CDC Hojas informativas

Enfermedades de transmisión sexual y embarazo

¿Qué tan comunes son las ETS en las mujeres embarazadas en los Estados Unidos?

Ciertas ETS, como el herpes genital y la vaginosis bacteriana, son bastante frecuentes en las mujeres embarazadas en los Estados Unidos. Otras ETS, en especial el VIH y la sífilis, son mucho menos comunes en las mujeres embarazadas. La siguiente tabla muestra las cifras estimadas de mujeres embarazadas en los Estados Unidos que resultan infectadas con una enfermedad de transmisión sexual cada año.

ETS	Cifra estimada de mujeres embarazadas
Vaginosis bacteriana	800,000
Herpes simple	800,000
Clamidia	200,000
Tricomoniasis	80,000
Gonorrea	40,000
Hepatitis B	40,000
VIH	8,000
Sífilis	8,000

¿Deben hacerse las mujeres embarazadas pruebas para detectar las ETS?

Las enfermedades de transmisión sexual afectan a mujeres de todos los niveles socioeconómicos y educacionales, de cualquier edad, raza, grupo étnico y religión. En su publicación del año 2002 sobre tratamientos de enfermedades de transmisión sexual (*2002 Sexually Transmitted Diseases Treatment Guidelines*), los CDC recomiendan que, durante su primera visita prenatal, las mujeres embarazadas se hagan pruebas de detección que incluyan:

- Clamidia
- Gonorrea
- Hepatitis B
- Hepatitis C
- VIH
- Sífilis

Asimismo, algunos expertos recomiendan que las mujeres que han tenido un parto prematuro en el pasado sean examinadas y reciban tratamiento contra la vaginosis bacteriana durante su primera visita prenatal.

Las mujeres embarazadas también deberían pedirle al médico que les hagan pruebas para detectar estas ETS porque algunos médicos no realizan estas pruebas de manera habitual. Cada vez hay más pruebas nuevas y de mayor precisión. Aunque una mujer se haya hecho las pruebas en el pasado, debería volvérselas a hacer si queda embarazada.

¿Pueden las mujeres embarazadas infectarse con una enfermedad de transmisión sexual?

Sí, las mujeres embarazadas pueden infectarse con las mismas enfermedades de transmisión sexual (ETS) que las mujeres que no lo están. El embarazo no ofrece a las mujeres ni a sus bebés ninguna protección contra las ETS. De hecho, si una mujer contrae una ETS mientras está embarazada, las consecuencias para ella y su bebé son significativamente más graves y hasta pueden ser mortales. Es importante que las mujeres se den cuenta de los efectos dañinos de las ETS y que sepan cómo protegerse y proteger a sus niños contra la infección.

¿Qué efectos tienen las ETS en la mujer embarazada y en su bebé?

Las mujeres embarazadas pueden sufrir muchas de las mismas consecuencias de las ETS que las mujeres que no lo están. Las ETS pueden causar cáncer cervical y otros tipos de cáncer, hepatitis crónica, enfermedad inflamatoria pélvica, infertilidad y otras complicaciones. Muchas ETS que afectan a las mujeres son silenciosas, es decir, que se presentan sin mostrar signos o síntomas.

Una mujer embarazada que tiene una enfermedad de transmisión sexual puede también presentar un parto anticipado, ruptura prematura de las membranas que rodean al bebé en el útero e infección uterina después del parto.

Las ETS pueden ser transmitidas de una mujer embarazada a su bebé antes, durante o después del nacimiento del bebé. Ciertas ETS (como la sífilis) cruzan la placenta e infectan al bebé mientras está en el útero (matriz). Otras ETS (como gonorrea, clamida, hepatitis B y herpes genital) pueden ser transmitidas de la madre a su bebé cuando el bebé pasa por la vía del parto durante el nacimiento. El VIH puede cruzar la placenta durante el embarazo, infectar al bebé durante el parto y, a diferencia de la mayoría de las otras ETS, puede infectar al bebé a través de la lactancia.

Los efectos dañinos de las ETS pueden incluir el nacimiento de bebés muertos, bebés con bajo peso al nacer (menos de cinco libras), conjuntivitis (infección de los ojos), neumonía, sepsis neonatal (infección en la sangre circulante del bebé), daño neurológico (como daño cerebral o falta de coordinación en los movimientos del cuerpo), ceguera, sordera, hepatitis aguda, meningitis, enfermedad hepática crónica y cirrosis. Algunos de estos problemas pueden prevenirse si la madre recibe cuidado prenatal de rutina, que incluye la realización de pruebas de detección de ETS temprano en el embarazo y la repetición de las pruebas cerca del final del embarazo, si es necesario. Otros problemas pueden ser atendidos si la infección se detecta al momento del parto.

¿Cómo pueden las embarazadas protegerse contra la infección?

La manera más segura de evitar el contagio de enfermedades de transmisión sexual es absteniéndose del contacto sexual o tener una relación duradera, mutuamente monógama, con una pareja a quien se le han hecho las pruebas y se sabe que no está infectada.

(Continúa en el otro lado)

(Continuación del otro lado)

Los condones de látex, cuando se usan de manera habitual y correcta, son altamente eficaces para prevenir la transmisión del VIH, el virus que causa el SIDA. Los condones de látex, cuando se usan de manera habitual y correcta, pueden reducir el riesgo de transmisión de gonorrea, clamidia y tricomoniasis. Las úlceras genitales y las infecciones por el virus del papiloma humano (VPH) pueden aparecer tanto en las áreas genitales masculinas como las femeninas, estén o no cubiertas o protegidas con un condón de látex. El uso correcto y habitual de los condones de látex puede reducir el riesgo de contraer herpes genital, sífilis y chancros solamente si el área infectada o el área de posible contacto está protegida. Aunque se desconoce el efecto de los condones en la prevención de la infección por el virus del papiloma humano, se ha asociado el uso del condón a una tasa más baja de cáncer cervical, el cual es una enfermedad relacionada con el HPV.

¿Pueden tratarse las ETS durante el embarazo?

Enfermedades como clamidia, gonorrea sífilis, tricomoniasis y vaginosis bacteriana (VB) pueden ser tratadas y curadas con antibióticos durante el embarazo. No hay cura para las ETS virales como el herpes genital y el VIH, pero el uso de medicamentos antivirales para el herpes y el VIH puede reducir los síntomas en las mujeres embarazadas. Si la mujer tiene lesiones activas del herpes genital al momento del parto, se puede realizar un parto por cesárea para proteger al recién nacido contra la infección. La cesárea también puede ser una opción para algunas mujeres infectadas con el VIH. Las mujeres cuyas pruebas de detección para la hepatitis B arrojaron resultados negativos, pueden recibir la vacuna contra la hepatitis B durante el embarazo.

¿Dónde puedo obtener más información?

División para la Prevención de ETS (DSTDP, por sus siglas en inglés)
Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades
http://www.cdc.gov/std

Para preguntas personales sobre salud y solicitud de información acerca de las ETS:

Líneas nacionales gratuitas de información de los CDC sobre ETS y SIDA
(800) 227-8922 ó (800) 342-2437
En español: (800) 344-7432
TTY para sordos y personas con limitaciones auditivas: (800) 243-7889

National Herpes Hotline
(919) 361-8488

National Herpes Resource Center
http://www.ashastd.org/hrc
herpesnet@ashastd.org

Recursos:

Red nacional de información sobre la prevención de los CDC (*CDC National Prevention Information Network*, NPIN)
P.O. P.O. Box 6003
Rockville, MD 20849-6003
1-800-458-5231
1-888-282-7681 Fax
1-800-243-7012 TTY
Correo electrónico: info@cdcnpin.org
www.cdcnpin.org

Asociación Americana de Salud Social
(*American Social Health Association*, ASHA)
P.O. Box 13827
Research Triangle Park, NC 27709-3827
1-800-783-9877
www.ashastd.org
Preguntas sobre ETS: std-hivnet@ashastd.org

Las versiones para imprimir de ésta y de otras hojas informativas sobre ETS están disponibles en:
http://www.cdc.gov/std/Spanish/default.htm