

Enfermedades de transmisión sexual y embarazo – Hoja informativa de los CDC



¿Pueden infectarse las mujeres embarazadas 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. Las consecuencias de una ETS en una mujer embarazada y en su bebé pueden ser significativamente más graves y hasta mortales. Es importante que las mujeres conozcan los efectos dañinos de las ETS y que sepan cómo protegerse y proteger a sus bebés contra la infección.

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

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

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

Las ETS pueden tener casi las mismas consecuencias en las mujeres embarazadas como en las que no lo están. Las ETS pueden causar cáncer del cuello uterino 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, se presentan sin síntomas o signos.

Una mujer embarazada puede transmitir una ETS a su hijo antes, durante o después del nacimiento del bebé. Ciertas ETS (como la sífilis) atraviesan la placenta e infectan al bebé mientras está en el útero (matriz). Otras ETS (como la gonorrea, la clamidia, la hepatitis B y el herpes genital) pueden ser transmitidas de la madre a su bebé al momento del nacimiento, cuando el bebé pasa por la vía del parto. El VIH puede atravesar la placenta durante el embarazo, infectar al bebé durante el trabajo de parto y, a diferencia de casi todas las otras ETS, puede infectar al bebé a través de la lactancia materna.

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

Entre los efectos dañinos que pueden causar las ETS en los bebés se incluyen mortinatos (bebé que nace muerto), bajo peso al nacer (menos de cinco libras), conjuntivitis (infección de los ojos), neumonía, septicemia neonatal (infección en la sangre del bebé), daño neurológico, ceguera, sordera, hepatitis aguda, meningitis, enfermedad hepática crónica y cirrosis (enfermedades del hígado). Casi todos estos problemas se pueden prevenir si la madre recibe cuidados prenatales de rutina que incluyan pruebas de detección de ETS en las etapas tempranas del embarazo y, si es necesario, la repetición de estas pruebas cuando se acerque la fecha del parto. Otros problemas pueden ser atendidos si la infección se detecta al momento del parto.

ETS	Cifra estimada de ETS en mujeres embarazadas
Vaginosis bacteriana	1,080,000
Herpes simple tipo 2	880,000
Clamidia	100,000
Tricomoniasis	124,000
Gonorrea	13,200
Hepatitis B	16,000
VIH	6,400
Sífilis	<1,000

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

Sí, las ETS afectan a las mujeres de todos los niveles socioeconómicos y educativos, de cualquier edad, raza, grupo étnico y religión. En la guía sobre tratamientos de enfermedades de transmisión sexual del 2010 Guidelines for Treatment of Sexually Transmitted Diseases, los CDC recomiendan que durante su primera visita prenatal las mujeres embarazadas se hagan pruebas de detección de:

- Clamidia
- Gonorrea
- Hepatitis B
- VIH
- Sífilis

National Center for HIV/AIDS, Viral Hepatitis, STD, and TB Prevention
Division of STD Prevention



Las mujeres embarazadas deben pedirle a sus médicos que les hagan pruebas para detectar estas ETS, ya que algunos médicos no realizan estas pruebas de manera habitual. En la actualidad se cuenta cada vez más con pruebas nuevas y de mayor precisión. Aunque una mujer se haya hecho estas pruebas en el pasado, debería volvérselas a hacer si queda embarazada.

¿Pueden tratarse las ETS durante el embarazo?

La clamidia, la gonorrea, la sífilis, la tricomoniasis y la vaginosis bacteriana (VB) se pueden tratar y curar con antibióticos durante el embarazo. No existe una cura para las ETS virales como el herpes genital y el VIH, sin embargo, los medicamentos antivirales pueden ser adecuados para las mujeres embarazadas que tienen herpes y en especial el VIH. Si una mujer tiene herpes genital activo con lesiones al momento del parto, se puede realizar una operación de cesárea para evitar la infección del recién nacido. La cesárea también puede ser una opción para algunas mujeres infectadas por el VIH. Las mujeres que obtuvieron resultados negativos de sus pruebas de detección para la hepatitis B pueden recibir durante el embarazo la vacuna contra esta infección.

¿Cómo pueden protegerse las mujeres embarazadas de estas infecciones?

La manera más segura de evitar el contagio de enfermedades de transmisión sexual es la abstención del contacto sexual o tener una relación estable y mutuamente monógama con una pareja que se haya hecho las pruebas de detección y que se sabe que no tiene ninguna infección.

Los condones de látex, cuando se usan de manera habitual y correcta, son muy eficaces para prevenir la transmisión del VIH, el virus que causa el sida. Asimismo, si los condones de látex se usan de manera habitual y correcta pueden reducir el riesgo de transmisión de gonorrea, clamidia y tricomoniasis. 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 exposición está protegida con el condón. A su vez, el uso correcto y habitual de los condones de látex puede reducir el riesgo de contraer el virus del papiloma humano (VPH) y las enfermedades asociadas a este (como verrugas y cáncer del cuello uterino).

¿Dónde puedo obtener más información?

División de Prevención de Enfermedades de Transmisión Sexual (DSTDP)

<http://www.cdc.gov/std/spanish/default.htm>

Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades

Centro de información de los CDC

1-800-CDC-INFO (1-800-232-4636)

Email: cdcinfo@cdc.gov

Asociación Americana de la Salud Social

<http://www.ashastd.org/>

(American Social Health Association, ASHA)

1-800-783-9877

*En la guía sobre
tratamientos de
enfermedades de
transmisión sexual del
2010 Guidelines for
Treatment of Sexually
Transmitted Diseases,
los CDC recomiendan
que durante su primera
visita prenatal las
mujeres embarazadas
se hagan las pruebas
de ETS.*

