

Metanfetamina

Esta hoja trata de la exposición a metanfetamina en el embarazo y durante la lactancia. Esta información no debe usarse como un sustituto de la atención médica o los consejos de su proveedor de atención de salud.

¿Qué es la metanfetamina?

La metanfetamina también se conoce como metilamfetamina y desoxiefedrina. Otros nombres para metanfetamina incluyen “meth”, “crystal meth”, “crank”, “speed” o “ice.” La metanfetamina se ha consumido por fumar, aspirar, tragar, inyectar, inhalar, aplicar por vía rectal, y disolver bajo la lengua.

La metanfetamina se ha consumido de forma ilegal sin supervivencia médica. También ha sido recetada por un proveedor de atención de salud para tratar el trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH). Esta hoja se concentrará en el uso de metanfetamina sin supervivencia médica.

Consumo metanfetamina. ¿Puede hacer que sea más difícil quedar embarazada?

La metanfetamina no se ha estudiado para determinar si podría dificultar el embarazo.

Me acabo de enterar de que estoy embarazada. ¿Debería dejar de consumir metanfetamina?

Si usted está usando metanfetamina sin supervivencia médica (a veces llamado uso recreativo), hay tratamiento disponible para ayudarle a dejarla. Hable con su proveedor de atención de salud lo antes posible para que pueda comenzar el tratamiento. Si no tiene un proveedor de atención de salud, llame al número nacional de referencia para tratamiento de drogas al 800-662-4357. Cuando llame, hágales saber que está embarazada para que puedan conectarle a la mejor instalación para satisfacer sus necesidades.

¿Consumir metanfetamina aumenta la posibilidad de aborto espontáneo?

El aborto espontáneo es común y puede ocurrir en cualquier embarazo por muchas razones diferentes. Basado en los estudios revisados, la metanfetamina podría aumentar la posibilidad de aborto espontáneo.

¿Consumir metanfetamina aumenta la probabilidad de defectos de nacimiento?

Cada embarazo comienza con un 3-5% de probabilidad de tener un defecto de nacimiento. Esto se conoce como el riesgo de fondo. Basado en los estudios revisados, no se sabe si la metanfetamina aumenta la probabilidad de defectos de nacimiento por encima del riesgo de fondo. La información sobre si la metanfetamina aumenta la probabilidad de defectos de nacimiento es contradictoria. Esto dificulta saber los riesgos precisos para cada persona que consume metanfetamina.

¿Qué puedo hacer para averiguar si el bebé tiene un defecto de nacimiento u otros problemas?

Es importante hablar con su proveedor de atención de salud acerca de cualquiera exposición que ha tenido durante su embarazo. Le pueden ayudar a encontrar tratamiento o apoyo y pueden discutir las opciones para la detección disponibles. Un ultrasonido detallado puede detectar algunos defectos de nacimiento. No existe una prueba en el embarazo que pueda detectar problemas de aprendizaje. Una vez que nazca su bebé, también debe informar los proveedores de atención de salud de su hijo para que su bebé pueda recibir la atención que sea mejor para él.

¿Consumir metanfetamina aumenta la probabilidad de otros problemas relacionados con el embarazo?

El consumo de metanfetamina se ha asociado con una mayor probabilidad de parto prematuro (parto antes de las 37 semanas de embarazo), crecimiento deficiente (bebés que nacen demasiado pequeños y/o con un tamaño de cabeza pequeño) y bajo peso al nacer (pesando menos de 5 libras, 8 onzas [2500 gramos] al nacer). Algunos estudios han sugerido que el consumo de metanfetamina durante el embarazo puede aumentar la probabilidad de hipertensión, desprendimiento prematuro de placenta (la placenta se desprende del útero), y muerte del feto o muerte del infante.. Algunos estudios también muestran una asociación entre el uso indebido de metanfetamina y una mayor probabilidad de trastornos del estado de ánimo posparto. Es más probable que ocurran complicaciones del embarazo cuando se consume la metanfetamina durante todo el embarazo o en dosis altas.

¿Mi bebé tendrá abstinencia si sigo consumiendo metanfetamina?

Cuando las personas embarazadas consumen metanfetamina cerca del final de su embarazo, los bebés pueden presentar signos de abstinencia después de nacer. Los síntomas pueden incluir problemas para comer, dormir muy poco o demasiado, tener un control muscular flácido (deficiente) o músculos tensos, estar nervioso, y/o tener dificultad para respirar. Los síntomas de abstinencia generalmente desaparecen en unas pocas semanas, pero pueden durar algunos meses. Es posible que el bebé tenga que ser ingresado en la sala de cuidados especiales. Es importante que sus proveedores de atención de salud sepan que está usando metanfetamina para que, si se presentan síntomas, su bebé pueda recibir la atención que sea mejor para él.

¿Consumir metanfetamina en el embarazo afecta el futuro comportamiento o aprendizaje para el niño?

Los estudios han sugerido que los niños que estuvieron expuestos a metanfetamina durante el embarazo podrían tener una mayor probabilidad de presentar cambios en el desarrollo del cerebro, además de problemas de aprendizaje y comportamiento más adelante en la vida.

La lactancia mientras consumir metanfetamina:

La metanfetamina puede pasar a la leche materna. La metanfetamina no debe usarse sin supervivencia médica durante la lactancia. Si se consume metanfetamina, se ha sugerido que se extraiga y se deshaga la leche durante 48 a 100 horas. Asegúrese de hablar con su proveedor de atención de salud acerca de todas sus preguntas sobre la lactancia materna.

Si un varón consume metanfetamina, ¿podría afectar la fertilidad (capacidad para embarazar a su pareja) o aumentar la probabilidad de defectos de nacimiento?

El uso indebido de metanfetamina puede afectar el esperma, lo que dificulta el embarazo. No se ha realizado estudios para ver si el consumo de metanfetamina por un varón podría aumentar la probabilidad de defectos de nacimiento por encima del riesgo de fondo. En general, es poco probable que las exposiciones que tienen los padres o donantes de esperma aumenten los riesgos para un embarazo. Para obtener más información, consulte la hoja informativa de MotherToBaby acerca de Exposiciones Paternas en <https://mothertobaby.org/es/hojas-informativas/exposiciones-paternas/>.

Haga clic aquí para acceder a las referencias

[¿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). *OTIS/MotherToBaby fomenta el lenguaje inclusivo y centrado en la persona. Si bien nuestro nombre todavía contiene una referencia a las madres, estamos actualizando nuestros recursos con términos más inclusivos. El uso del término madre o materna se refiere a una persona que está embarazada. El uso del término padre o paterno se refiere a una persona que contribuye esperma.* Copyright de OTIS, febrero 1, 2022.