

# Progesterona

---

Esta hoja habla sobre la exposición a la progesterona en el embarazo y la lactancia. 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 hecho 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 también produce progesterona para ayudar a prevenir el aborto espontáneo. El medicamento progesterona se vende 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/medroxyprogesterona-depo-provera/pdf/>.

## ***¿Tomando progesterona puede aumentar la probabilidad de aborto espontáneo?***

El aborto espontáneo puede ocurrir en cualquier embarazo. No se espera que el uso de progesterona aumente la posibilidad de un aborto espontáneo. De hecho, las mujeres embarazadas podrían ser recetadas progesterona temprano en el embarazo para ayudar a prevenir el aborto espontáneo. La progesterona podría ser recetada para ayudar a una mujer a quedar 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?***

En cada embarazo, una mujer comienza con un 3-5% de probabilidad de tener un bebé con una malformación congénita. Esto se llama su riesgo imprevisible. 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. Hypospadias 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.

## ***¿Podría el uso de progesterona causar otras complicaciones del embarazo?***

Los estudios que han seguido a niños hasta la edad de 5 años no han encontrado que el uso de progesterona en el embarazo sea perjudicial.

## ***¿Puedo tomar progesterona durante la lactancia?***

Sí. La progesterona puede entrar en la leche materna. No se espera que tomando la progesterona durante la lactancia sea dañina para el infante lactante. Asegúrese de hablar con su proveedor de salud acerca de sus preguntas sobre 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 [Las exposiciones paternas y el embarazo](https://mothertobaby.org/es/fact-sheets/exposiciones-paternas/pdf/) 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.
- Check JH, et al. 1986. The risk of fetal anomalies as a result of progesterone therapy during pregnancy. Fertil

Steril. 45:575-7.

- Committee on Drugs. 2001. The transfer of drugs and other chemicals into human milk. *Pediatrics*, 108(3), 776-789.
- Committee on Practice Bulletins. 2012. Obstetrics, The American College of Obstetricians and Gynecologists. Practice bulletin no. 130: prediction and prevention of preterm birth. *Obstet Gynecol.* 120(4):964-73.
- Duds I, et al. 2006. Population-based case-control teratogenic study of hydroxyprogesterone treatment during pregnancy. *Congenit Anom (Kyoto)*; 46:194-8.
- Fawzy M, et al. 2008. Treatment options and pregnancy outcome in women with idiopathic recurrent miscarriage: a randomized placebo-controlled study. *Arch Gynecol Obstet.* 278(1):33-38.
- Heinonen OP, et al. 1977. Birth Defects and Drugs in Pregnancy. Littleton, Mass.: John Wright-PSG, pp 389, 391-392, 394, 443, 478, 497.
- Heinonen OP, et al. 1977. Cardiovascular birth defects and antenatal exposure to female sex hormones. *N Engl J Med.* 296:67-60.
- 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.
- Michaelis J, et al. 1983. Prospective study of suspected associations between certain drugs administered during early pregnancy and congenital malformations. *Teratology.* 27:57-64.
- 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.

**¿Preguntas? Llame al 866.626.6847 | Texto 855.999.3525 | Correo electrónico o chat en [MotherToBaby.org](http://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 29, 2019.