



MotherToBaby

Medicamentos y Más Durante el Embarazo y la Lactancia
Pregunte a los Expertos

Hoja Informativa

por la **Organización de Especialistas en Información de Teratología (OTIS)**.
Para más información de nuestros servicios o para encontrar servicios en su área,
llame al **(866) 626-6847**. Visítenos en la red en **www.MotherToBaby.org**.
¡Encuéntrenos! Facebook.com/MotherToBaby o @MotherToBaby en Twitter.

Progesterona

En cada embarazo, las mujeres tienen del 3 al 5 por ciento de probabilidad de tener un bebé con malformaciones congénitas. Esto es conocido como su riesgo imprevisible. Esta hoja habla sobre si la exposición a la progesterona podría aumentar el riesgo de malformaciones congénitas más allá del riesgo imprevisible. Esta información no deberá usarse como un sustituto del cuidado médico o los consejos de su proveedor de salud.

¿Qué es la progesterona?

La progesterona es una hormona producida naturalmente en el cuerpo por los ovarios. El cuerpo utiliza la progesterona para construir el revestimiento del útero durante el ciclo menstrual y ayudar al óvulo fertilizado a conectar a la pared del útero. Durante el embarazo, la placenta produce progesterona para ayudar a prevenir el aborto espontáneo. La progesterona también se puede tomar en forma de píldora, supositorio vaginal, inyección, geles y cremas. La progesterona es vendida bajo muchas marcas, incluyendo Aygestin®, Crinone®, Endometrin®, Prometrium®, Prochieve® y Progestrone®. Algunas formas de progesterona son idénticas a la hormona natural y otras son un poco diferentes. También hay sustancias artificiales con similitudes a la progesterona llamadas progestinas. Las están incluidas en algunas formas de control de la natalidad. Esta hoja informativa no habla de progestinas cuando son usadas para el control de la natalidad. Vea nuestra hoja informativa sobre Depot medroxyprogesterone en <https://mothertobaby.org/es/fact-sheets/medroxyprogesterone-depo-provera/pdf/>.

¿Por qué a las mujeres de edad reproductiva les recetan progesterona o progestinas?

Las progestinas se utilizan para tratar el sangrado anormal del útero y para restaurar los períodos menstruales normales en las mujeres quienes han dejado de tenerlos durante varios meses. Las mujeres embarazadas podrían ser recetadas progesterona temprano en el embarazo para ayudar a prevenir el aborto espontáneo. Una forma de progesterona podría también ser recetada más adelante en embarazo para ayudar a prevenir un parto prematuro (un nacimiento que ocurre temprano, antes de 37 semanas). La progesterona puede ser recetada para ayudar a una mujer a salir embarazada y en el tratamiento de la infertilidad. Es importante que hable con su proveedor de salud antes de comenzar cualquier tratamiento.

¿Causará una malformación congénita tomando progesterona?

Es poco probable que el uso de progesterona o progestinas aumentará la probabilidad de malformaciones congénitas. Los estudios que han observado a los niños de mujeres que tomaron progesterona durante el embarazo encontraron que el número de malformaciones congénitas no era mayor de lo esperado cuando comparado a los niños de mujeres quienes no tomaron progesterona.

Algunos estudios sugieren que hay un alto probabilidad de que un bebé barrón nazca con hipospadias después de la exposición a progestinas. Hipospadias es cuando la abertura donde sale la orina no está en la ubicación correcta en el pene. A veces esto puede ser tratado con cirugía.

¿Puedo tomar progesterona durante la lactancia?

Sí. Algunos informes sugirieron que el uso de métodos anticonceptivos que contienen progestinas demasiado pronto después del parto puede reducir el suministro de leche, pero la probabilidad de esto aparece ser baja. Asegúrese de hablar con su médico proveedor de salud de todas sus opciones para la lactancia.

El padre de mi bebé estaba tomando progesterona cuando me embaracé. ¿Hay algún riesgo para el bebé?

No ha habido estudios examinando cómo el consumo de progesterona de un padre afecta el embarazo. Para más

información, por favor vea la hoja informativa de MotherToBaby Exposiciones Paternas y el Embarazo en <https://mothertobaby.org/es/fact-sheets/exposiciones-paternas/pdf/>.

Las Referencias Seleccionadas:

- Carmichael, SL, et.al. 2005. Maternal progestin intake and risk of hypospadias. Archives of pediatrics & adolescent medicine, 159(10):957-962.
- Committee on Drugs. 2001. The transfer of drugs and other chemicals into human milk. Pediatrics, 108(3), 776-789.
- Heinonen OP, et al. 1977. Birth Defects and Drugs in Pregnancy. Littleton, Mass.: John Wright-PSG, pp 389, 391-392, 394, 443, 478, 497.
- Massai R, et al. 2005. Extended use of a progesterone-releasing vaginal ring in nursing women: a phase II clinical trial. Contraception.72:352-7.
- Norman JE, et al. 2009. Progesterone for the prevention of preterm birth in twin pregnancy (STOPPIT): a randomised, double-blind, placebo-controlled study and meta-analysis. Lancet 373(9680):2034-2040.
- Practice Committee of the American Society for Reproductive Medicine. 2008. Progesterone supplementation during the luteal phase and in early pregnancy in the treatment of infertility: an educational bulletin. Fertility and Sterility. 89(4):789-92.
- Silver RI, et al. 1999. In vitro fertilization is associated with an increased risk of hypospadias. J Urology 161(6):1954-1957.

noviembre, 2016