



# MotherToBaby

Medicamentos y Más Durante el Embarazo y la Lactancia  
Pregunte a los Expertos

## Hoja Informativa

por la **Organización de Especialistas en Información de Teratología (OTIS)**.  
Para más información de nuestros servicios o para encontrar servicios en su área,  
llame al **(866) 626-6847**. Visítenos en la red en **www.MotherToBaby.org**.  
¡Encuéntrenos! Facebook.com/MotherToBaby o @MotherToBaby en Twitter.

### **DEET (N,N-ethyl-m-toluamide)**

Esta hoja habla sobre los riesgos que la exposición al DEET puede tener durante el embarazo. En cada embarazo, las mujeres tienen del 3 al 5 por ciento de probabilidad de tener un bebé con defectos congénitos. Esta información no deberá usarse como un sustituto del cuidado médico o los consejos de su proveedor de la salud.

#### ***¿Qué es el DEET?***

DEET (N,N-ethyl-m-toluamide o m-DET) es un ingrediente activo en muchas marcas comunes de repelente para insectos. La mayoría de los repelentes para insectos contienen del 10-25% de DEET en forma de crema, aerosol o aceite que se aplica a la piel o ropa.

El DEET se ha comercializado desde 1956 en los Estados Unidos. Es el repelente de insectos más efectivo y mejor estudiado en el mercado y en particular es efectivo para prevenir los piquetes de mosquitos y que se adhieran las garrapatas.

#### ***¿Es seguro usar DEET?***

DEET lo usan aproximadamente entre 50-100 millones de personas al año, con pocos reportes de efectos secundarios dañinos. Ha habido reportes de efectos importantes al sistema central nervioso entre los individuos quienes son sensibles al DEET (sobre todo niños menores) o se han sobre expuestos al DEET. La mayoría de las personas no tendrán problemas con el uso de DEET según informan las recomendaciones del fabricante.

Los productos que contienen una alta concentración de DEET no proveen una protección mayor; solamente duran más tiempo. Por ejemplo, un producto con el 6.65% de DEET dará aproximadamente dos horas de protección, mientras que un producto con el 20% de DEET durará alrededor de 4 horas. La concentración del 50% o más no aumenta la duración de protección. Para minimizar la exposición, una persona deberá usar la concentración más baja para proveer protección por el tiempo que estará afuera.

#### ***¿Mi organismo puede absorber DEET si lo uso en mi piel?***

La piel absorbe parte del DEET, lo que quiere decir que cierta cantidad pasa al torrente sanguíneo cuando se pone directamente en la piel. Sin embargo, menos del 10% del DEET que se aplica a la piel entra al organismo.

#### ***¿El usar DEET durante mi embarazo puede causar malformaciones congénitas?***

La mayoría de los estudios realizados en animales embarazadas no han encontrado un aumento en el índice de malformaciones congénitas aún en exposiciones a niveles muy altos de DEET. Ha habido algunos reportes de casos que describen resultados adversos en el embarazo después de que la madre usó DEET durante el embarazo. Sin embargo, estos reportes no prueban que la exposición al DEET causó el resultado adverso. No se han realizado estudios en humanos referentes a la exposición al DEET en el primer trimestre. En base a los estudios en animales, parece que la exposición al DEET no aumentaría de manera importante el riesgo a malformaciones congénitas.

#### ***¿Puede causar problemas si uso DEET más tarde en mi embarazo?***

Cuando se usa DEET como se recomienda, parece que no causa efectos dañinos cuando se usa más tarde en el embarazo. Se ha realizado un estudio en 897 mujeres quienes usaron la dosis recomendada de DEET diariamente durante el segundo y tercer semestre del embarazo. No hubo un aumento en malformaciones congénitas o problemas con la sobrevivencia, crecimiento o desarrollo del bebé en el primer año de vida.

### ***¿Debería dejar de usar DEET durante mi embarazo?***

No, es importante tener en cuenta que los beneficios de aplicar DEET durante el embarazo pueden superar cualquier posible daño. Una aplicación de una preparación de DEET del 20-30% en la piel o ropa protege contra el 90% de piquetes de mosquito y que se adhieran las garrapatas. El uso del DEET es la protección más efectiva contra la malaria, la enfermedad de Lyme, fiebre de dengue, fiebre amarilla y el virus del Nilo Occidental. La enfermedad que estas enfermedades causan durante el embarazo pueden ser lo suficientemente severas como para causar efectos dañinos al bebé en desarrollo.

De ser posible, evite situaciones donde pueda estar expuesta a mosquitos o garrapatas. Si usted va a estar al exterior cuando haya mosquitos o garrapatas, póngase mangas largas y pantalones, y aplique DEET a la ropa más que a la piel, para ayudar a minimizar su exposición.

### ***¿Puedo usar DEET mientras estoy amamantando?***

Las enfermedades de mosquitos y garrapatas pueden causar serios problemas de salud a la madre que amamanta y al bebé. Aunque no se han realizado estudios del uso de DEET durante la lactancia, es importante tomar en cuenta los beneficios de usar DEET para prevenir enfermedades. Cuando se aplique DEET durante la lactancia, siga las mismas instrucciones de uso como en el embarazo. No aplique DEET al área de los pezones para evitar que entre en contacto con la boca del bebé mientras amamanta.

### ***¿Qué pasa si el padre del bebé usa DEET?***

El uso paterno de DEET a la concepción o durante el embarazo de la madre no deberá afectar al bebé en desarrollo.

### **Referencias Seleccionadas:**

- Centers for Disease Control and Prevention. Insect Repellent Use and Safety. [Cited 2011 February 15]. Available at URL: [http://www.cdc.gov/ncidod/dvbid/westnile/qa/insect\\_repellent.htm](http://www.cdc.gov/ncidod/dvbid/westnile/qa/insect_repellent.htm).
- Hall JG, et al. 1975. Coarctation of the aorta in male cousins with similar maternal environmental exposure to insect repellent and insecticides. *Pediatrics* 55:425-427.
- Koren G, et al. 2003. DEET-based insect repellants: safety implications for children and pregnant and lactating women. *CMAJ* 169(3):209-212.
- Kuhlmann RS, et al. 1981. N,N-diethyl-meta-toluamide: Embryonic sensitivity. *Teratology* 23:48a.
- McGready R, et al. 2001. Safety of the insect repellent N,N-diethyl-m-toluamide (DEET) in pregnancy. *Am J Trop Med Hyg* 65:285-9.
- Schaefer C and Peters PW 1992. Intrauterine diethyltoluamide exposure and fetal outcome. *Reprod Toxicol* 6:175-6.
- Schoenig GP, et al. 1994. Teratologic evaluations of N,N-diethyl-m-toluamide (DEET) in rats and rabbits. *Fundam Appl Toxicol* 23:63-9.
- Selim S, et al. 1995. Absorption and metabolism of DEET following dermal application to human volunteers. *Fundam Appl Toxicol* 25:95-100.
- Snodgrass RL, et al. 1982. Dermal penetration and potential for placental transfer of the insect repellent, N,N-diethyl-m-toluamide. *Am Ind Hyg Assoc J* 43:747-753.
- Wright DM, et al. 1992. Reproductive and developmental toxicity of N,N-diethyl-m-toluamide in rats. *Fundam Appl Toxicol* 19:33-42.

febrero, 2016