

Metanfetamina

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 exponerse a la metanfetamina 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 metanfetamina?

La metanfetamina también es conocida como meta, metilanfetamina y desoxiephedrina. La metanfetamina a veces es recetada por un proveedor de salud para el trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH). Una marca para este uso es Desoxyn®. Sin embargo, la metanfetamina es altamente adictiva y es más comúnmente usada ilegalmente para la recreación. La metanfetamina también ha sido llamada «meta (meth),» «cristal,» «arranque,» «speed» o «hielo.» La metanfetamina puede ser fumada, inhalada por nariz, tragada, inyectada, inhalada, tomada por vía rectal o disuelta debajo de la lengua.

La metanfetamina es una droga psicoactiva, lo que significa que cambia la función cerebral por excitar el cerebro con sustancias químicas que pueden hacer que la gente «se sienta bien.» La droga actúa como estimulante, provocando latidos cardíacos acelerados, sudoración, pérdida de apetito, alucinaciones, ansiedad y paranoia, problemas para dormir y mareos. Las sobredosis de metanfetamina pueden causar la muerte o daño cerebral. El uso a largo plazo puede causar muchos problemas de salud.

¿Tomando la metanfetamina lo hará más difícil embarazarme?

La metanfetamina no ha sido estudiada en mujeres para ver si usándola podría hacerlo más difícil embarazarse.

¿Debería dejar de tomar metanfetamina si descubro que estoy embarazada?

Se debe evitar el uso indebido de la metanfetamina (que se usa cuando no es recetado, o se es usado en dosis más altas que lo recetado) durante el embarazo. Sin embargo, suspendiendo la metanfetamina repentinamente podría causarle la abstinencia. No hay estudios sobre la abstinencia durante el embarazo.

Si su proveedor de salud le recetó metanfetamina, llame al proveedor de salud y hágales saber acerca de su embarazo. Su proveedor de salud puede ayudarlo a dejar el medicamento gradualmente, si es necesario.

Si está haciendo un uso indebido de la metanfetamina y vive en los EE. UU. y desea suspenderlo, hay ayuda disponible. También puede marcar 211 confidencialmente si está en los EE. UU. o en Canadá para obtener una referencia para el tratamiento de la droga cercana de usted. Sus proveedores de salud también pueden ayudar. También puede contactar a un especialista de MotherToBaby para obtener información.

Algunas mujeres quienes abusan la metanfetamina pueden tener otros hábitos que pueden resultar en problemas de salud que podrían ser perjudiciales tanto para la madre como a un embarazo. Por ejemplo, una dieta deficiente puede llevar a que las madres no tengan suficientes nutrientes para mantener un embarazo saludable. Compartir agujas para inyectar metanfetamina aumenta el riesgo de contraer enfermedades como la hepatitis C y / o el VIH, que pueden afectar al bebé.

¿Tomando la metanfetamina aumenta las posibilidades de aborto espontáneo?

Algunos estudios han sugerido que el uso de metanfetamina podría aumentar las posibilidades de pérdida del embarazo.

¿Tomando la metanfetamina aumenta la posibilidad de tener un bebé con malformaciones congénitas?

Existe información mixta sobre si la metanfetamina aumenta la probabilidad de malformaciones congénitas. Sin embargo, la mayoría de los estudios no encuentran un aumento en la posibilidad de malformaciones congénitas mayores. Algunas mujeres que abusan indebido la metanfetamina podrían tener otros factores relacionados con el estilo de vida, tales como el uso de otra droga o alcohol, que pueden dificultar el estudio del uso de metanfetamina en el embarazo.

¿Podría el uso de metanfetamina causar otras complicaciones del embarazo?

Sí. El abuso de metanfetamina ha sido 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 una medida de cabeza pequeña) y bajo peso al nacer. Algunos, pero no todos los estudios, también han sugerido que el abuso de metanfetamina en el embarazo puede aumentar la probabilidad de hipertensión arterial, desprendimiento de la placenta (la placenta se separa del útero) y del síndrome de muerte súbita del lactante (SIDS). Las complicaciones del embarazo son más probables cuando la metanfetamina es usada indebidamente durante el embarazo o cuando es tomada en dosis altas.

¿Mi bebé tendrá abstinencia si sigo tomando la metanfetamina?

Posiblemente. Cuando las madres usan las metanfetaminas cerca del final de su embarazo, los bebés pueden mostrar signos de abstinencia después del nacimiento. Los síntomas del recién nacido pueden incluir dificultad para comer, dormir demasiado o muy poco, tener control muscular flácido (pobre) o tener músculos tensos, estar muy inquieto y/o tener dificultades para respirar. Los síntomas de abstinencia generalmente desaparecen en pocas semanas, pero pueden durar por algunos meses. El bebé podría necesitar ser admitido en la sala infantil especial de cuidado intensivo.

¿Tomando la metanfetamina durante el embarazo afectará el comportamiento de mi bebé o causará problemas de aprendizaje?

Posiblemente. Los estudios han sugerido que los niños que estuvieron expuestos a la metanfetamina durante el embarazo podrían tener una mayor posibilidad de dificultades de aprendizaje y problemas de conducta más allá en la vida.

¿Qué sucede si uso otras drogas además de la metanfetamina?

Muchas mujeres que usan indebidamente la metanfetamina también usan otras drogas, alcohol y / o cigarrillos, lo cual puede aumentar la posibilidad de tener un bebé con problemas.

¿Cómo puedo saber si la metanfetamina puede haber lastimado a mi bebé?

Es importante que le diga a su proveedor de salud lo que ha tomado durante su embarazo. Pueden ofrecerle un ultrasonido detallado para detectar algunas malformaciones congénitas y también pueden ayudarla a encontrar tratamiento o apoyo. No hay una prueba en el embarazo que pueda detectar problemas de aprendizaje. Una vez que nace su bebé, también debe informarle al médico de su hijo que puede buscar por señales de advertencia tempranas de problemas y darle ayuda adicional, si es necesitado.

¿Puedo usar metanfetamina durante la lactancia?

La metanfetamina no debe ser abusada durante la lactancia. La metanfetamina puede pasar a la leche materna. La metanfetamina ha sido detectado en la sangre y la orina de los bebés lactantes. El uso de la metanfetamina recetada no ha sido estudiado en los bebés lactantes. Asegúrese de hablar con su proveedor de salud acerca de todas sus preguntas sobre la lactancia.

¿Qué hay si el padre del bebé estaba usando la metanfetamina cuando me embaracé?

No hay estudios sobre este tema. En general, es poco probable que las exposiciones que tienen los padres aumenten los riesgos para un embarazo. Para obtener más información, consulte la hoja informativa MotherToBaby Exposiciones Paternas y Embarazo en <https://mothertobaby.org/es/fact-sheets/exposiciones-paternas/pdf/>.

¿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, junio 5, 2019.