

Progesterona y progestinas

Esta hoja informativa trata sobre la exposición a la progesterona y las progestinas 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 son la progesterona y la progestina?

La progesterona es una hormona que el cuerpo produce naturalmente en los ovarios (glándulas femeninas donde se forman los óvulos y se producen las hormonas femeninas). El cuerpo usa progesterona para construir el revestimiento del útero durante el ciclo menstrual y ayuda a que el óvulo fertilizado se adhiera a la pared del útero. Durante el embarazo, la placenta produce progesterona para ayudar a prevenir un aborto espontáneo.

También hay sustancias sintéticas (hechas en un laboratorio) como la progesterona llamadas progestágenos. Los productos anticonceptivos contienen progestágenos. Las progestinas también se han usado para tratar la amenorrea (no tener ciclos menstruales) y el sangrado uterino anormal.

Algunas marcas de progesterona y progestina incluyen Crinone®, Endometrin®, Prometrium® y Prochieve®.

Tomo progesterona o progestina. ¿Puede hacer que me resulte más difícil quedar embarazada?

La progesterona ayuda a las personas a quedar embarazadas. Las progestinas también pueden prevenir el embarazo. Es importante que hable con su proveedor de atención médica antes de comenzar o suspender cualquier medicamento.

¿Tomar progesterona o progestina aumenta la probabilidad de aborto espontáneo?

El aborto espontáneo puede ocurrir en cualquier embarazo. El uso de progesterona no aumenta la posibilidad de un aborto espontáneo. De hecho, a algunas mujeres se les puede recetar progesterona al comienzo del embarazo para ayudar a prevenir el aborto espontáneo.

¿Recibir progesterona o progestina 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 riesgo de fondo. Es poco probable que el uso de progesterona o una progestina aumente la posibilidad de defectos de nacimiento.

Algunos estudios plantearon una preocupación sobre la probabilidad de que los niños nacieran con hipospadias después de la exposición a las progestinas. La hipospadias es un defecto congénito en el que la abertura de la uretra (el conducto por donde sale la orina desde la vejiga hacia el exterior del cuerpo) no está en la punta del pene. Si es necesario, la cirugía puede corregir el hipospadias. Estos estudios tienen algunos defectos de diseño. La mayoría de los estudios que analizaron a los hijos de personas que tomaron progesterona o progestágenos durante el embarazo no informaron una mayor probabilidad de anomalías congénitas.

¿Tomar progesterona o progestina causa otras complicaciones del embarazo?

La mayoría de las investigaciones que analizan el uso de la progesterona y la progestina durante el embarazo se centran en las mujeres que la reciben en forma de inyección (llamada caproato de 17-hidroxiprogestero o Makena®) o como supositorio vaginal para prevenir el parto prematuro. Los estudios no han mostrado efectos negativos.

¿Tomar progesterona o progestina durante el embarazo afecta el comportamiento futuro o el aprendizaje del niño?

Los estudios que realizaron un seguimiento de niños de hasta 5 años de edad no encontraron que el uso de progesterona o progestina durante el embarazo cause problemas en el cerebro (desarrollo neurológico).

Lactancia materna mientras toma progesterona o progestina:

Las progestinas o la progesterona suplementaria pasan a la leche materna en cantidades pequeñas. No se espera que

amamantar mientras toma progesterona o progestina sea perjudicial para el niño lactante. Asegúrese de hablar con su proveedor de atención de salud acerca de todas sus preguntas sobre la lactancia.

Si un hombre toma progesterona o progestina, ¿podría afectar su fertilidad (capacidad de embarazar a su pareja) o aumentar la probabilidad de defectos de nacimiento?

Los hombres producen progesterona de manera natural. No se han realizado estudios que analicen el uso de progesterona suplementaria por parte de un padre. En general, es poco probable que las exposiciones de padres o donantes de esperma aumenten los riesgos del embarazo. Para obtener más información, lea la hoja informativa de MotherToBaby sobre las exposiciones paternas en <https://mothertobaby.org/fact-sheets/paternal-exposures-pregnancy/>.

Por favor haga clic [aquí](#) para ver las referencias.

¿Preguntas? Llame al 866.626.6847 | Texto 855.999.3525 | Correo electrónico o chat en [MotherToBaby.org](https://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, marzo 1, 2022.