

# Medicación y suplementos en el embarazo

## ¿Son necesarios como tratamiento rutinario?

Dra. Ortrud Lindemann,  
Homeópata y médico de familia

SUPPLEMENTS AND MEDICATION DURING PREGNANCY. LINDEMANN O

Keywords: pregnancy, diet, minerals, vitamins, supplements

English abstract: Basic diethetic needings during pregnancy should be covered by a complete diet. Many times, mineral and vitamin supplementation are not useful, or innecessary. Iron, magnesium, calcium, iodine, fluor and selenium are among the minerals most prescribed. Among vitamins, folic acid, K or B12 vitamins are rutainarily prescribed. All of them can and must be aported by diet.

28

## Introducción

Las necesidades básicas de una embarazada sana, pueden estar cubiertas por una dieta adecuada y cuidadosa sin necesidad de acudir a la suplementación sistemática.

Es importante subrayar que el embarazo es un estado de salud, una celebración de la vida misma, no una patología.

Actualmente existen numerosos preparados de farmacia que se presentan como necesarios, imprescindibles para el buen desarrollo del embarazo, pero si tenemos en cuenta el derecho humano de libertad y dignidad, esto supone hacer tambalear la frágil confianza de cada mujer en su propio cuerpo y la de cada familia en su bienestar futuro.

A través de este artículo intentaremos ofrecer una información neutral y cálida en medio del bombardeo publicitario acerca de nuestras necesidades.

Cada vez es más difícil con-

fiar solamente en nuestros instintos básicos.

La idea básica, es que no hay ningún tipo de medicación que sea obligatoria ni deseable para cada embarazada. Cada sustancia tiene su lugar en el cosmos, pero cuando es refinada y robada de su entorno natural puede reportar grandes beneficios pero también grandes riesgos; por esta razón recibe el nombre de medicación y su prescripción y recomendación es responsabilidad de los médicos.

## Hierro

Pocas son las mujeres de los países occidentales que no han sido medicadas con hierro durante el embarazo; es rutinario. En algunas mujeres es causa de buena salud, y en otras de problemas.

La función del hierro por su afinidad con el oxígeno es colaborar a transportarlo a través del organismo. Otras funciones son su partici-

pación como sistema de reducción y oxidación y su rol en el sistema inmunitario.

Durante el embarazo hay más necesidad de hierro porque se tiene que desarrollar un ser humano y la placenta, pero la mujer, al no tener la menstruación, no pierde hierro y durante esta época el duodeno llega a triplicar su capacidad de absorción de este mineral.

Los síntomas que indican falta de Fe, son: cansancio, sensación de ahogo, falta de concentración, vértigo al incorporarse, dolores de cabeza martilleantes, taquicardia, tinnitus, mayor sensibilidad al frío, a largo plazo, las uñas y el cabello se vuelven más frágiles y es más fácil padecer resfriados

Tenemos un depósito de entre 4 y 5 g. de Fe en el cuerpo y, en cada embarazo se precisan unos 700 mg más.

El nivel de hierro se determina a través de los valores de hemoglobina, hematocrito, volumen corpuscular medio

(HCV), cantidad de hierro libre y Ferritina.

Durante el tercer trimestre del embarazo se produce un descenso fisiológico del nivel de hemoglobina hasta valores de entre 9 y 11 g, sin embargo, no es debido a un descenso de la cantidad total de hemoglobina, sino a un aumento de su dilución en el volumen sanguíneo, necesaria para favorecer la perfusión placentaria.

En un embarazo que transcurre con normalidad (la mayoría), es aconsejable aumentar el contenido férrico de nuestra dieta mediante la alimentación: consumo de verduras de hoja verde, verduras rojas como la remolacha, el tomate, frutas rojas como la mora, fruta desecada, albaricoques, higos, pasas, etc. al menos una vez por semana hay que comer legumbres, alubias, azukis, lentejas rojas, garbanzos. Entre los productos de origen animal el hierro se encuentra en la yema de huevo y en el hígado, pero hoy en día no es aconsejable recomendar este alimento por

Las mujeres muy estresadas o tipo "empresaria" pueden necesitar suplementos

su alto grado de contaminación.

Para aquellas que son más golosas, queda el chocolate negro y el vino tinto como fuentes de hierro.

Solo en caso de aparecer síntomas o graves carencias, será necesario acudir a las presentaciones comerciales de suplementos férricos.

Cuidando de esta forma una posible carencia de Fe, se evita estreñimiento, pesadez de estómago y gastritis, y se previene una pérdida excesiva de sangre en el parto y postparto, y secuelas en el bebé.

## Calcio

La función del calcio es mantener el equilibrio en el sistema nervioso central, colaborar en la formación de los huesos del feto, y colaborar en la función metabólica respecto al pH sanguíneo. Llegado el momento del parto los receptores cálcicos tienen un papel fundamental en el inicio y desarrollo de las contracciones.

Durante el embarazo son necesarios entre 35 y 45 gr por encima de lo normal, de los cuales el feto consume la mitad.

Ante una alimentación rica en lácteos, frutos secos y especialmente sésamo, no será necesario dar suplementos.

Sin embargo durante la lactancia sí puede ser aconsejable ayudar a la madre, en especial a partir del 4º mes de lactancia. El bebé consolida sus huesos en esta época y es cuando necesita mayor aporte.

## Yodo

El yodo interviene en el organismo actuando sobre la glándula tiroides donde se forman las hormonas, lo que representa de alguna manera el motor del organismo.

Cada vez con mayor frecuencia se receta a embarazadas y madres lactantes, con

ello se intenta evitar el bocio de la gestante y el hipotiroidismo del recién nacido.

La necesidad de yodo de una embarazada está entre 200 y 250 mg/día y de una madre lactante entre 250 y 270 mg/día. En un adulto hasta los 50 años es de unos 200 mg/día.

Los síntomas de carencia son: cansancio general, decaimiento, estreñimiento, fragilidad de piel y uñas.

Desde que existe en el mercado sal de mar de calidad, la carencia real de yodo es en realidad muy baja, sin embargo el aumento del estrés, aumenta las necesidades.

Numerosos estudios han demostrado que el bocio no solo se debe a la falta de yodo, sino a que su metabolización en el organismo se ve bloqueada por nitratos, pesticidas, insecticidas, PCB y dioxinas.

Podemos encontrar el yodo en la naturaleza en las algas, pescados, mariscos y en el arroz integral. El sol estimula su fijación en el organismo.

A las gestantes con predisposición familiar o con sintomatología, les recomendamos tomar espirulina, otras algas y productos integrales.

La prescripción de yodo debe ser cautelosa ya que es fácil caer en la sobreestimulación, entonces aparecen síntomas como diarrea, nerviosismo, taquicardia y alergias. Es necesaria la prudencia ante el importante aumento de eczemas, asma y todo tipo de enfermedades autoinmunes.

Tal y como ocurre con todos los suplementos, es mejor fomentar una buena educación alimentaria que intentar remediar con más suplementos una alimentación poco cuidada.

## Magnesio

Por falta de magnesio en la tierra (abono, lluvia ácida, etc.) nuestras verduras, las plantas en general y los ani-

males cada vez tienen menos de este elemento tan básico.

En la mujer embarazada esto repercute en una mayor incidencia de contracciones prematuras, insomnio, calambres, sensibilidad al ruido, etc. Por esta razón en los países del norte de Europa el magnesio forma parte de la medicación rutinaria de la embarazada.

Recomendamos, especialmente en el tercer trimestre o cuando hay sintomatología, tomar, antes de comer, algunos frutos secos (pipas y sésamo), cereales integrales, legumbres, cacao puro y en segundo lugar verduras biológicas. Como regla general cuanto más redonda sea la verdura y más verde la hoja, más magnesio contiene.

Parece que el magnesio no solamente es capaz de prevenir abortos y evitar o tratar contracciones prematuras sino que durante la lactancia, colabora en hacer crecer mejor a los bebés.

## Fluor

El flúor como el yodo forma parte de los gases halógenos y puede ser un elemento muy agresivo para el organismo.

La función del flúor es favorecer el endurecimiento del esmalte dental previniendo una de las enfermedades más frecuentes de nuestro tiempo: la caries.

La diferencia entre los elementos anteriores y el flúor, es que el organismo no necesita el flúor. La caries, de hecho, es una enfermedad causada por los malos hábitos alimenticios de nuestro tiempo, por la falta de cereales integrales (se mastica menos), menor formación de saliva (más estrés y menos masticación), aumento del consumo de azúcares refinados (chocolate, bebidas dulces, pasteles...) y aumento del uso de los antibióticos lo que causa un cambio en la flora.

Las dosis recomendadas serían:

Es imprescindible fomentar una información correcta para colaborar con el futuro de forma más sabia que no siempre es la más moderna

- bebés hasta 3 años  
0,25mg. Flúor / día
- niños de 3 años  
0,5 mg. Flúor / día
- niños de 4 a 6 años  
0,75mg Flúor/ día
- niños entre 6 y 16 años  
1 mg Flúor / día

El flúor está contenido en la mayoría de las pastas dentífricas y enjuagues. En muchos lugares se añade al agua, a las verduras con los abonos, a los medicamentos (sprays contra el asma, corticoides...), a la gelatina, a los yogures y a muchos dulces.

En la naturaleza se encuentra especialmente en ríos de montaña en forma de calcio fluorado y en algunos alimentos como los frutos secos (nueces) el mijo y el té.

## Selenio

Tal y como ocurre con el magnesio cada vez hay más carencia del selenio en nuestros alimentos y por lo tanto en nuestro organismo.

Numerosos estudios han demostrado que en los países donde hay mayor nivel de consumo de selenio hay menos abortos, menos embarazos con contracciones prematuras y menos cáncer.

El selenio se encuentra en grandes cantidades en la cebada, en el trigo y en el riñón de varios animales (cerdo, ternera...).

Como tratamiento de choque existen preparados comerciales que permiten, en casos graves, solventar la carencia.

## Las vitaminas

El ácido fólico parece imprescindible para las embarazadas. Pero el problema es que debería tomarse en las seis primeras semanas del embarazo (una etapa en la cual muchas mujeres ni siquiera saben que están embarazadas). Cuando una mujer se plantea un embarazo, puede sustituir este tratamiento preventivo a base de una pastilla diaria, por una

dieta rica en ácido fólico. Esta indicado, la verdura verde como brécol, aguacate, espinaca y endivia y aderezar con levadura de cerveza las ensaladas. Diversos estudios han demostrado que buenos niveles de ácido fólico evitan problemas tales como malformación del tubo neural que puede resultar en espina bífida, malformaciones del cerebro, etc, así como anemia en el embarazo y en la lactancia.

Las mujeres estresadas o de tipo "empresaria" puede tomar el ácido fólico en presentación comercial sin riesgo de sobredosis.

**Vitamina B<sub>12</sub> (Cianocobalamina):** La falta de vitamina B<sub>12</sub> representa un problema sobre todo para las vegetarianas y las ovo-lácteo-vegetarianas, puesto que es de origen animal exclusivamente.

El síntoma más importante es la anemia perniciosa que aparece cuando la mujer no come suficientes productos de alimentos fermentados (choucroute, etc.), polen y frutos secos. En estos casos se hace necesario tomar algún suplemento multivitamínico para prevenir una posible carencia.

Su carencia también puede afectar al bebé en su desarrollo neurológico.

**Vitamina K:** Hoy en día es rutinario medicar a los recién nacidos con vitamina K a fin de prevenir un posible riesgo de hemorragia. Se considera que puede aparecer un caso de hemorragia durante las primeras 24 horas, o en la primera semana de vida o bien hasta la tercera semana en uno de cada 30.000 recién nacidos, y que en uno de cada 120.000 casos ésta hemorragia puede ser intracraneal y causar la muerte del bebé.

Un estudio que se publicó en Lancet demostró el aumento de leucemia infantil como resultado de la aplicación temprana y por vía inyectable de la vitamina K; a partir de este estudio, en varios países se ha cambiado la rutina y se administra la vitamina K en forma de gotas, o bien no se administra, sin que se hayan

producido cambios significativos en la incidencia de hemorragias.

Es más necesario aplicarla en caso de partos traumáticos o muy medicados (antibióticos, sedantes, aspirina).

La vitamina K es liposoluble y se encuentra especialmente en aceite virgen de girasol, de cardo y de soja, en germinados, col fermentada y varias carnes.

El calostro contiene cantidades elevadas y la leche materna también pero en menor cantidad. La naturaleza protege así a los recién nacidos de forma natural. Sin embargo la hemorragia tardía aparece con más frecuencia en niños con lactancia materna exclusiva. Parece que son los altos niveles de dioxinas los responsables de aumentar el catabolismo de la vitamina K en el hígado.

Por lo tanto es aconsejable hacia el fin del embarazo aumentar el contenido de la dieta en productos ricos en vitamina K y mantener esta alimentación como mínimo hasta el tercer mes de vida del bebé.

Entre los elementos mencionados, es importante estudiar y tratar cada elemento por separado. Es imprescindible fomentar información correcta para colaborar con el futuro de forma más sabia, que no siempre es la más moderna.

Creemos que la solución pasa por utilizar todos los conocimientos para adaptar los hábitos de la vida moderna a la sabiduría de la naturaleza, asegurando así la salud de la propia humanidad.