CMV Durante el embarazo y la pérdida del sentido del oído: Una Perspectiva de la Cabina del Sonido

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 riego 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 niñito 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 a cerca 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, 11 de octubre de 2016.

CMV Durante el embarazo y la pérdida del sentido del oído: Una Perspectiva de la Cabina del Sonido

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.

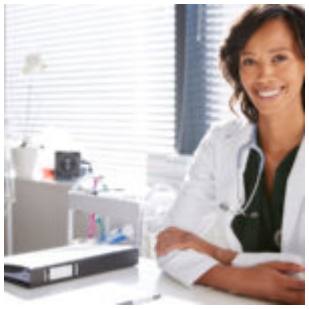
2. Mensajes Contradictorios
No es poco común que las mujeres embarazadas reciben mensajes contradictorios de personas de confianza sobre qué tan seguro es el alcohol durante el embarazo. Hasta su propio médico puede decirle que un vaso ocasional de alcohol no hace daño al bebé. Existe mucha información equivocada, ¡aun entre los proveedores de atención medica! Es importante que usted y su proveedor de atención medica 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 genéticas 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 estudies 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.

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, 11 de octubre de 2016.

CMV Durante el embarazo y la pérdida del sentido del oído: Una Perspectiva de la Cabina del Sonido

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 bebes 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 bebe 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 contraje 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 la 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 viruses, 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 .

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, 11 de octubre de 2016.

CMV Durante el embarazo y la pérdida del sentido del oído: Una Perspectiva de la Cabina del Sonido

Por: Beth Conover, APRN, CGC, MotherToBaby Nebraska

Traducido por: Tania J. Tetz, MPH, CHES, MotherToBaby Utah

Así que…hizo lo correcto durante todo su embarazo, dejó de tomar, de fumar, y claro, evitó drogas como la marihuana. Se preocupó a cerca del desarrollo de su bebé, e hizo todo lo necesario para poder tener un resultado saludable. ¡Buen Trabajo! Pero, Ahora está aquí…ya tuvo su bebé, y quiere amamantarlo… ¿Debo seguir teniendo tanto cuidado? Si se pregunta esto, no está sola. Esa es una de las preguntas principales que recibo como proveedora de la salud y una de las principales que recibimos de las mamás por medio de la línea de información por medio de texto de MotherToBaby. Yo soy una mamá también y después de tener a mis hijos, yo me preguntaba las mismas cosas, "¿Sería el fin del mundo si tomo una copa de vino estando en una cita con mi esposo y estoy amamantando a mi bebé?"

Muchos años después (y después de varios estudios), le tengo respuestas

Empecemos con los hechos relacionados con la lactancia materna. El amamantar a su bebé trae beneficios para usted y para su bebé, y usted debe continuar amamantándolo por lo menos seis meses…y todavía mejor, por un año.

Yo considero el alcohol y el tabaco como 'drogas de recreación' porque no hay razón médica para su uso. Mientras que el uso médico de la marihuana ha aumentado, para la mayoría de nosotros el uso de marihuana no es medicamento necesario. No queremos que los reglamentos relacionados con el uso de alcohol, tabaco, y marihuana sean tan estrictos que desanimen el amamantar a su bebé por la cantidad de tiempo recomendado. Pero, también queremos que las mamás que amamantan a sus bebés sepan que cada una de estas drogas pasa a la leche materna. Afortunadamente, a menudo hay maneras en las que podemos limitar la cantidad que el bebé recibe.

Veamos algunos detalles…

Alcohol– El alcohol de todo tipo (vino, cerveza, licor) pasa a la leche materna. A los bebés no les gusta el sabor, y si sucede con frecuencia, los bebés pueden demostrar retrasos en el desarrollo por las exposiciones al alcohol por medio

de la leche materna. Afortunadamente, el esperar 2-3 horas después de tomar una bebida alcohólica disminuye la cantidad de alcohol en la leche. Si toma dos bebidas, espere 4-6 horas…comprende la idea. Usted puede sacarse la leche con una bomba para sentirse bien y mantener su nivel de leche, pero asegúrese de tirar la leche porque lo más probable es que contenga alcohol. Las personas que beben mucho alcohol o crónicamente, probablemente no deben amamantar a sus bebés.

Tabaco– Usted sabe que es mejor para su salud y para su bebé el evitar fumar tabaco, pero si no puede resistir, disminuya el número de cigarros a los menos posible (de preferencia menos de ½ paquete por día) y nunca fume alrededor de su bebé. La nicotina pasa su leche, así que trate de esperar varias horas después de fumar antes de amamantar a su bebé. El humo de segunda mano aumenta el riesgo de que su bebé desarrolle infecciones de oído y respiratorias, asma, y hasta síndrome de muerte súbita del lactante (SIDS). Las inmunoglobulinas en su leche ayudan disminuir esos riesgos, por esta razón los expertos todavía recomiendan el dar pecho aunque la mujer fume pequeñas cantidades de tabaco.

Marihuana– THC, el ingrediente activo en la marihuana, pasa a la leche. La producción de marihuana no está regulada muy bien, así que puede tener otros contaminantes peligrosos. No hay muchas investigaciones relacionadas con el uso de la marihuana y el amamantar a bebés, pero si hay preocupaciones de que la exposición a THC por medio de la leche materna afecte el desarrollo del bebé. También puede reducir la cantidad de leche que produce. Hasta que se sepa más, se recomienda evitar la marihuana mientras da pecho y que se haga un esfuerzo de no exponer al bebé al humo de segunda mano. Si usted fuma marihuana, el esperar 1-2 días antes de volver a amamantar disminuirá la cantidad en la leche. Mientras tanto, sáquese la leche y tírela así se sentirá bien y mantendrá la cantidad de leche.

El resultado final, al amamantar a su bebé, usted está tomando el primer paso en proveer continuamente una nutrición importante a su bebé. ¡Buen trabajo! El tomar pasos para asegurarse que su leche se mantenga lo más saludable posible durante todo el tiempo que amamante a su bebé vale el esfuerzo. Manténgase fuerte, viva bien.



Beth Conover, APRN, CGC, es una consejera de genética y enfermera pediátrica. Ella estableció el Servicio de Información de la Teratología de Nebraska en 1986, también conocido como MotherToBaby Nebraska. Ella también fue un miembro fundador de la Organización de Especialistas de la Información de la Teratología (OTIS). En su práctica clínica, Beth ve pacientes en la Clínica General de Genética, Clínica Pre-natal, y la Clínica FAS en el Centro Médico de la Universidad de Nebraska. Beth a proveído consultas para el FDA y el CDC. Dos de sus publicaciones recientes son "El Arte y la Ciencia de la Comunicación del Riesgo de Teratógeno" y "Preocupaciones de la Seguridad Relacionadas con Borracheras durante el Embarazo: Un Repaso."

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 para ver nuestras páginas de información, 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 .

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, 11 de octubre de 2016.

CMV Durante el embarazo y la pérdida del sentido del oído: Una Perspectiva de la Cabina del Sonido

Por Patricia Markland Cole, MPH, MotherToBaby Massachusetts

En cuanto al embarazo, la gran parte de la atención se enfoca en la mujer: su nutrición, su salud, su comportamiento y casi su mundo entero se encuentra bajo examen para promover un embarazo saludable; pero, ¿qué del hombre? Su nutrición, salud y comportamiento apenas se someten al mismo examen intenso… hasta ahora. Se presenta el virus del Zika. Un hombre que ha viajado a un área afectada por el Zika y tiene una esposa/novia que está embarazada debe desempeñar un papel activo en proteger a su pareja y su bebé de la posible infección del Zika. Incluso si su pareja no está actualmente embarazada, un hombre debe estar consciente de su papel cuando se trata de prevenir la propagación del virus del Zika. El día del padre empieza mucho antes de convertirse en papá, señores,… aquí está el porqué:

Esta enfermedad, que se transmite por la picadura de un mosquito, tomó al mundo por sorpresa el otoño pasado cuando un número inusualmente alto de bebés, especialmente en Brasil, nacieron con cabezas y cerebros pequeños, un defecto de nacimiento llamado microcefalia. El Zika es una enfermedad leve y los síntomas típicos incluyen fiebre, sarpullido, dolor muscular y articular, dolor de cabeza y conjuntivitis o enrojecimiento en los ojos. Estos síntomas normalmente duran de 2 a 7 días. Algunos adultos ni saben que están infectados porque no tienen ningún síntoma, mientras otros se recuperarán con reposo, líquidos y medicamentos sin receta para controlar los síntomas. Mientras el Zika es una enfermedad leve para muchos adultos, una mujer embarazada que se infecta puede pasar la infección a su bebé y, como resultado, aumentar la probabilidad de que su hijo nazca con microcefalia y otras anormalidades. Para complicar las cosas aún más, quedó claro que el Zika puede ser transmitido de un hombre a una mujer a través del sexo, o relaciones sexuales. El virus puede transmitirse antes de que los síntomas comiencen y después de que terminan. Además, el virus del Zika puede permanecer en la sangre de un individuo durante una semana (o a veces más), pero con respecto a los hombres el Zika puede permanecer en el semen por más tiempo que en la sangre. Dado que todavía no sabemos cuánto tiempo el Zika puede permanecer en el semen, un hombre tiene que ser más proactivo que reactivo cuando se trata de proteger a su pareja y su futuro bebé.

Y amigas, nuestros hombres, en especial los futuros padres, están pensando en el Zika y tomando unas decisiones que

pueden cambiar la vida para proteger el bienestar de sus familias. Tomemos, por ejemplo, el ciclista Tejay van Garderen (27 años) quien es considerado un contendiente de medalla para los Juegos Olímpicos este año en Río de Janeiro, Brasil. Él ha decidido retirarse de consideración para el equipo olímpico de los Estados Unidos porque su esposa Jessica está embarazada y él no quiere ponerla en peligro ni poner a riesgo el bienestar de su niño en desarrollo a través de posiblemente contraer el Zika y pasar la infección a ellos. “No quiero correr ningún riesgo. Si algo sucediera, ya no podría vivir conmigo mismo.”1 Cuando consideramos que Tejay ahora tendrá que esperar 4 años más para cumplir con su sueño olímpico, y suspender todo su entrenamiento por su esposa y su hijo, eso es la caballerosidad en su máxima expresión. (¡Puedo escuchar la canción «Cuando un Hombre Ama a una Mujer» en la mente ahora mismo!)

Entonces, ¿qué debe hacer el hombre?

Si usted tiene una pareja embarazada y ha viajado o vivido en un área con transmisión del Zika:

El camino más conservador es no tener sexo durante todo el embarazo. Aunque la idea de no tener relaciones sexuales durante varios meses puede parecer como el fin del mundo para algunos, la salud y el bienestar de su hijo bien vale el sacrificio.

Sin embargo, cada pareja tiene que hacer lo que funciona para ellos, así que si no es posible abstenerse del sexo es importante usar un condón correctamente y consistentemente durante todo el tiempo de tener relaciones. Los condones deben usarse sin importar que tenga sexo vaginal, anal u oral (boca a pene), aunque no tenga síntomas. Recuérdese: dado que el virus del Zika se encuentra en el semen, la idea es asegurarse de que su pareja no tiene ningún contacto con el semen. Caballero de radiante armadura de látex, ¿verdad? Otra oportunidad para caballerosidad, chicos.

Si su pareja no está actualmente embarazada:

Si usted y su pareja están planificando un embarazo o están activamente tratando de quedar embarazada, pero usted ha viajado o vivido recientemente en un área con transmisión del Zika, los expertos aconsejan que pospongan el embarazo. La duración de la espera dependerá de si usted ha tenido síntomas de infección de Zika: esperar 6 meses, señores, si usted ha tenido síntomas, o 8 semanas si su pareja tuvo síntomas. Evitar relaciones sexuales o asegúrese de usar condones cada vez, como explicado anteriormente, durante este tiempo. Si ninguno de los dos ha tenido síntomas, siempre se recomienda que esperen 8 semanas antes de intentar el embarazo.

Aun si no está planificando un embarazo, es recomendable usar condones cada vez que tenga relaciones porque (pues, ya sabe) ¡los accidentes suceden! Y puede dar un paso más por no tener sexo por 8 semanas después de regresar de un área con transmisión del Zika si no tiene síntomas, o por 6 meses si los tiene.

Otras Maneras de Prevenir

Aquí en los Estados Unidos, todavía no tenemos casos locales de Zika – lo cual significa que todos los casos reportados en los Estados Unidos hasta la fecha son de personas que vivieron o viajaban a las áreas con transmisión del Zika y regresaron a los Estados Unidos. Si bien esto es tranquilizante, no podemos estar completamente despreocupados ya que debemos tomar las medidas adecuadas para prevenir la infección—especialmente porque no hay vacuna ni medicina para tratar el Zika. El uso de repelentes de insectos es una estrategia importante para todos en la prevención del Zika y especialmente para aquellos que regresan a los Estados Unidos desde las áreas con transmisión del Zika. Los Centros de Control y Prevención de Enfermedades tienen buena información acerca de la prevención del Zika: http://espanol.cdc.gov/enes/zika/prevention/index.html

Si usted no está seguro sobre su riesgo de infección, debe hablar con su médico más temprano que tarde para que pueda hacer una evaluación adecuada de su nivel de riesgo. Pruebas para el Zika están disponibles para las personas que creen que han sido expuestos a través del sexo y tienen síntomas; sin embargo, tenga en cuenta que las pruebas de sangre, semen u orina no indican el nivel de riesgo para transmitir la infección a alguien durante las relaciones sexuales. Además, dado que el Zika puede permanecer más tiempo en el semen que en la sangre, un hombre podría obtener un resultado negativo de sangre u orina pero todavía tener el virus del Zika en su semen.

Entonces hombre, prepárese para ser el más caballeroso que pueda ser. ¡Lo necesitamos en la lucha contra el Zika! Su pareja y su futuro niño apreciarán todo lo que haga para protegerlos.

1) Macur, Juliet. (2016, June 3) Fearing Zika, a Top American Will Skip the Olympics. He May Not be the Last. The New

York Times (Sports of The Times). Recuperado de:
http://www.nytimes.com/2016/06/04/sports/olympics/zika-cycling-tejay-van-garderen.html?_r=0



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/**. MotherToBaby tiene una hoja informativa basada en evidencia sobre el virus del Zika para las mujeres embarazadas y lactantes preocupadas. Se puede encontrar aquí: **https://mothertobaby.org/es/hojas-informativas/virus-de-zika/

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, 11 de octubre de 2016.