí, ha llegado la temporada de viajes de invierno! ¿Recuerda los inviernos pasados cuando el COVID-19 no estaba presente y nunca habíamos oído hablar del Zika? ¿Cuándo no pensamos mucho en los problemas de salud relacionados con subirse a un avión o ir a lugares de vacaciones ocupados? Las cosas son diferentes ahora. Si está embarazada, puede hacer una pausa antes de reservar boletos de avión o confirmar el «sí» a esa reunión familiar extendida. Tómese un momento para considerar los posibles riesgos asociados con sus planes y cómo podría reducirlos (tomando precauciones) o eliminarlos (haciendo planes alternativos en su lugar). Aquí hay algunas cosas en las que pensar:

COVID-19:

Por más que lo intentemos, no podemos escapar de él ni hacerlo desaparecer. De hecho, todavía estamos en medio de una pandemia, con nuevas variantes apareciendo y los casos aumentando y disminuyendo de manera impredecible en la mayoría de los lugares. Viajar en transporte público (como aviones, barcos, trenes, metros, taxis, y vehículos compartidos) puede hacer que sea más probable contraer y propagar COVID-19, al igual con estar en espacios interiores abarrotados, especialmente si no todos en esos espacios están completamente vacunados contra COVID-19 y/o usando una mascarilla. Tener **COVID-19 en el embarazo** puede aumentar los riesgos de embarazo, como el mortinato y parto prematuro. Entonces, ¿cómo puede eliminar o reducir su probabilidad de exposición al virus?

- **Evite el transporte público.** Si debe viajar, usar su propio vehículo con miembros de su propio hogar es la manera más segura. Aprovechar de las ventanillas para pedir comida o empacar su propia comida para pararse y comer en el camino es más seguro que comer en restaurantes abarrotados llenos de otros viajeros de vacaciones.
- Si debe viajar en un avión o usar otro transporte público, **use una mascarilla bien ajustada** todo el tiempo (esto es obligatorio), **manténgase al menos a 6 pies** de distancia de otros viajeros cuando sea posible, y **lávese las manos** o use un desinfectante de manos a base de alcohol con frecuencia. Lo más importante es asegurarse de estar **completamente vacunada** antes de viajar, incluida la dosis de

refuerzo cuando sea elegible.

- ¿Mencioné asegurarse de estar **COMPLETAMENTE VACUNADA** antes de viajar? Es la mejor manera de reducir la posibilidad de enfermarse gravemente si está expuesta al virus que causa COVID-19. El embarazo no se mezcla bien con la enfermedad, por lo que esto es muy, muy importante, ya sea que esté viajando o no. MotherToBaby tiene recursos útiles sobre las **vacunas COVID-19** y la **dosis de refuerzo**, y usted puede **comunicarse con nosotros** para discutir cualquier pregunta o inquietud que pueda tener acerca de recibir la vacuna.
- Incluso si está completamente vacunada, aún podría considerar **usar una mascarilla en interiores** durante las reuniones navideñas (y en otros lugares), especialmente si se reúne con personas de diferentes hogares que provienen de diferentes lugares. Si todos los demás en la reunión también usan mascarillas en el interior, aún mejor.
- Incluso si está completamente vacunada, aún podría considerar **usar una mascarilla en interiores** durante las reuniones navideñas (y en otros lugares), especialmente si se reúne con personas de diferentes hogares que provienen de diferentes lugares. Si todos los demás en la reunión también usan mascarillas en el interior, aún mejor.

Influenza (la Gripe):

La temporada de gripe conlleva sus propios riesgos para las personas que están embarazadas. Al igual que COVID-19, tener **gripe durante el embarazo** aumenta la probabilidad de estar muy enferma en comparación con las personas que no están embarazadas. Muchas de las mismas precauciones que se aplican a COVID-19 también se aplican a la gripe:

- **Vacúnese contra la gripe.** Al igual que la vacuna contra el COVID-19, la vacuna contra la gripe se puede administrar en cualquier momento durante el embarazo, e incluso se puede administrar al mismo tiempo que una vacuna o refuerzo contra el COVID. Cuanto antes se vacune, antes usted y su embarazo tendrán una buena protección contra la enfermedad grave por la gripe. Además, vacunarse durante el embarazo puede transmitir algunos anticuerpos protectores a su bebé en desarrollo.
- **Evitar el transporte público y los espacios interiores abarrotados** también reducirá su probabilidad de exposición al virus de la gripe. **Lavarse las manos con frecuencia** o usar un desinfectante de manos a base de alcohol también es una excelente técnica de prevención de la gripe.

Zika:

Sí, el Zika todavía existe. No hay «brotes» conocidos de Zika en ninguna parte del mundo en este momento, pero hay una transmisión continua, de bajo nivel y esporádica en algunos lugares. Tener **Zika durante el embarazo** aumenta la probabilidad de efectos graves y de por vida para un bebé en desarrollo. No existe una vacuna contra el virus del Zika.

- El curso más seguro en el embarazo (o si está tratando de concebir) es **evitar viajar** a lugares con posibilidades de exposición al virus. Desafortunadamente, ahora es prácticamente imposible saber el

riesgo exacto de estar expuesto al Zika en un país determinado, pero si debe viajar, puede usar el **mapa del Zika** de los CDC para ayudar a planificar.

- Si viaja, **use repelente de insectos** y tome otras precauciones para ayudar a evitar las picaduras de mosquitos, como usar mangas largas y pantalones. Si su pareja viaja con usted, tome medidas para **evitar la transmisión sexual del Zika**. Si está planeando un embarazo, siga los tiempos de espera recomendados (2 meses para las mujeres, 3 meses para los hombres) antes de intentar concebir.

Otras infecciones:

Si está considerando viajar internacionalmente, puede haber otras infecciones a considerar, como **el paludismo** y las enfermedades transmitidas por los alimentos. Es posible que también necesite otras vacunas, así que asegúrese de revisar las recomendaciones actuales de **vacunas para su destino**. Algunas vacunas se pueden administrar durante el embarazo, pero es una buena idea consultar con su proveedor de salud o comunicarse con MotherToBaby para analizar los riesgos y beneficios de vacunas específicas mientras decide viajar o no.

Asuntos médicos:

Otras consideraciones de viaje incluyen la mayor probabilidad de **coágulos de sangre durante el viaje** si está embarazada, y dónde recibirá atención médica en caso de parto prematuro inesperado u otra emergencia médica. Antes de cualquier viaje, asegúrese de hablar con su proveedor de salud sobre cualquier consideración adicional que sea específica para usted y su embarazo.

Teniendo en cuenta todas estas consideraciones, si usted está embarazada podría decidir que es un buen año para disfrutar de unas vacaciones sencillas en casa y guardar el viaje para otro momento. Independientemente de cómo decida pasar la temporada, ¡esperamos que sea segura, saludable, y feliz!

¿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, 13 de junio de 2022.

Cuando la candidiasis crece en exceso: lo que debe saber sobre las infecciones vaginales por hongos durante el embarazo

Morgan llamó el viernes por la tarde con una pregunta sobre las vacunas de refuerzo contra el COVID-19. Ella compartió que tenía 37 semanas y había recibido ambas inyecciones de la vacuna Pfizer en febrero, al comienzo de su embarazo. Morgan quería hacer lo que era mejor para proteger a su bebé, y me preguntó si calificaba para la vacuna de refuerzo que ahora está disponible.

Como especialista en información de teratología en MotherToBaby California, las preguntas sobre la vacuna de COVID-19 son mi consulta número uno en este momento. Dado que la guía continúa evolucionando a medida que avanza la pandemia, puede ser difícil para las personas embarazadas mantenerse al día. Afortunadamente, estamos aquí para ayudarles. Compartí con Morgan que, aunque las vacunas todavía funcionan bien para prevenir la enfermedad grave, la hospitalización, y la muerte, se ha demostrado que la efectividad general disminuye con el tiempo (llamada inmunidad menguante). Debido a esta disminución de la protección, los Centros para el Control y la Prevención de las Enfermedades (CDC) han recomendado una dosis de refuerzo para algunas personas mayores de 18 años, incluidos:

- **Ciertos grupos**- incluyendo a personas embarazadas o recientemente embarazadas - que recibieron ambas dosis de una vacuna de ARNm (Pfizer o Moderna) hace al menos 6 meses, y
- Todos los que recibieron la vacuna de Johnson & Johnson hace al menos 2 meses.

Entonces, ¿qué significa esto para Morgan, la que me llamó embarazada? Las personas que están embarazadas y recientemente embarazadas (hasta 42 días después del parto) pueden ser más propensas a enfermarse gravemente a causa de COVID-19. Sabemos que existen mayores riesgos de ingreso en la UCI, necesidad de un ventilador, y muerte cuando una persona contrae COVID-19 durante el embarazo, por lo que la protección de este grupo a través de la vacunación es extremadamente importante. Compartí con Morgan que, dado que han pasado más de 6 meses desde que recibió sus dos primeras dosis de la vacuna Pfizer, y dado que actualmente está embarazada, puede optar por

recibir una dosis de refuerzo. El Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos (ACOG) y la Sociedad de Medicina Materno Fetal (SMFM) han recomendado el refuerzo en cualquier momento del embarazo una vez que sea elegible para ello.

De allí, Morgan y yo revisamos los últimos datos de embarazo sobre las **vacunas de COVID-19**, que ahora incluyen a miles de mujeres que han recibido vacunas de ARNm (Pfizer o Moderna). De manera tranquilizadora, los datos disponibles no sugieren un riesgo de complicaciones del embarazo (incluido el aborto espontáneo, el parto prematuro, la muerte fetal, los efectos sobre el crecimiento del bebé, o la muerte infantil). Aunque las dosis de refuerzo no se han estudiadas específicamente en el embarazo, las de Pfizer y J&J son de la misma dosis y contienen los mismos ingredientes que las dosis iniciales, y la de Moderna contiene solo la mitad de la dosis original. La mayoría de los expertos coinciden en que los componentes de las vacunas permanecen en el organismo por poco tiempo, y no atraviesan la placenta para llegar al bebé.

Morgan estaba feliz de saber que calificaba para la dosis de refuerzo de Pfizer. Su hijo de tres años estaba en preescolar, y aunque él usaba su máscara todos los días, ella todavía estaba preocupada de que él trajera COVID a casa y la infectara. También visitaba a sus abuelos a menudo y quería mantenerlos a salvo. Para ella, los beneficios de protegerse a sí misma y a su bebé por nacer definitivamente superaron cualquier riesgo potencial.

Antes de desconectarnos, Morgan preguntó por su cuñada que recibió la vacuna de Moderna hace tres meses y ahora estaba embarazada. «¿Sería elegible para ponerse un refuerzo?» Mirando las últimas pautas de los CDC, le informé a Morgan que su cuñada tendría que esperar hasta 6 meses después de su segunda dosis de Moderna antes de ser elegible para el refuerzo. Sin embargo, le recordé a Morgan que su cuñada todavía tiene una buena protección contra enfermarse gravemente u hospitalizarse por COVID-19 desde su vacunación inicial. Al igual que todas las personas que están embarazadas, debe continuar tomando precauciones como usar una máscara y evitar reuniones abarrotadas en interiores.

Si no está segura si usted califica o no para un refuerzo o si tiene otras preguntas relacionadas con la vacuna, comuníquese con un especialista de MotherToBaby. Y para cualquier persona que aún no haya recibido su vacuna inicial contra COVID-19, tenga en cuenta que muchas organizaciones centradas en la salud materno infantil, incluidos los CDC, el Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos, y la Sociedad de Medicina Materno-Fetal la recomiendan encarecidamente antes o durante el embarazo. Si desea revisar la última información tocante al embarazo para las vacunas de COVID-19, las dosis de refuerzo, o cualquier otra exposición, llámenos.

[¿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, 13 de junio de 2022.

Cuando la candidiasis crece en exceso: lo que debe saber sobre las infecciones vaginales por hongos durante el embarazo

Pregunta 1: Trabajo en el sector de la salud y recibí la primera dosis de la vacuna de COVID-19. Después de recibir la inyección, descubrí que estaba embarazada. Cambié de trabajo para no correr más riesgos. ¿Debería recibir la segunda vacuna?

Pregunta 2: Estoy -extrayendo leche materna y se supone que debo ponerme la vacuna de COVID-19. Sé que no hay mucho que decir sobre la vacuna de COVID-19, pero me pregunto si recomendaría recibirla o no.

Estas son solo una muestra de las preguntas que hemos recibido de personas que están tratando de tomar las mejores decisiones por sí mismas durante el embarazo y la lactancia. Hacer malabarismos con toda la información puede ser abrumador. Las preocupaciones sobre la rapidez con la que la vacuna llegó al mercado y la falta de datos sobre las personas embarazadas y lactantes ha provocado una gran incertidumbre. Bueno, es para situaciones como estas que MotherToBaby existe. Estamos aquí para ayudar, así que hagámoslo.

Primero, ¿es -confiable la vacuna de COVID-19, ya que llegó al mercado tan rápido?

Hay muchas razones por las que la vacuna pudo llegar al mercado en un corto período de tiempo. Una de las razones se debe a los avances médicos en el desarrollo de vacunas que permitieron a los investigadores desarrollar la vacuna en un período de tiempo más corto que las vacunas tradicionales. La tecnología utilizada para desarrollar las vacunas COVID-19 (ARNm) de Pfizer y Moderna no era nueva y existe desde hace algún tiempo. Si bien estas son las primeras vacunas en el mercado que utilizan tecnología de ARNm, el ARNm se estaba utilizando para estudiar otros virus. En segundo lugar, debido a los esfuerzos de colaboración, China rápidamente compartió información genética sobre el virus COVID-19, por lo que los científicos pudieron comenzar a trabajar en vacunas bastante pronto.□

Es importante destacar que los criterios para evaluar la seguridad de las vacunas no cambiaron y debían cumplirse independientemente de la pandemia. De acuerdo con el Dr. Anthony Fauci, un respetado experto en enfermedades infecciosas y director del Instituto Nacional de Alergias y Enfermedades Infecciosas, el proceso ha sido transparente e independiente de la influencia de las empresas farmacéuticas o la política. Cada ensayo de vacuna tenía una junta de científicos de monitoreo de datos y seguridad que revisaba los datos independientemente de cualquier influencia de las compañías farmacéuticas. Una vez que los datos cumplieron con los requisitos de la junta, las empresas enviaron los datos a la FDA (Administración de Alimentos y Medicamentos) y un grupo «principal» de científicos junto con su comité asesor trabajaron juntos para asegurarse de que los datos cumplieran con los estándares requeridos. El proceso fue transparente e independiente y los datos son públicos. Debido a que COVID-19 es tan contagioso y generalizado, no pasó mucho tiempo para ver si la vacuna era efectiva en aquellos que se vacunaron voluntariamente. No hubieron omisiones; todavía era un proceso minucioso llevar una vacuna al mercado que fuera confiable y eficaz.

¿Afectará mi capacidad para quedar embarazada?

Las preocupaciones sobre el impacto de las vacunas en la fertilidad se generaron por informes falsos en las redes sociales que afirmaban que la vacuna haría que el cuerpo atacara falsamente una proteína que se necesita para unir la placenta al útero y luego desarrollarse adecuadamente. Esto es falso porque la vacuna de COVID-19 activa el sistema inmunológico del cuerpo para combatir la proteína específica en la superficie del coronavirus. Es una respuesta dirigida contra el coronavirus y no contra otras partes del cuerpo. Por lo tanto, no afectará la fertilidad, incluidos aquellos que se someten a métodos de fertilización in vitro (FIV). De hecho, 23 mujeres que participaron en los ensayos, quedaron embarazadas. Solo una persona sufrió una pérdida de embarazo y no recibió la vacuna sino el placebo.

¿Es la vacuna segura para mujeres embarazadas y en período de lactancia?

Mientras no existen datos de seguridad específicos para el uso de la vacuna durante el embarazo y la lactancia, el Colegio Estadounidense de Obstetras y Ginecólogos (ACOG) recomienda que las vacunas de COVID-19 sean disponibles a personas embarazadas o lactantes que cumplen con los criterios de vacunación basados en los ACIP- (Comité Asesor sobre Prácticas de Inmunización) grupos prioritarios recomendados, sin restringir. Según el historial de otras vacunas similares (inactivadas) durante el embarazo y la lactancia, los expertos no creen que las vacunas de ARNm (como las vacunas Pfizer y Moderna) aumenten el riesgo de daño para el feto o los bebés. Se recomienda que hable con su proveedor de atención médica sobre los riesgos y beneficios de recibir la vacuna durante el embarazo.

¿La vacuna causa efectos secundarios graves?

Ha habido afirmaciones en las redes sociales de que el virus puede causar temblores y convulsiones graves a partir de videos muy convincentes y que el gobierno no está diciendo la verdad sobre la seguridad de las vacunas. Los Centros para el Control y la Prevención de las Enfermedades (CDC) y la FDA informan que los efectos secundarios más comunes son dolor donde se inyecta la vacuna, dolores corporales, dolores de cabeza o fiebre. Estos síntomas generalmente no duran más de dos días. Si duran más, puede llamar a su médico. Con respecto a los temblores y convulsiones, hasta ahora se han administrado más de 51 millones de dosis de la vacuna en todo el mundo y los datos no han identificado estos síntomas como efectos secundarios de la vacuna.

Usted se puede informar de los efectos secundarios y reacciones utilizando cualquiera de estos sistemas:

- **V-safe** es una nueva herramienta de salud posterior a la vacunación para smartphones y personas que reciben vacunas COVID-19.
- **El Sistema de Notificación de Eventos Adversos a las Vacunas (VAERS)** es el sistema nacional que recopila informes de los profesionales de la salud, los fabricantes de vacunas y el público sobre los eventos adversos que ocurren después de la vacunación.

Después de recibir la vacuna, sigue siendo importante usar mascarillas, lavarse las manos y distanciarse socialmente.

La vacuna no lo hace inmune, pero ayuda a su cuerpo a combatir los efectos para darle la oportunidad de combatirlo si se infecta. Por lo tanto, siga todas las pautas después de recibir la inyección.

Mitos sobre la vacuna

He escuchado muchas falsedades que circulan en las redes sociales y muchos de mis amigos y familiares han cuestionado la posibilidad de vacunarse, incluidas, entre otras:

- • Recibir la vacuna le da COVID-19
- • La vacuna de COVID-19 ingresa a las células y cambia su ADN
- • La vacuna de COVID-19 fue desarrollada con o contiene sustancias controversiales como implantes, microchips o dispositivos de rastreo.
- • Más personas morirán por los efectos secundarios de la vacuna que por el virus.

Estas afirmaciones no tienen base de hecho; Consulte estos recursos para obtener más información: Mitos de la vacuna de COVID-19 Desmentidos y Vacunas de COVID-19: Mito versus realidad.

Obtenga información de instituciones o recursos científicos confiables como la FDA, CDC, ACOG, Mayo Clinic, John Hopkins, Harvard Med o aquellas que terminan en .org o .edu.

MotherToBaby también tiene una página web dedicada a COVID-19 y la vacuna, llena de información y recursos que puede revisar para personas embarazadas y lactantes: **COVID 19: Lo que necesita saber** (*disponible sólo en inglés*).

Además, MotherToBaby está haciendo todo lo posible para recopilar información para las personas embarazadas y lactantes mediante la realización de estudios. Si está embarazada y dio positivo en la prueba de COVID-19, considere inscribirse en nuestro estudio observacional. No se le pedirá que tome ni cambie ningún medicamento y podrá participar desde la comodidad de su hogar.

La Moraleja

En general, ya sea que esté planeando un embarazo, este embarazada o amamantando, según el historial de otras vacunas, no debe tener miedo de recibir la vacuna COVID-19. Los datos de los ensayos clínicos han sido alentadores y no ha habido omisiones. Busque asesoramiento médico sólido de recursos confiables. El objetivo de la vacuna es protegerlo y no dañarlo.

Entonces, si toma la decisión de recibir la vacuna COVID-19, arremangue sus mangas con confianza y diga: ¡Inyectame tu mejor vacuna!

¿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, 13 de junio de 2022.

Cuando la candidiasis crece en exceso: lo que debe saber sobre las infecciones vaginales por hongos durante el embarazo

A medida que el coronavirus que causa COVID-19 continúa propagándose, las mujeres embarazadas y lactantes están comprensiblemente preocupadas. Muchas de sus llamadas, chats, mensajes de texto y correos electrónicos recientes a MotherToBaby han sido sobre el virus en sí y cómo podría afectar a un bebé en desarrollo o bebé amamantado (más sobre eso en nuestra hoja informativa de **COVID-19**). Pero también estamos escuchando preocupaciones acerca de cómo mantenerse segura y saludable durante el embarazo o la lactancia durante la pandemia. Aquí, respondemos a algunas de las preguntas más comunes que estamos recibiendo durante este tiempo incierto:

Preguntas frecuentes

¿Puedo tomar suplementos para aumentar mi inmunidad?

Estamos recibiendo aún más preguntas de lo normal sobre el uso de suplementos como la baya de saúco, zinc y vitamina C para «aumentar la inmunidad.» Desafortunadamente, no hay buenos datos para sugerir que estos suplementos tienen un efecto protector contra el coronavirus. Además, el uso de suplementos en el embarazo y la lactancia viene con potenciales preocupaciones.

La primera preocupación es la falta de regulación. Suplementos dietéticos no requieren la misma supervisión por la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA, por sus siglas en inglés) como lo hacen los medicamentos, lo que significa que los fabricantes de suplementos no tienen que demostrar la seguridad y eficacia de sus productos antes de que lleguen al mercado. Los suplementos pueden estar contaminados con otros ingredientes (como medicinas recetadas o plomo), y se pueden encontrar diferencias entre la cantidad o ingredientes que aparece en la etiqueta y lo que realmente está en el producto.

La segunda preocupación acerca de los suplementos es que por lo general no están bien estudiados para su uso en el embarazo y la lactancia. Sin una buena investigación, simplemente no sabemos de qué manera algo como la baya de saúco podría afectar a un bebé en desarrollo o a un bebé amamantado. Las altas dosis de cualquier vitamina (como los 1000 miligramos de vitamina C comúnmente encontrados en algunos suplementos) son de preocupación particular, ya que son mucho más altas que lo que se recomienda para las mujeres embarazadas o lactantes en un solo día. En términos generales, si usted está comiendo una dieta saludable y tomando una vitamina prenatal, probablemente esté cubriendo todas sus necesidades de vitaminas y minerales. Tomar suplementos adicionales podría presentar mayores riesgos para su embarazo o su bebé amamantado, sin evidencia clara de que aumentarían efectivamente su inmunidad. Puede leer más en nuestra hoja informativa sobre **productos herbales**.

¿Son los productos de limpieza seguros para mí y para mi bebé?

Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés) recomiendan **limpiar y desinfectar** superficies que se tocan con más frecuencia como una forma de ayudar a prevenir la exposición al virus. Esto significa limpiar los pomos de las puertas, interruptores de luz, escritorios, grifos, electrónicos, y más... pero, **¿toda esta exposición a productos de limpieza aumenta los riesgos para un embarazo o un bebé amamantado?**

Nuestro blog anterior sobre **productos de limpieza doméstica** explica que cuando se usan productos de limpieza según las instrucciones, es probable que la exposición real al bebé en desarrollo o bebé amamantado sea bastante baja. Incluso si pueden oler los humos, una inhalación breve durante la limpieza generalmente no permitirá una gran absorción de este tipo de compuestos en la sangre. Del mismo modo, la piel es una barrera sorprendentemente buena que evita la absorción significativa de los productos de limpieza a través de la piel. Por lo general, cualquier sustancia química que pueda entrar en la sangre por inhalación o contacto con la piel no llegará al bebé en desarrollo ni entrará en la leche materna en una cantidad significativa. Trabajar en un área ventilada y usar guantes cuando utiliza productos de limpieza puede reducir aún más su exposición y ayudar a prevenir la irritación respiratoria y de la piel. Y por supuesto, lávese las manos después de limpiar.

¿Debo ir a mis citas prenatales?

Usted ha leído que debe permanecer en casa tanto como sea posible, ya que este virus puede propagarse fácilmente de persona a persona. Esto es cierto, ¡pero sus citas prenatales todavía son importantes! Estas visitas son oportunidades vitales para que su proveedor evalúe la salud de su embarazo e identifique cualquier problema que pueda afectarle a usted o a su bebé en desarrollo. Algunos proveedores de salud están ofreciendo algunas citas virtualmente (a través de Internet) o extendiendo el tiempo entre las citas un poco más de lo normal. Pero a veces le tendrán que atender en persona, especialmente para exámenes, análisis de laboratorio, y vacunas, como **la vacuna contra la gripe** y la vacuna Tdap que ayudan a proteger tanto a la madre como al bebé contra enfermedades graves.

Si aún no lo ha hecho, hable con su proveedor de salud durante el embarazo sobre cualquier cambio en sus próximas citas. Para visitas virtuales, pregunte cuál tecnología (teléfono, computadora portátil, etc.) necesitará para conectarse con su proveedor, y anote una lista de preguntas para que no se le olvide nada. Al igual que una cita regular, puede ser útil que alguien le acompañe virtualmente para ayudar a asegurarse de que todas sus inquietudes sean abordadas. Para las visitas en persona, su proveedor puede pedirle que venga solo (sin pareja, sin hijos). Mientras esté allí, trate de mantenerse al menos a 6 pies de distancia de otros pacientes en la sala de espera, use una **cubierta de tela para la cara**, y no se olvide de lavarse las manos! Para obtener más consejos de prevención, consulte las instrucciones de los CDC [aquí](#).

¿Por qué han suspendido mi procedimiento de fertilidad?

Muchos tipos de procedimientos médicos se están poniendo en espera como una manera de ayudar a prevenir la propagación del coronavirus y reservar suministros médicos esenciales para la atención médica crítica. Por esta razón, la **Sociedad Americana de Medicina Reproductiva** ha tomado la difícil decisión de suspender el inicio de nuevos ciclos de tratamiento (inseminación intrauterina o IUI y fertilización in vitro o FIV) por el momento. Empatizamos completamente con cualquiera que reciba esta noticia. Cuando ha estado tratando de quedar embarazada y cada mes que pasa se siente como otra oportunidad perdida, un contratiempo como este es lo último que quiere. Durante este retraso difícil pero necesario, asegúrese de seguir practicando hábitos saludables como mantenerse activo, evitar el alcohol, y tomar una vitamina prenatal con al menos 400 microgramos (mcg) de **ácido fólico** todos los días. De esa manera, estará lista una vez que haya luz verde para comenzar los tratamientos de IUI y FIV de nuevo.

Todavía tengo que ir a trabajar. ¿Qué puedo hacer para evitar enfermarme con COVID-19?

Si no puede trabajar desde casa, puede que este preocupada que entrar en el trabajo podría aumentar la probabilidad de contacto con el virus. Cuán cierto es esto puede depender de su situación laboral. Si tiene contacto con el público en el trabajo y está embarazada o amamantando, podría hablar con su empleador acerca de ser reasignada temporalmente a otro rol que limite su contacto con otras personas. Sin embargo, no todos los lugares de trabajo podrán satisfacer esta solicitud. Las recomendaciones de los CDC para todos en el **lugar de trabajo** incluyen estrategias como no darse la mano, limpiar superficies que son tocadas con frecuencia, limitar las reuniones en persona, mantener al menos 6 pies de distancia entre usted y las personas con las que necesita interactuar, no compartir alimentos y, por supuesto, permanecer en casa si está enferma. Además, las pautas de los CDC recomiendan usar una **cubierta de tela para la cara** cuando puede estar cerca de otras personas para ayudar a reducir la propagación del virus.

Si usted es un trabajador de la salud y está embarazada, asegúrese de que su empleador sabe que está embarazada antes de que proporcione cualquier atención directa del paciente a una persona con COVID-19 confirmado o sospechoso. Cuando sea posible, y dependiendo de la dotación de personal, la dirección debe considerar limitar su exposición a estos pacientes. Esto es especialmente verdad si realiza procedimientos con una mayor probabilidad de entrar en contacto con las gotas respiratorias de un paciente (como la intubación). Si proporciona atención a un paciente con COVID-19 confirmado o sospechoso, asegúrese de seguir las precauciones para **control de infección** para todos los trabajadores sanitarios. Nuestra hoja informativa sobre **peligros en la salud reproductiva del lugar de trabajo** puede contestar preguntas adicionales sobre cómo mantenerse segura en el trabajo durante el embarazo y la lactancia.

¡Estoy estresada! ¿Esto puede afectar mi embarazo?

Con las constantes noticias sobre la pandemia, puede ser difícil no sentirse ansiosa o deprimida durante este tiempo. Además, el distanciamiento social significa que muchas mujeres están separadas de su red de apoyo de amigos y familiares. Más el tratar de trabajar desde casa con pareja y/o niños presentes, y ¡es fácil ver por qué muchas mujeres se sienten estresadas! Por eso discutimos sobre la salud mental y COVID-19 en profundidad en nuestro reciente episodio de podcast, que puede escuchar [aquí](#) (en inglés).

¿Una moraleja del podcast? Algunos estudios sugieren que el **estrés** continuo y la **depresión** o **ansiedad** incontroladas durante el embarazo pueden aumentar la probabilidad de resultados como el parto prematuro y el bajo peso al nacer. Por lo tanto, si usted siente que su salud mental está sufriendo debido a esta pandemia, le recomendamos que se

comunique con su proveedor de salud (¡quizás virtualmente!) para averiguar la mejor estrategia para tratarla. Algunas mujeres pueden beneficiarse de hacer cambios simples en sus hábitos diarios (como ver menos noticias y tomar más aire fresco), mientras que otras podrían necesitar tomar un medicamento para ayudar a controlar sus síntomas. Si ese es el caso, MotherToBaby puede compartir con usted lo que se sabe acerca de su específico antidepresivo o medicamento contra la ansiedad en el embarazo y/o la lactancia.

Cualquiera que sea su preocupación acerca de COVID-19 u otras exposiciones, por favor sepa que MotherToBaby está aquí para usted con respuestas basadas en evidencia. **Comuníquese con nosotros** con sus preguntas. Estamos todos juntos en esto.

¿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, 13 de junio de 2022.