

# Una mirada más cercana al control del colesterol durante el embarazo

**Por Mara Gaudette, MS, CGC, Especialista en Información de Teratología, MotherToBaby California**

El mensaje de chat llegó puntualmente al inicio de mi mañana laboral. Las palabras y los signos de exclamación claramente resaltaban la preocupación. «¡Acabo de descubrir que estoy embarazada! ¡Tomando una medicación estatina para reducir el colesterol desde sexto grado! Hablé con mi médico y dejé de tomarla ayer. Pero, ¿qué daño ya he causado? ¡Sé que es una droga de clase X! Necesito información, ¡por favor ayúdenme!» Mae aceptó una llamada telefónica, y cerré sesión en nuestro servicio de chat en vivo de MotherToBaby y llamé a Mae.

En primer lugar, puede preguntarse por qué alguien estaría tomando una medicación para reducir el colesterol desde finales de la primaria o la secundaria. ¿No es eso extremo? En realidad no, en el caso de Mae ella tiene una condición heredada llamada hipercolesterolemia familiar, o «FH» en resumen. Esta es una condición que ocurre en aproximadamente 1 de cada 250 personas pero está subdiagnosticada y, por lo tanto, infratratada. Un simple análisis de sangre para verificar los niveles de colesterol y una revisión de su historial familiar (como buscar ataques cardíacos a edades más jóvenes) pueden ayudar a determinar si tiene FH. Mucho menos común, puede ocurrir una forma más grave de FH, heredada de ambos padres.

Para retroceder un poco, el colesterol es esa sustancia grasa en nuestros cuerpos que se necesita en cierta cantidad, pero demasiado colesterol aumenta nuestra probabilidad de enfermedad cardíaca temprana. Los cambios en el estilo de vida que se recomiendan a todos nosotros, como hacer ejercicio regularmente, evitar fumar y seguir una dieta saludable, también forman parte del plan de tratamiento para la FH (y Mae había estado trabajando duro para seguir estas pautas). Pero, los medicamentos para reducir el colesterol todavía suelen ser una parte necesaria del tratamiento porque el estilo de vida solo no reducirá los niveles de colesterol lo suficiente en personas con FH. Para algunas personas con FH, los medicamentos estatinas pueden ser recetados a partir de los 8-10 años de edad.

Pero, ¿qué pasa con la clasificación «categoría X» que mencionó Mae? ¿Significa esto que los medicamentos estatinas están absolutamente probados para aumentar los defectos de nacimiento? ¡Afortunadamente, para Mae la respuesta es un rotundo «no»! Muchas personas no son conscientes de que la FDA decidió en 2014 eliminar gradualmente su sistema de clasificación por letras. Si bien fue un sistema fácil de usar, no fue un sistema confiable para predecir el riesgo de embarazo (consulte nuestra publicación de [blog de enero de 2015](#) para obtener más información).

Entonces, ¿por qué las estatinas fueron asignadas a esa antigua categoría X? Bueno, el bebé en desarrollo necesita colesterol para formarse adecuadamente, por lo que existe una preocupación teórica de que los medicamentos para reducir el colesterol podrían representar un riesgo durante el embarazo. Además, para muchas personas, particularmente aquellas sin FH, dejar de tomar un medicamento para reducir el colesterol a corto plazo durante el embarazo se considera poco probable que aumente significativamente sus riesgos de enfermedad cardíaca. Sin embargo, para algunas personas, evitar todos los tratamientos para el colesterol podría plantear preocupaciones tanto para la persona embarazada como para el bebé. Entonces, si tiene FH, hablar con su cardiólogo y obstetra sobre un plan de tratamiento para el colesterol es importante cuando planea un embarazo o cuando se entera de su embarazo. La mayoría de los estudios con la clase de medicamentos llamados «estatinas» no han encontrado un aumento en los defectos de nacimiento con el uso accidental al principio del embarazo. Esto debería proporcionar cierta tranquilidad a las personas embarazadas que estaban tomando estatinas antes de darse cuenta de que estaban embarazadas, como Mae. (Para obtener más información, consulte nuestra hoja informativa sobre [las estatinas en el embarazo](#)).

«Me siento un poco mejor. Pero, desearía que hubiera más embarazos estudiados. Necesitamos más información sobre los medicamentos que podríamos tener que tomar durante el embarazo», dijo Mae. ¡En MotherToBaby, estamos completamente de acuerdo! Y aprecié su sugerencia para mencionar nuestro programa de seguimiento opcional. Le informé a Mae que, además de proporcionar información, tenemos un equipo de estudio que sigue los resultados del embarazo. Esto nos permitirá proporcionar más información a los padres preocupados y a sus proveedores de atención médica. Entonces, si te encuentras como Mae, atraído por la importancia de esta información y preguntándote cómo puedes contribuir, llama al 877-311-8972, envía un correo electrónico a [mothertobaby@ucsd.edu](mailto:mothertobaby@ucsd.edu) o puedes ofrecerte como voluntario para un estudio a través de nuestro sitio web. No hay costo para participar y nunca se les pide a las personas embarazadas que tomen un medicamento.



***Mara Gaudette es consejera genética y recibió su Maestría en la Northwestern University. Atraída a la satisfacción de proporcionar tranquilidad inmediata a las mujeres preocupadas, comenzó a educar al público sobre teratógenos en la filial de MotherToBaby en Illinois hace más de una década. Hoy en día, ella no sólo continúa asesorando para MotherToBaby por teléfono, sino también en chat en vivo y correo electrónico como parte del equipo de expertos de MotherToBaby California.***

***MotherToBaby es un servicio de la Organización Internacional de Especialistas en Información de Teratología (OTIS), un recurso sugerido por varias agencias incluyendo los Centros del Control y Prevención de Enfermedades (CDC). Si usted tiene preguntas sobre exposiciones durante el embarazo o la lactancia, llame gratuitamente a MotherToBaby al 866-626-6847 o comuníquese por texto a nuestro número de texto (855) 999-3525. Usted también puede visitar nuestra página web [www.MotherToBaby.org/es](http://www.MotherToBaby.org/es) para ver nuestras hojas informativas, relacionadas con docenas de virus, medicamentos, vacunas, alcohol, enfermedades, u otras exposiciones durante el embarazo y al dar pecho.***

**[¿Preguntas? Llame al 866.626.6847](tel:866.626.6847) | [Texto 855.999.3525](text:855.999.3525) | [Correo electrónico o chat en MotherToBaby.org](mailto:info@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, 10 de febrero de 2017.

---

# Una mirada más cercana al control del colesterol durante el embarazo

**Por: Robert Felix, Antiguo Presidente de MotherToBaby**

**Traducido por: Tania J. Tetz, MPH, CHES, MotherToBaby UT**

Nunca olvidaré el pánico en su voz “Encontré en el internet ‘¡manténgase lejos de los gatos cuando esté embarazada porque su bebé puede nacer retrasado mental!’ Fue la primera cosa que esta futura mamá dijo cuándo contesté el teléfono. “¿Es verdad? Me deshice de mi gato inmediatamente porque estaba tan preocupada y me siento terrible por eso”, ella explicó sin aliento. Como un especialista de información de teratógenos (alguien entrenado para contestar preguntas relacionadas a exposiciones durante el embarazo y al amamantar), yo sabía que muchas mujeres tenían la misma preocupación. Ella estaba preocupada por algo llamado ‘toxoplasmosis’, y después de llamar a la oficina de su médico, la enfermera que la atendió no dijo mucho ni la educó a cerca de la infección. La enfermera solo reafirmó que al deshacerse del gato, había hecho “lo correcto”. Ella estaba más que frustrada y extrañaba al felino de la familia.

Después de escuchar su frustración, le hice algunas preguntas básicas relacionadas al gato.

- ¿Cuánto tiempo había tenido al gato?
- ¿Se quedaba el gato solamente adentro de la casa, afuera, o ambos?
- ¿Le dio de comer carne cruda al gato?
- ¿Quién cambió la arena para el gato?
- ¿Hizo algo de jardinería?

Basado en lo que ella describió, no había nada que indicara que ella estaba en alto riesgo. “Estoy segura se dañe a mi bebé”, ella dijo con ansiedad. Así que le expliqué lo básico de la toxoplasmosis. Enero es el Mes de la Prevención de los Defectos de Nacimiento, ¿Qué mejor tiempo para repasar de nuevo la información de esta infección?

Las infecciones de toxoplasmosis pueden ocurrir al comer carne medio cruda o infectada, o al manejar tierra o excremento de gato que contienen el parásito. La toxoplasmosis es una infección causada por el parásito toxoplasma gondii. Aunque la mayoría de los adultos no tienen síntomas, a veces se pueden encontrar ganglios linfáticos inflamados, fiebre, dolor de cabeza o dolor de músculos. En la mayoría de los casos, cuando una persona contrae toxoplasmosis, él o ella no pueden tenerla de nuevo. Aproximadamente el 85% de las mujeres embarazadas en los Estados Unidos están en riesgo de contraer una infección de toxoplasmosis.

Las mujeres que recientemente adquirieron un gato o tienen gatos que viven a la intemperie, las mujeres que comen carne medio cruda, o que recientemente han sufrido una enfermedad de tipo mononucleosis, tienen un alto riesgo. En Europa donde se consume más carne medio cruda, hay una prevalencia más alta de toxoplasmosis. El *Toxoplasma gondii* se puede encontrar en carne cruda o medio cruda, huevos crudos, y leche no pasteurizada. Los gatos que comen carne cruda o roedores se pueden infectar, y el parásito vive en el excremento del gato por dos semanas. Los huevos de toxoplasma gondii pueden vivir en el excremento del gato enterrado en la tierra hasta 18 meses.

Para prevenir una infección:

- Cocine la carne hasta que no esté rosa y los jugos salgan claros
- Use guantes cuando trabaje en el jardín
- Lave todas las frutas y verduras
- Lávese las manos cuidadosamente después de manejar carne cruda, frutas, verduras, y tierra
- En relación a las mascotas...el embarazo no es el tiempo para que usted limpie la caja del gato, pero es un buen tiempo para que su compañero lo haga.
- También, no de carne cruda al gato

Al tomar precauciones sencillas para prevenir la infección durante el embarazo la mantendrá a usted saludable y prevendrá que se deshaga de su gato. También, es muy importante que las mujeres reciban cuidado prenatal, se comuniquen con su proveedor del cuidado de la salud, coman saludable y tomen sus vitaminas prenatales (incluyendo ácido fólico) durante el embarazo. Recuerde #Prevent2Protect.



**Robert Felix es un especialista de la información de teratógenos en MotherToBaby California, una afiliación sin ánimo de lucro de la Organización Internacional de Especialistas de Información de la Teratología (OTIS). Robert es el antiguo presidente de MotherToBaby y está basado en el Centro de Mejores Principios en la Universidad de California en San Diego.**

**MotherToBaby es un servicio de la Organización Internacional de Especialistas en Información de Teratología (OTIS), un recurso sugerido por varias agencias incluyendo los Centros del Control y Prevención de Enfermedades (CDC). Si usted tiene preguntas relacionadas con toxoplasmosis , visite nuestra página de información <https://mothertobaby.org/es/?s=toxoplasmosis>, llame gratuitamente a MotherToBaby al 866-626-6847 o comuníquese por texto a nuestro nuevo número de texto (855) 999-3525. Usted también puede visitar nuestra página web [www.MotherToBaby.org/es](http://www.MotherToBaby.org/es) para ver nuestras hojas informativas, relacionadas con docenas de virus, medicamentos, vacunas, alcohol, enfermedades, u otras exposiciones durante el embarazo y al dar pecho.**

**¿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, 10 de febrero de 2017.

---

# Una mirada más cercana al control del colesterol durante el embarazo

**Por: Robert Felix, Antiguo Presidente de MotherToBaby**

**Traducido por: Tania J. Tetz, MPH, CHES, MotherToBaby UT**

Nunca olvidaré el pánico en su voz “Encontré en el internet ‘¡manténgase lejos de los gatos cuando esté embarazada porque su bebé puede nacer retrasado mental!’ Fue la primera cosa que esta futura mamá dijo cuándo contesté el teléfono. “¿Es verdad? Me deshice de mi gato inmediatamente porque estaba tan preocupada y me siento terrible por eso”, ella explicó sin aliento. Como un especialista de información de teratógenos (alguien entrenado para contestar preguntas relacionadas a exposiciones durante el embarazo y al amamantar), yo sabía que muchas mujeres tenían la misma preocupación. Ella estaba preocupada por algo llamado ‘toxoplasmosis’, y después de llamar a la oficina de su médico, la enfermera que la atendió no dijo mucho ni la educó a cerca de la infección. La enfermera solo reafirmó que al deshacerse del gato, había hecho “lo correcto”. Ella estaba más que frustrada y extrañaba al felino de la familia.

Después de escuchar su frustración, le hice algunas preguntas básicas relacionadas al gato.

- ¿Cuánto tiempo había tenido al gato?
- ¿Se quedaba el gato solamente adentro de la casa, afuera, o ambos?
- ¿Le dio de comer carne cruda al gato?
- ¿Quién cambió la arena para el gato?
- ¿Hizo algo de jardinería?

Basado en lo que ella describió, no había nada que indicara que ella estaba en alto riesgo. “Estoy segura se dañe a mi bebé”, ella dijo con ansiedad. Así que le expliqué lo básico de la toxoplasmosis. Enero es el Mes de la Prevención de los Defectos de Nacimiento, ¿Qué mejor tiempo para repasar de nuevo la información de esta infección?

Las infecciones de toxoplasmosis pueden ocurrir al comer carne medio cruda o infectada, o al manejar tierra o excremento de gato que contienen el parásito. La toxoplasmosis es una infección causada por el parásito toxoplasma gondii. Aunque la mayoría de los adultos no tienen síntomas, a veces se pueden encontrar ganglios linfáticos inflamados, fiebre, dolor de cabeza o dolor de músculos. En la mayoría de los casos, cuando una persona contrae toxoplasmosis, él o ella no pueden tenerla de nuevo. Aproximadamente el 85% de las mujeres embarazadas en los Estados Unidos están en riesgo de contraer una infección de toxoplasmosis.

Las mujeres que recientemente adquirieron un gato o tienen gatos que viven a la intemperie, las mujeres que comen carne medio cruda, o que recientemente han sufrido una enfermedad de tipo mononucleosis, tienen un alto riesgo. En Europa donde se consume más carne medio cruda, hay una prevalencia más alta de toxoplasmosis. El *Toxoplasma gondii* se puede encontrar en carne cruda o medio cruda, huevos crudos, y leche no pasteurizada. Los gatos que comen carne cruda o roedores se pueden infectar, y el parásito vive en el excremento del gato por dos semanas. Los huevos de toxoplasma gondii pueden vivir en el excremento del gato enterrado en la tierra hasta 18 meses.

Para prevenir una infección:

- Cocine la carne hasta que no esté rosa y los jugos salgan claros
- Use guantes cuando trabaje en el jardín
- Lave todas las frutas y verduras
- Lávese las manos cuidadosamente después de manejar carne cruda, frutas, verduras, y tierra
- En relación a las mascotas...el embarazo no es el tiempo para que usted limpie la caja del gato, pero es un buen tiempo para que su compañero lo haga.
- También, no de carne cruda al gato

Al tomar precauciones sencillas para prevenir la infección durante el embarazo la mantendrá a usted saludable y prevendrá que se deshaga de su gato. También, es muy importante que las mujeres reciban cuidado prenatal, se comuniquen con su proveedor del cuidado de la salud, coman saludable y tomen sus vitaminas prenatales (incluyendo ácido fólico) durante el embarazo. Recuerde #Prevent2Protect.



**Robert Felix es un especialista de la información de teratógenos en MotherToBaby California, una afiliación sin ánimo de lucro de la Organización Internacional de Especialistas de Información de la Teratología (OTIS). Robert es el antiguo presidente de MotherToBaby y está basado en el Centro de Mejores Principios en la Universidad de California en San Diego.**

**MotherToBaby es un servicio de la Organización Internacional de Especialistas en Información de Teratología (OTIS), un recurso sugerido por varias agencias incluyendo los Centros del Control y Prevención de Enfermedades (CDC). Si usted tiene preguntas relacionadas con toxoplasmosis , visite nuestra página de información <https://mothertobaby.org/es/?s=toxoplasmosis>, llame gratuitamente a MotherToBaby al 866-626-6847 o comuníquese por texto a nuestro nuevo número de texto (855) 999-3525. Usted también puede visitar nuestra página web [www.MotherToBaby.org/es](http://www.MotherToBaby.org/es) para ver nuestras hojas informativas, relacionadas con docenas de virus, medicamentos, vacunas, alcohol, enfermedades, u otras exposiciones durante el embarazo y al dar pecho.**

**¿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, 10 de febrero de 2017.

---

# Una mirada más cercana al control del colesterol durante el embarazo

**Por Patricia Markland Cole, MPH, MotherToBaby Massachusetts**

Durante mi trabajo en MotherToBaby, he recibido llamadas de mujeres embarazadas que quieren saber que pueden tomar con seguridad para dormir. Generalmente están buscando información sobre un remedio natural como la melatonina o, para algunas que han tomado medicamentos como Ambien antes del embarazo, ahora preguntan si pueden usarlo porque se les escapa el sueño. A pesar de que no estoy embarazada, estoy segura que todos podemos identificarnos con una noche en que nos despertamos sin poder volver a dormir. Poco a poco vemos el tiempo pasar, 10 minutos, 30 minutos, 1 hora, 2 horas. Puede ser tan frustrante, especialmente al observar a su pareja en un estado de sueño gozoso mientras usted da vueltas de un lado para otro en la cama.

Muchas mujeres han llegado a aceptar la falta de sueño o de calidad del sueño en el embarazo. Al principio del embarazo, el sueño es interrumpido por las náuseas, vómitos, dolor de espalda y una necesidad aumentada para orinar/hacer pipí. Más adelante en el embarazo, las mujeres están incómodas en la cama porque el bebé se mueve y patea, además de la acidez del estómago, calambres u hormigueo en las piernas.

Por la última parte del embarazo, se reporta que más del 97% de las mujeres embarazadas no pueden dormir una noche entera. Se despiertan y permanecen despiertas por períodos más largos. Bien recuerdo como me sorprendí cuando le envié un correo electrónico a una de mis colegas de MotherToBaby en su tercer trimestre del embarazo, en la madrugada de la hora de ella (yo estaba en la costa este, ella estaba en el oeste). Yo me sorprendí cuando ella respondió a mi correo y yo sabía que era muy temprano para que ella estuviera en la oficina. Cuando le pregunté, dijo que ya estaba despierta, no podía dormir y decidió aprovechar el tiempo. Mientras que muchas mujeres y médicos han llegado a aceptar esto como solo una parte del embarazo, los datos comienzan a mostrar que tenemos que prestar más atención a cómo las mujeres embarazadas duermen durante el embarazo.

## **¿Qué es el insomnio?**

El insomnio es uno de 3 trastornos del sueño comunes durante el embarazo. El insomnio incluye dificultad para dormirse o permanecer dormido, despertarse muy temprano por la mañana, despertar sin sentirse descansado o una combinación de estos síntomas. Muchas mujeres embarazadas no ven el insomnio como un trastorno o un problema en su embarazo, pero cuando empieza a afectar cómo usted funciona durante el día y especialmente cuando es acompañado por somnolencia, falta de energía, aumento de irritabilidad, agitación y estrés, debe ser considerado más cuidadosamente especialmente si el insomnio empieza a ocurrir más regularmente y durar por más tiempo. Una buena noche de descanso es importante para el bienestar de la madre y el bebé.

La preocupación con el insomnio persistente es que podría aumentar la probabilidad de hipertensión y diabetes, lo cual es una preocupación en personas no embarazadas también. Otra preocupación es que las personas que padecen insomnio tienen niveles más altos de sustancias que aumentan la inflamación en el cuerpo (citoquinas proinflamatorias). Estos niveles más altos de citoquinas también se observan en mujeres que han experimentado el parto prematuro, la depresión posparto y otras complicaciones del embarazo. Mientras que ninguna asociación entre el insomnio y los efectos adversos del embarazo se ha hecho, los investigadores han comenzado a examinar más los efectos del insomnio debido a algunos resultados. Por ejemplo, un informe observó una tasa mayor de parto prematuro para mujeres embarazadas que dormían menos de 5 horas por noche en la última parte del embarazo. Y hubo otras observaciones que las mujeres que dormían menos de 5 horas por noche en el último mes del embarazo tenían partos más largos y eran más propensas a tener una cesárea.

A la luz de estas observaciones, se les pide a los proveedores de atención médica que pregunten a sus pacientes sobre los trastornos del sueño durante el embarazo. La mayoría de las mujeres embarazadas consideran que su insomnio es leve pero en algunos casos puede haber más que está sucediendo, como depresión o ansiedad no diagnosticada, que puede ser responsable por el insomnio.

## **¿Qué debe hacer una futura mamá cansada?**

Las mamás en espera pueden hacer su parte por ser más proactivas. Se sugiere que las futuras mamás lleven un diario de sueño cotidiano que incluye su rutina antes de dormir, cuánto tiempo se tarda para dormirse, si tiene

dificultad para volver a dormir después de despertarse, cuánto tiempo está despierta en la noche y si se siente descansada. Hable con su proveedor de atención médica aunque no haya sacado el tema con usted. A veces unos cambios de rutina pueden ayudar, llamado 'higiene del sueño' que incluye cosas como evitar estimulantes (cafeína), no comer tarde por la noche, recibir luz de sol adecuada y utilizar la cama para dormir solamente (no para mirar televisión). Otras acciones que las mujeres embarazadas pueden probar incluyen la acupuntura, masaje, yoga y ejercicio. En algunos casos una referencia a un especialista de sueño puede ser necesaria y, si todo lo demás falla, algunas mujeres pueden requerir medicamentos.

A veces las mamás comienzan a buscar un remedio natural como melatonina. Melatonina, una hormona producida por la glándula pineal, se toma a menudo como un suplemento para ayudar con el sueño. La melatonina está disponible en dos formas, como un producto sintético o un producto proveniente de animales, generalmente de ganado. La mayoría de los profesionales de salud recomiendan evitar la melatonina de animales debido a una muy pequeña posibilidad de contaminación o transmisión viral. Además, la melatonina es un suplemento y no un medicamento. Esto significa que no está regulada por la Administración de Medicamentos y Alimentos (FDA, por sus siglas en inglés). Algunos estudios sugieren evitar el uso de la melatonina durante el embarazo debido a una preocupación que la exposición podría interferir con los ciclos de sueño de la madre o del bebé.

Otras quieren saber sobre medicamentos recetados, como Ambien (zolpidem). Ambien no ha demostrado un aumento del riesgo de defectos de nacimiento cuando se utiliza en el primer trimestre del embarazo. Dado que Ambien es un tipo de medicina sedante hipnótico, y tiene algunas características similares a las benzodiazepinas, se cree que cuando se utiliza cerca al momento del parto, puede haber síntomas de abstinencia temporales en el bebé.

En general es importante desarrollar un plan con su proveedor de atención médica y si un medicamento es necesario, usted puede llamar a MotherToBaby y podemos proporcionarle información sobre los medicamentos sugeridos para el uso en el embarazo. Acuérdesse de no tomar a la ligera el sueño durante el embarazo; como un comentarista dijo, usted «duerme por dos.» Usted, su bebé e incluso su pareja apreciará su esfuerzo.



**Patricia Cole, MPH, es Coordinadora del Programa de MotherToBaby Massachusetts. Ella obtuvo su Licenciatura en Biología de Simmons College en Boston y su Maestría en Salud Pública de Boston University School of Public Health. Ha servido a las familias de la zona de New England como consejera de teratología desde el 2001 y provee supervisión sobre las actividades diarias y la promoción del programa. También ha proveído educación a los estudiantes de postgrado y otros profesionales.**

**MotherToBaby es un servicio de la Organización Internacional de Especialistas en Información de Teratología (OTIS), un recurso sugerido por varias agencias incluyendo los Centros del Control y Prevención de Enfermedades (CDC). Si usted tiene preguntas relacionadas a los virus, el alcohol, medicamentos, vacunas, enfermedades, u otras exposiciones llame a MotherToBaby gratis al 866-626-6847 o comuníquese por texto a nuestro nuevo número de texto (855) 999-3525. Usted también puede visitar nuestra página web en <https://mothertobaby.org/es/> para ver nuestra colección de hojas informativas, mandar un correo electrónico o hacer chat en vivo con un experto.**

#### Referencias:

- Nodine, PM. (2013). Common Sleep Disorders: Management Strategies and Pregnancy Outcomes. J of Midwifery & Women's Health. 58:368-377.  
 Reichner, CA. (2015). Insomnia and sleep deficiency in pregnancy. Obstetric Medicine. 8(4):168-171  
 Won, CH. (2015). Sleeping for Two: The Great Paradox of Sleep in Pregnancy Commentary. J Clin Sleep Med.

11:645-654.

[¿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). Copyright de OTIS, 10 de febrero de 2017.

---

## Una mirada más cercana al control del colesterol durante el embarazo

---

**Por: Heidi S. Neuburger, MS, MA, Audióloga de la Universidad de Indiana**  
**Traducido por: Tania J. Tetz, MPH, CHES**

Era un día muy ocupado en la clínica de audiología, pero mi paciente de las 10 de la mañana hizo que parara. Revisé el expediente médico de un adorable niño de 2 años y medio. Su mamá, una niñera, había contraído citomegalovirus (CMV) durante la primera parte de su embarazo. Desafortunadamente, no hay nada inusual con esto. Usted puede contraer CMV por medio del contacto con líquidos corporales de una persona que tiene el virus. Si la mamá está cuidando a niños, ya sea en casa o en su lugar de empleo, ella se encuentra en alto riesgo de cambiar pañales, limpiar narices, o tocar mesas y juguetes que puedan estar infectados con el virus. Hasta el 38% de los niños que van a guarderías puede que tengan CMV, y ellos lo pueden pasar a otros niños, sus familias, o a los que los cuidan.

Los síntomas del CMV pueden ser leves, o a veces que no los hay. Los síntomas pueden incluir un pequeño dolor de garganta, fiebre, glándulas inflamadas, y fatiga por unos pocos días. Cuando la mamá contrae CMV durante el embarazo, puede haber serias consecuencias para el bebé en desarrollo. La infección congénita por CMV ocurre en 1 de cada 100 a 150 bebés que nacen de madres con CMV, aunque solo 1 de 5 de estos niños tiene problemas de salud de largo término (CDC.org)

En este caso, el archivo médico mostró que el resultado de la prueba de CMV de mi paciente al nacer, fue positivo. El virus pasó por la placenta de la madre al feto en desarrollo, causando la infección. Para el alivio de todos, aunque el resultado fue positivo cuando el bebé nació, aparte de un poco de ictericia (que en unas semanas se normalizó), no se vieron otros síntomas. La familia sintió alivio, pero ahora estaban aquí. El niño (ahora de 32 meses) no estaba hablando. De hecho, su desarrollo mostraba que se estaba atrasando más y más en comparación a otros niños.

Después de 40 minutos en la cabina de sonido con este niño pude confirmar que tenía pérdida del oído severa en ambos oídos. El hecho de que él pasó el examen del oído de recién nacido sugirió que la pérdida del oído se empeoró con el paso del tiempo. La pérdida del oído de esta magnitud de seguro tiene que ver con su retraso del habla, y posiblemente con otros problemas del desarrollo.

***¿Qué podemos aprender de este resultado? ¿Qué se pudo haber hecho?***

Octubre es el Mes Nacional de La Conciencia de la Audiología y Protección del Oído. Yo pensé que es buen tiempo para enfocarnos en la lección de esta situación. Más a menudo, cuando se expone al bebé al CMV antes de nacer, especialmente al principio del embarazo, no habrá defectos de nacimiento. De hecho, la mayoría de los bebés nacerán sin síntomas o defectos obvios. En un estudio (Naing et al, 2015) el 18 % de los niños que nacieron con resultados positivos del CMV no tuvieron síntomas al nacer, pero después demostraron la pérdida del oído. Me hubiese gustado ver un nivel más alto de sospecha de que este niño pudiera desarrollar la pérdida del oído porque tenía la diagnosis de infección congénita por CMV. Puede que no sea posible detener el desarrollo o el empeoramiento de la pérdida del oído, pero el repetir el examen cada 4 a 6 meses hubiera ayudado a identificar la pérdida del oído pronto y hubiera recibido intervenciones con aparatos para los oídos y terapia para el habla.

La pérdida del oído es solo un efecto posible de la infección del CMV durante el embarazo. Para aprender más acerca de los efectos, del examen del CMV, y cómo prevenir la infección, visite la hoja de información del CMV: <https://mothertobaby.org/es/fact-sheets/citomegalovirus-cmv/> . Recuerde que un experto de MotherToBaby está disponible por email, texto, chat, o teléfono.

***Heidi S. Neuburger, MS, MA trabaja como Coordinadora del Laboratorio Infantil como parte del equipo técnico en el Departamento de Otorrinolaringología, Cirugía de Cabeza y Cuello de la Universidad de Indiana. Ella fue la coordinadora del MotherToBaby Indiana de 2014-2016.***

***MotherToBaby es un servicio de la Organización Internacional de Especialistas en Información de Teratología (OTIS), un recurso sugerido por varias agencias incluyendo los Centros del Control y Prevención de Enfermedades (CDC). Si usted tiene preguntas relacionadas al alcohol, medicamentos, vacunas, enfermedades, u otras exposiciones llame a MotherToBaby gratis al 866-626-6847 o comuníquese por texto a nuestro nuevo número de texto (855) 999-3525. Usted también puede visitar nuestra página web [www.MotherToBaby.org/es](http://www.MotherToBaby.org/es) para ver nuestras hojas informativas, mandar un email, o hablar en vivo con un experto.***

***¿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, 10 de febrero de 2017.