

El Gato se puede Quedar: Desacreditar los mitos del embarazo y toxoplasmosis

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 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 .

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, 5 de enero de 2017.

El Gato se puede Quedar: Desacreditar los mitos del embarazo y toxoplasmosis

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 patear, 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](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, 5 de enero de 2017.

El Gato se puede Quedar: Desacreditar los mitos del embarazo y toxoplasmosis

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 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 .

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, 5 de enero de 2017.

El Gato se puede Quedar: Desacreditar los mitos del embarazo y toxoplasmosis

Por Lori Wolfe, Consejera Certificada de Genética y Especialista en Información de Teratología, MotherToBaby North Texas

Alguna vez le ha dicho una amiga embarazada, «está bien tomar una sola copa de vino de vez en cuando, es lo que mi médico me dijo,» o «mi madre tomó cerveza cuando estaba embarazada de mí, y yo salí bien.» Como Consejera de Teratología (un experto en defectos de nacimiento), escucho estas declaraciones más que usted imaginaría. Usted puede pensar que es conocimiento común que no existe ningún nivel seguro de consumo de alcohol durante el embarazo, y que cualquier uso de alcohol durante el embarazo tiene el potencial de hacerle daño al bebé. Pero ese mensaje no está llegando a todo el mundo. Los estudios han demostrado durante mucho tiempo que el uso pesado del alcohol durante el embarazo puede causar el Síndrome de Alcohol Fetal, mientras los estudios más recientes sugieren que el uso moderado (y posiblemente incluso el uso ligero) puede causar problemas de desarrollo a largo plazo en un niño expuesto. De hecho, el Trastorno del Espectro Alcohólico Fetal es considerado la principal causa de retrasos en el desarrollo de los niños. A pesar de esto, los estudios también muestran que 1 en 10 a 1 en 13 mujeres siguen con el uso ligero de alcohol, aun después de enterarse de su embarazo. Así que me puse a pensar...¿Por qué algunas mujeres siguen tomando alcohol durante el embarazo?

1. Usted No Sabía que Estaba Embarazada

La mayoría de las mujeres se enteran que están embarazadas a las 4 a 6 semanas—y muchas pueden no reconocer los signos del embarazo hasta unos meses. Así que a menos que está planificando su embarazo (¡el 50% de los embarazos hoy en día no son planificados!), usted puede disfrutar de bebidas alcohólicas antes de que siquiera sabe que está embarazada. Afortunadamente, la mayoría de las mujeres dejarán de tomar alcohol una vez que saben que están embarazadas. Pero lamentablemente, el daño ya se puede haber hecho. Las exposiciones nocivas (como el alcohol) durante esas primeras semanas críticas del embarazo tienen mayor riesgo de causar defectos de nacimiento graves. Por esta razón los expertos en los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) recomiendan que las mujeres eviten el alcohol no solamente si están embarazadas o tratando de quedar embarazadas sino también si tienen relaciones sexuales y no usan un método anticonceptivo efectivo.

2. Mensajes Contradictorios

No es poco común que las mujeres embarazadas reciben mensajes contradictorios de personas de confianza sobre qué tan seguro es el alcohol durante el embarazo. Hasta su propio médico puede decirle que un vaso ocasional de alcohol no hace daño al bebé. Existe mucha información equivocada, ¡aun entre los proveedores de atención médica! Es importante que usted y su proveedor de atención médica tengan en cuenta que los expertos en el Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos y la Academia Americana de Pediatría (entre muchos otros) aconsejan que las mujeres eviten el alcohol totalmente durante el embarazo, porque ninguna cantidad de alcohol—incluso cantidades pequeñas a moderadas—puede ser considerada segura para un bebé en desarrollo.

3. Es Algo Social

Presión social de la familia o amigos puede ser fuerte. Si una mujer está impuesta a salir los fines de semana con sus amigas y todo el mundo tiene una copa de vino, ella puede sentir que necesita tomar también, sólo para sentirse a gusto. Además, muchas mujeres creen que el riesgo de tener un poco de alcohol durante el embarazo es bajo. Estas mismas mujeres pueden estar haciendo todo lo que pueden para eliminar otros riesgos a su embarazo, pero todavía continúan usando alcohol. En MotherToBaby, entendemos que el consumo de alcohol durante el embarazo puede tener beneficios percibidos a una mujer. Pero también sabemos que el alcohol proporciona CERO beneficio para un bebé en desarrollo y, de hecho, sólo puede perjudicar al bebé. Y dado que la cantidad exacta de alcohol que podría hacer daño al bebé es desconocida en este momento (y varía de mujer a mujer e incluso embarazo a embarazo), nuestra filosofía es: ¿POR QUÉ TOMAR EL RIESGO?

4. Me Ayuda a Relajarme, Quitarme el Estrés, y Manejar la Vida Cotidiana

Recientemente una cliente de 35 años me dijo que continuaba disfrutando media copa de vino cada fin de semana para disfrutarse. “Susana” (no es su nombre verdadero) sabía que no debía de tomar alcohol, e incluso dijo que recibía comentarios negativos de su familia y amigos, pero aún continuaba a tomar durante su embarazo. Sin darse cuenta, Susana y otras mujeres pueden estar usando el alcohol para ayudar a lidiar con otros asuntos no reconocidos en sus vidas, como la depresión y ansiedad, altos niveles de estrés, o poco apoyo externo para el embarazo. En MotherToBaby, es nuestro deber ayudar a las mujeres a entender lo frágil y vulnerable el embarazo puede ser a ciertas exposiciones; el alcohol es entre las más nocivas. Mientras que puede parecer una dificultad renunciar el alcohol totalmente durante el embarazo, piénselo de esta manera: El embarazo dura sólo 9 meses (menos si se basa en cuando una mujer sabe de que está embarazada.) Si una mujer es lo suficiente fuerte para sobrevivir el parto, lo valiente para aceptar el trabajo más difícil del mundo (ser madre), y lo resistente para sobrevivir ese trabajo, entonces abstenerse del alcohol por la duración de un embarazo no es nada. Y si eso significa darle a su bebé una oportunidad para el mejor comienzo posible en la vida, entonces no tomar alcohol durante el embarazo es todo.

¿Qué Sabemos? No hay ningún nivel de consumo de alcohol conocido a ser seguro durante el embarazo.

Hemos sabido del Síndrome de Alcohol Fetal por más de 40 años. El Dr. Kenneth Jones, el médico que nombró por primera vez el Síndrome de Alcohol Fetal en el 1973, expone: “Al hablar de los efectos prenatales del alcohol, usualmente pensamos exclusivamente en la dosis, la potencia, y el tiempo de la exposición al alcohol. Sin embargo, tal vez aún más importantes son factores tocantes a la madre—sus antecedentes genéticos y estado nutricional por nombrar dos. Sin saber esos factores genéticos y nutricionales que son críticamente involucrados en la manera de que una mujer metaboliza el alcohol, no es posible hacer generalizaciones sobre una cantidad “segura” de alcohol durante el embarazo.” Los estudios han mostrado que el uso moderado, y posiblemente incluso el uso ligero, de alcohol durante el embarazo puede causar problemas de desarrollo a largo plazo en los niños expuestos. De hecho, el Trastorno del Espectro Alcohólico Fetal es considerado la principal causa de retrasos en el desarrollo de los niños. Los científicos sigan estudiando cómo y porque el alcohol afecta al bebé en desarrollo, y en los años futuros sabremos más sobre esto. Pero por ahora sabemos que siempre hay riesgos con tomar alcohol durante el embarazo.



Lori Wolfe es Consejera Certificada por Comité de Genética y Directora del afiliado de MotherToBaby North Texas. MotherToBaby pretende educar a las mujeres sobre los medicamentos y más durante el embarazo y la lactancia. Junto con contestar las preguntas de las mujeres y los profesionales de salud acerca de las exposiciones durante el embarazo/la lactancia a través del número telefónico gratuito de MotherToBaby y por correo electrónico, Wolfe también enseña en la Universidad de North Texas, proporciona charlas educativas en las clínicas comunitarias y colegios sobre la salud del embarazo, y aconseja a padres adoptivos.

MotherToBaby es un servicio de la Organización Internacional de Especialistas en Información de Teratología (OTIS), un recurso sugerido por varias agencias incluyendo los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC). Si usted tiene preguntas sobre 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 <https://mothertobaby.org/es> para ver una colección de hojas informativas, mandar un email, o hablar por chat con un experto.

¿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, 5 de enero de 2017.

El Gato se puede Quedar: Desacreditar los mitos del embarazo y toxoplasmosis

Por Bethany Kotlar, MPH, MotherToBaby Georgia

Como una especialista de información teratológica, doy consejos a mujeres y sus familias acerca de medicamentos, sustancias químicas, remedios de hierbas, y enfermedades que podrían lastimar sus bebés durante el desarrollo. Así que mientras el virus del Zika (una infección viral que puede causar defectos de nacimiento severos incluyendo a la microcefalia -una condición en la cual el cráneo de un bebé es mucho más chico que se espera), se extendía desde las islas de Polinesia al América del Sur y el Caribe, yo me encargué de educarme en todo lo que sabemos sobre el virus, leyendo artículo tras artículo y manteniéndome al día con **las recomendaciones para evitar infección del Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC)**, sabiendo que eventualmente necesitaría esta información para aconsejar una mujer o su familia. Nunca imaginé que iba a usar esta información para prevenir infectarme y que iba a fallar.

Una semana en febrero abrí un email enviado por mis suegros con el sujeto "plan de cumpleaños del treinta." Mi esposo iba a cumplir treinta años en unas semanas y estaba emocionada ver que tenían planeado. Cuando leí el email detallando un viaje de navegación a vela de una semana en el Caribe me sentí dichosa, y si fuera honesta, un poco miedosa. Corrí a la **página web de la CDC de Zika** a buscar si las islas que íbamos a visitar tenían brotes de Zika. En efecto-16 islas del Caribe, incluyendo a las dos que visitaríamos, tenían brotes de Zika. Al principio no quería ir, algo que empezó un debate interior intenso atormentado por la culpa. "¿Como iba a decir 'no' a un viaje de sorpresa para mi esposo, especialmente un viaje pagado por mis suegros?" pensaba, y enseguida, "¿pero, qué pasa si contraigo Zika? Trabajo con mujeres embarazadas, ¡no las puedo exponer!" Finalmente, mi papá intervino. "Eres demasiada aventurera para dejar que Zika te asuste." dijo él. "Está bien," pensé. "Iré, pero voy a tener cuidado."

Tuve cuidado. Ignorando las burlas de mis suegros, insistí en dormir adentro con las ventanas cerradas, a pesar de que estaba más cómodo afuera. Me puse repelente de insectos con 30% de DEET cuando pensaba que estaban mosquitos. Me picaron tres veces durante la cena una noche, y tres veces más al final del viaje. En camino a casa, me felicité; "Solo seis picaduras," pensé, "¡seguro que no contraí el Zika!" Estaba tan segura que tres días después del viaje cuando noté un sarpullido de cara hasta los dedos de pies, pensaba que era una alergia, pero después que tres dosis de Benadryl no hicieron nada, busqué erupciones de piel de Zika en Google. Igualita. Síntomas de Zika incluyen un sarpullido, dolores de articulación y de músculos, conjuntivitis (ojo rojo), fiebre, y dolor de la cabeza y yo las tenía todas. Corrí a ver un especialista en enfermedades infecciosas, quien concluyó lo mismo. "Apuesto que es el Zika," dijo. De repente todos querían algo de mí; enviaron mi sangre al consejo de salud del condado, un laboratorio de

Emory, y un laboratorio en el estado Washington para pruebas.

Una llamada del consejo de salud del condado confirmó lo que mis coyunturas dolorosas surgieron: la prueba de Zika fue positiva. Mi primer pensamiento fue dar gracias a Dios que tenía acceso a un anticonceptivo seguro y confiable. Mi segundo fue empezar a preocuparme por los a mi alrededor. Comí desayuno con mi amiga embarazada antes de que tuviera síntomas-¿le dio Zika? Dichosamente, ¡la respuesta era no (más sobre eso abajo)! Me quedé asombrada que un viaje tan corto y seis picaduras resultaron en una infección de Zika. Pensaba en toda la gente yendo del Caribe de vacaciones. ¿Cuántas de ellas están embarazadas o podían quedar embarazadas de viaje? ¿Se pondrían repelentes de insectos? ¿Conocerían los síntomas? ¿Cuántos hombres contraerían Zika y lo transmitirían a su pareja sexual sin saberlo? ¿Cuántas personas están viviendo su día a día sin saber que están infectadas? Llamé a mi amiga y le rogué que se pusiera repelente por el resto de su embarazo.

Hasta el 27 de Julio 2016, 1,658 casos de Zika, incluyendo a 433 mujeres embarazadas, han sido confirmados en el continente de los Estados Unidos; a esta hora, 14 casos de transmisión local han sido reportados en los condados de Miami-Dade y Broward en el estado de Florida. A lo mejor hay muchos más casos ya que la mayoría de personas no tienen síntomas, así que no van a hacer pruebas. El Zika se transmite principalmente por picaduras de mosquitos, pero se puede transmitir a través del sexo, transfusiones de sangre, y de una madre a su feto durante el embarazo. No sabemos cuánto dura el período de incubación (el período entre cuando se infecta y cuando se nota síntomas), pero es probablemente unos días a unas semanas. Para la mayoría de la gente el virus se queda en la sangre más o menos una semana, pero algunas personas todavía tienen el virus en sus cuerpos hasta dos meses. Actualmente el único brote de Zika en el continente de los Estados Unidos se ubica en una pequeña área del condado de Dade en el estado de Florida, pero los mosquitos que transmiten Zika se encuentran en algunos lugares de los Estados Unidos, lo que hace un brote de Zika en los Estados Unidos muy posible. Puede tomar los siguientes pasos para protegerse:

1. Si está embarazada o puede ser que está embarazada (planeando un embarazo o no usando anticonceptivos actualmente), no viaje a un país con brote de Zika. Puede ver una lista de brotes actuales [aquí](#).
2. Si su pareja ha viajado a un país con un brote de Zika y usted está embarazada, usen condones correctamente cada vez que tiene sexo por el resto de su embarazo. ¿Por qué, puedes preguntar? Porque el Zika puede quedar en el semen por más tiempo que la sangre, pero no sabemos exactamente cuánto tiempo se queda. Para estar lo más seguro posible, el CDC recomienda usar condones por seis meses.
3. Si su pareja ha viajado a un país con brote de Zika y tiene síntomas de Zika (erupciones de piel, fiebre, dolor de cabeza, dolor de articulaciones, y conjuntivitis) usen condones correctamente cuando tienen sexo y evitar el embarazo por lo menos seis meses. Si no tiene síntomas, usen condones y eviten el embarazo por dos meses.
4. Si usted ha viajado a un país con brote de Zika y no está embarazada, evite el embarazo por lo menos dos meses. El virus del Zika se puede transmitir de una mujer a su pareja sexual. Por lo tanto, usen condones y protectores de latex dental por dos meses. No comparten juguetes de sexo.
5. Si está embarazada actualmente, evite las picaduras de mosquitos lo más posible con el uso de repelente de mosquitos afuera de la casa (repelente con por lo menos 30% de DEET es preferible; para información sobre la seguridad de DEET durante el embarazo, haga [clic aquí](#)), use camisas con manga larga y pantalones largos, cierre ventanas o use ventanas con mosquitera, y tire el agua estancada de su casa y su alrededor. Dos cosas para recordar: los mosquitos que transmiten el Zika pican durante el día y les gusta estar adentro, y pueden multiplicarse en pozos de agua estancada tan chicos como la tapa de una botella.

Si usted tiene preguntas acerca del virus de Zika o si está infectada o ha sido expuesta y quiere información actual y gratis acerca de cómo afecta su infección a un embarazo actual o futuro, puede contactar a un experto de MotherToBaby por teléfono a (866) 626-6847.



Bethany Kotlar es una especialista de información teratológica con MotherToBaby Georgia. Graduó con una maestría en salud pública especializando en salud materna e infantil, y está certificada en educación del parto. A ella le gusta hacer ejercicio, viajar (y coleccionar enfermedades virales), y Netflix.

MotherToBaby es un servicio de OTIS, un recurso sugerido por muchas agencias incluyendo al Centro por El Control y Prevención de Enfermedades (CDC). Si tiene preguntas acerca de virus, alcohol, medicamentos, vacunas, enfermedades, u otros expuestos, llama a MotherToBaby sin gastos telefónicos a 866-626-6847. Puede también visitar MotherToBaby.org para explorar una biblioteca de hojas informativas, mandar un email a un experto, o chatear con un experto.

¿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, 5 de enero de 2017.