Más allá del estado: Lo que realmente significan las Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS) en el embarazo y la lactancia

Por Brittany Ajoku, MotherToBaby North Texas

¿Sabía que a los 25 años, 1 de cada 2 personas sexualmente activas contraerá una enfermedad de transmisión sexual (ETS)? ¡Ese número es impactante, y destaca por qué es tan importante abordar a menudo este tema estigmatizado! Entonces, a medida que avanzamos en el Mes Nacional de Concientización sobre las ETS, es hora de hablar abiertamente sobre las ETS, el embarazo y la lactancia. Las ETS pueden afectar a personas de todos los ámbitos de la vida y no discriminan a nadie, incluidas las mujeres embarazadas y lactantes.

Recuerdo cuando una cliente llamó recientemente a nuestra oficina en pánico por el resultado de una prueba de ETS después de saber que su esposo estaba teniendo relaciones extramaritales. Ella dio positivo a una infección bacteriana y su médico le recetó un antibiótico para el tratamiento. Debido a que estaba amamantando, ella tenía dudas de comenzar a usar el antibiótico y tenía muchas preguntas. ¿Le haría daño el antibiótico a su bebé? ¿Podría haber infectado a su bebé antes de saber que tenía la infección? Con una búsqueda en Google que la dejó con más preguntas que respuestas, se dirigió a MotherToBaby. Después de escuchar sus inquietudes, comencé a buscar las últimas investigaciones para proporcionarle lo que nos caracteriza: brindar información comprensible y actual, basada en evidencia.

Pruebas de ETS: Por qué el saber su estado es definitivamente mejor para usted y para su bebé

En cualquier mujer, incluidas las que están embarazadas o amamantando, algunas enfermedades de transmisión sexual son asintomáticas (no tienen síntomas ni signos) incluso cuando están infectadas. Como resultado, sin pruebas, puede ser difícil saber con certeza si una mujer está infectada o no. Algunas ETS se analizan automáticamente en el transcurso de un embarazo (como la sífilis, el VIH, la hepatitis B y la clamidia), mientras que otras solo se analizan si tiene un mayor riesgo de infección debido a diversos factores de riesgo. Incluso si ya le hicieron la prueba antes en el embarazo o si lo hicieron en el pasado mientras estaba amamantando, es importante que informe a su médico si tiene síntomas, sospecha que tiene o, puede haber estado expuesto a una ETS. El tratamiento temprano de las ETS reduce la posibilidad de que transmita la infección a su bebé durante el embarazo o la leche materna. Si las ETS no son tratadas, no solo pueden conducir a resultados negativos en las madres, sino que también pueden dar resultados negativos en sus bebés.

Algunos de los resultados negativos de las ETS no tratadas en el embarazo son:

- Parto prematuro
- Bajo peso al nacer
- Pérdida de embarazo
- Infecciones en los órganos del bebé
- La ruptura prematura de las membranas

Tratar los ETS's en las mamás lactantes y futuras mamás

Una vez detectado y diagnosticado, es mejor comenzar a tratar la ETS lo antes posible. Los antibióticos se prescriben comúnmente para tratar y curar las infecciones bacterianas, mientras que los medicamentos antivirales se recetan para ayudar a tratar los signos y síntomas de las infecciones virales. Muchos medicamentos no se ha demostrado que aumenten los riesgos en el embarazo y la lactancia. Nuestra colección de hojas informativas contiene muchos de los antibióticos y medicamentos antivirales que se usan para tratar las ETS y se pueden ver aqui.

Mientras se amamanta con una ETS, hay un factor adicional que debe tomar en cuenta además de qué medicamento se prescribe para tratar la ETS. Existen algunas enfermedades de transmisión sexual (como la sífilis y el herpes) que pueden producir llagas en varias áreas del cuerpo y es importante evitar que su bebé y cualquier equipo de bombeo toque estas llagas para limitar la transmisión de infecciones.

“Más vale prevenir que lamentar.”

Por importante que sea hablar sobre el tratamiento, también es importante hablar sobre la prevención. Aquí hay algunas cosas que debe tener en cuenta tanto durante el embarazo como durante la lactancia.

- Es importante siempre tener conversaciones abiertas y honestas con su médico y su pareja (s) sobre su estado de ETS.
- Abstenerse de cualquier tipo de sexo (oral, vaginal o anal) es la forma más confiable de evitar la infección. Pero si desea ser sexualmente activo (y seamos sinceros, ¡muchos lo son!), practique el sexo seguro utilizando condones de manera consistente y correcta, especialmente si usted y su pareja no son mutuamente monógamos o no se han realizado pruebas recientemente.
- Asegúrese de hacerse la prueba tan pronto como sea posible cuando note síntomas y signos, o si cree que ha sido infectado.
- Si usted y / o su (s) pareja (s) están recibiendo tratamiento por una ETS, practique la abstinencia durante el tratamiento.

Con esta información en mente, pude aconsejar a mi cliente sobre la importancia de tratar su ETS y que no se esperaba que el antibiótico que le recetaron tuviera efectos negativos en su bebé. Muchas ETS que son bacterianas (como la clamidia y la gonorrea) no se ha demostrado que se pueden transmitir a través de la leche materna, por lo que mi cliente no había puesto en riesgo a su bebé antes del tratamiento.

Al igual que pude ayudar a mi cliente, los expertos de MotherToBaby siempre están disponibles para hablar sobre medicamentos y exposiciones, como la ETS, durante el embarazo y la lactancia: ¡es confidencial, gratis y sin juicios!

Brittany Ajoku, es especialista en información de teratología con MotherToBaby North Texas. Ella recibió su licenciatura en bioquímica de la Universidad del North Texas y está trabajando para obtener una Maestría en Salud Pública sobre la Salud Materna e Infantil. Además de brindar asesoramiento en el servicio, también disfruta de crear conciencia sobre la organización a través de presentaciones y eventos de la comunidad.

Acerca de MotherToBaby
***MotherToBaby** es un servicio de la Organización 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 las exposiciones durante el embarazo y la lactancia, 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 **https://mothertobaby.org/es/** para ver una colección de hojas informativas relacionadas con docenas de virus, medicamentos, vacunas, alcohol, enfermedades, u otras exposiciones durante el embarazo y la lactancia materna. Conéctese con todos nuestros recursos descargando la nueva app gratuita de*

*MotherToBaby, disponible en las tiendas de **Android** e **iOS**.*

¿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, 9 de abril de 2019.

Más allá del estado: Lo que realmente significan las Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS) en el embarazo y la lactancia

Por Kirstie Perrotta, MPH, Lorrie Harris-Sagaribay, MPH, Robert Felix y Susan Sherman de MotherToBaby/Organización de Especialistas en Información de Teratología (OTIS)/Comité del Zika

******Este blog ha sido archivado. Para obtener información más actualizada, visite:***

Hoja informativa sobre el virus del Zika

Hoja informativa sobre la Listeria

Hoja informativa sobre la Toxoplasmosis

Hoja informativa sobre la Sífilis

Hoja informativa sobre el CMV

————————————————————————————————-

"¡Es el año 2018! ¡Yo ni siquiera sabía que podrías contraer sífilis hoy en día!" Sí, le mencioné las estadísticas acerca de la sífilis y otras infecciones que pueden afectar el embarazo a la persona que me había llamado a través de nuestra

línea de ayuda gratuita de MotherToBaby. Pensé que era un buen momento para educarle sobre una variedad de infecciones. Algunas infecciones, como el Zika, suelen estar en el encabezado a menudo, mientras que otras tienden a ser discutidas con mucho menos frecuencia. Enero es el Mes Nacional para la Prevención de Defectos de Nacimiento, y este año se trata sobre la prevención de la infección.

De acuerdo con el tema de ***Prevenir para Proteger: Prevenir las Infecciones para la Protección del Bebé***, siga leyendo para aprender más acerca de las primeras cinco enfermedades infecciosas prevenibles sobre las cuales recibimos preguntas aquí en MotherToBaby, y lo que usted puede hacer para evitar la exposición durante el embarazo.

#1: El Zika
Una de nuestras preguntas más frecuentes sobre el Zika viene de parejas que apenas han regresado de vacaciones tropicales: *¿Cuánto tiempo tenemos que esperar para quedar embarazada después de regresar de un país con Zika, y qué debemos hacer mientras tanto para minimizar el riesgo? ¿Podemos hacernos pruebas?*

Muchos países siguen viendo la transmisión activa del virus del Zika a través de mosquitos infectados. Si una mujer está infectada con Zika durante el embarazo, esto puede aumentar el riesgo de microcefalia (cabeza y cerebro pequeño) y otros defectos cerebrales graves. También puede causar defectos del ojo, pérdida de audición, convulsiones, y problemas con las articulaciones y el movimiento de las extremidades. Por eso es tan importante que las parejas que están planeando un embarazo asegúrense de que el virus esté totalmente fuera de sus cuerpos antes de intentar concebir.

Así que, ¿por cuánto tiempo necesitan esperar las parejas? Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) recomiendan que las mujeres que viajan a un país con Zika esperen por lo menos **dos meses** antes de intentar quedar embarazada. Si una pareja masculina viaja, los CDC recomiendan esperar **seis meses.** Algunas personas preguntan, «¿Por qué tanto tiempo? ¡Ya estamos listos para quedar embarazada ahora!» Aunque se espera que el virus deje la sangre de la mayoría de la gente en unas dos semanas, esto puede variar dependiendo de varios factores que incluyen su propia inmunidad. Los CDC consideran que 2 meses de espera es lo suficiente para las mujeres. ¿En cuanto a los hombres? El Zika se ha encontrado en el semen por hasta 6 meses después de que un hombre se infecta. El tiempo de espera de seis meses asegura que los hombres no pasan el virus a sus parejas si el virus está todavía presente en el semen.

¡El practicar sexo seguro es importante durante estos tiempos de espera! Puesto que el Zika puede propagarse por contacto sexual, el uso de condones o condones bucales se recomienda cada vez que una pareja tenga relaciones sexuales. ¿No quieren usar protección? La abstinencia completa es otra opción. Estas precauciones del sexo seguro reducen significativamente el riesgo de transferir el virus de una pareja a otra durante estos tiempos de espera importantes.

A menudo, las parejas que quieren embarazarse de inmediato preguntan, «En lugar de esperar, ¿no hay manera de que mi doctor puede hacerme una prueba del virus?» Desafortunadamente, la respuesta a esa pregunta no es tan sencilla. Los CDC no recomiendan las pruebas como una manera de saber si es «seguro» quedar embarazada. Por una razón, el virus puede ya no estar en su sangre, pero todavía podría permanecer en otras áreas del cuerpo (como el semen). En este caso, se podría obtener un resultado negativo de sangre aunque todavía tiene el virus. En segundo lugar, ninguna prueba es 100% exacta todo el tiempo. Siempre hay una posibilidad de que su resultado podría ser un falso negativo, especialmente si se realizó la prueba demasiado pronto o demasiado tarde después de regresar de un país con Zika.

Así que, ¿cuál es la conclusión? Es un juego de espera. Las parejas deben seguir las recomendaciones oficiales de los CDC para asegurarse de que su embarazo tenga el comienzo más sano posible. ¿Todavía tiene preguntas o inquietudes acerca del Zika? Llámenos al 866-626-6847 para hablar con un especialista que puede evaluar su exposición específica.

#2 La Listeria
Acabo de comer queso no pasteurizado y estoy preocupada que tengo Listeria. ¿A qué síntomas debo estarme atenta? ¿Necesito hacerme pruebas?

El comer queso no pasteurizado sí le pone en riesgo de una infección por Listeria (llamado listeriosis). Durante el embarazo es importante evitar quesos no pasteurizados y otros alimentos hechos con leche no pasteurizada. La Administración de Alimentos y Medicamentos de EE.UU. ha desarrollado pautas de seguridad alimentaria específicas

para el embarazo.

Mientras la listeriosis no se espera causar defectos de nacimiento, puede aumentar el riesgo de aborto espontáneo, parto prematuro y muerte fetal. También aumenta el riesgo de infección en los recién nacidos que puede resultar en complicaciones a largo plazo muy graves para el bebé.

No todas las personas infectadas con Listeria tienen síntomas, pero algunas tendrán síntomas leves a severos que aparecen unos días o incluso semanas después de comer alimentos contaminados. Los síntomas de una infección de listeriosis pueden incluir: diarrea, fiebre, dolores musculares, dolor en las articulaciones, dolor de cabeza, dolor de espalda, escalofríos, dolor de garganta, glándulas hinchadas y sensibilidad a la luz.

Puesto que no todos tienen síntomas, es importante hacerse una prueba si usted piensa que podría tener listeriosis. Su proveedor de atención médica puede ordenar un simple análisis de sangre para confirmar una infección por Listeria. El tratamiento reduce los riesgos de infección para ti y tu bebé.

#3: La Toxoplasmosis
No supe que estaba embarazada hasta 12 semanas, y había estado limpiando la caja de mi gato durante todo este tiempo. ¿Estoy en riesgo de toxoplasmosis?

La infección de toxoplasmosis es causada por el parásito Toxoplasma gondii. Usted puede contraerlo por tocar heces de gato o tierra, o comer carne no bien cocida que contiene el parásito. El comer huevos crudos o beber leche no pasteurizada también son posibles fuentes.

La mayoría de los adultos con toxoplasmosis no tiene síntomas, pero algunos tienen síntomas similares a la gripe o la mononucleosis, con hinchazón de los ganglios linfáticos, fiebre, dolor de cabeza o dolor muscular. En la mayoría de los casos, una vez que una persona consigue la toxoplasmosis, no pueden contraerla de nuevo. Si una mujer tiene una infección activa de toxoplasmosis durante el embarazo, la puede pasar al feto (llamado infección congénita de toxoplasmosis). No todos los bebés infectados tendrán problemas, pero la infección podría causar una variedad de problemas de desarrollo para el niño.

Hasta el 85% de las mujeres embarazadas en los Estados Unidos están en riesgo de infección de toxoplasmosis. Generalmente, las mujeres que recientemente han adquirido un gato o que cuidan de un gato al aire libre pueden estar en mayor riesgo de toxoplasmosis. Pregúntate a ti mismo: ¿Había sido diagnosticada con toxoplasmosis alguna vez? ¿Por cuánto tiempo ha tenido su gato? ¿Es su gato de interior, al aire libre, o ambos? ¿Le da al gato carne cruda? Hable con su médico si usted tiene inquietudes y quiere aprender más acerca de un examen de sangre que puede determinar si usted ha tenido toxoplasmosis alguna vez.

Para evitar la futura infección, hay algunas precauciones que puede tomar: (1) lavarse las manos cuidadosamente después de manejar carne cruda, frutas, verduras y tierra; (2) no tocar las heces de gato, o bien utilice guantes e inmediatamente lavarse las manos luego si debe cambiar la arena del gato; (3) lavar todas las frutas y verduras; el pelar frutas y verduras también puede ayudar a reducir el riesgo de exposición; (4) cocinar la carne hasta que ya no esté color de rosa y los jugos salgan claros; y (5) no darle carne cruda a su gato.

#4 La Sífilis
Acabo de enterarme que tengo sífilis y mi médico recomienda medicamentos para tratarlo, pero me preocupa que el medicamento lastimará al bebé. ¿Qué debo hacer?

La sífilis es una infección de transmisión sexual (ITS) causada por una bacteria que puede ser tratada y curada con antibióticos. Enterarse que usted tiene sífilis durante el embarazo es aterradora, pero entre más pronto que se trata la infección, mejor el resultado para usted y su bebé.

La bacteria de la sífilis puede pasarse al bebé durante el embarazo (llamado sífilis congénita o SC). SC puede causar muerte fetal, prematuridad u otros problemas del embarazo, incluyendo defectos congénitos de los huesos, el cerebro y otros sistemas del cuerpo. Si usted es diagnosticada con sífilis durante el embarazo, asegúrese de hablar con el pediatra de su bebé, ya que un bebé podría desarrollar síntomas del SC incluso después de nacer.

Los medicamentos para tratar la sífilis han sido utilizados por muchos años y han sido bien estudiados. Aunque siempre existe la posibilidad de efectos secundarios con cualquier medicamento, los antibióticos utilizados para tratar la sífilis durante el embarazo son muy bien tolerados por la mayoría de las mujeres.

El sitio web de MotherToBaby contiene hojas informativas sobre muchos de los medicamentos prescritos por los médicos durante el embarazo. Si usted todavía tiene inquietudes sobre el medicamento prescrito por su médico para tratar la sífilis, usted puede revisar la hoja informativa y contactar a un especialista de MotherToBaby al 866-626-6847.

#5 El CMV (Citomegalovirus)
Estoy embarazada y mi niña de 3 años vino de la guardería con síntomas de CMV. ¿Debo estar preocupada? ¿Qué puedo hacer para evitar contraer CMV de ella?

El CMV es un virus común que se pasa a través de la orina, saliva y otros líquidos corporales. En el embarazo, el CMV puede pasar de madre a feto (llamado infección congénita por CMV). Esto podría ocurrir si ya había tenido CMV antes de quedar embarazada o si le da una nueva cepa (variedad) del virus de CMV a través de su hija, pero podría ser más probable que ocurra si usted adquiere una infección de CMV de primera vez de su hija mientras está embarazada.

Tranquilizadoramente, la mayoría de los bebés que nacen con infección congénita por CMV no se enferman ni tienen problemas de salud. Pero aproximadamente 1 de cada 5 bebés con infección congénita por CMV tiene problemas de salud al nacer o complicaciones que se desarrollan más adelante en la infancia. Estos incluyen discapacidades del desarrollo, problemas de vista y pérdida de audición, incluso en niños sin signos de infección congénita por CMV al nacer.

Así que, ¿cómo puede usted prevenir contraer CMV de su hija? No hay ninguna forma para garantizar que no se lo dará, pero la mejor prevención es la más fácil: lávese las manos a menudo. Especialmente después de cualquier contacto con la orina o saliva de su hija. Besarla en la mejilla o en la parte superior de la cabeza en lugar de la boca o las manos es otra forma de evitar el contacto con su saliva de ella. Y si todavía se preocupa, hable con su proveedor de atención médica sobre los exámenes de sangre para detectar una infección actual o pasada del CMV. Para obtener más información, lea nuestro Baby Blog acerca de este tema.

Si usted tiene más preguntas acerca de las infecciones durante el embarazo, contacte a un experto de MotherToBaby por teléfono, correo electrónico, mensaje de texto o chat. ¡Durante el Mes Nacional para la Prevención de Defectos de Nacimiento y todos los días, las futuras mamás tienen la oportunidad para prevenir las infecciones, asegurando el comienzo más saludable a la vida de sus bebés!

Acerca de MotherToBaby

***MotherToBaby** es un servicio de la Organización 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 las exposiciones durante el embarazo y la lactancia, 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 una colección de hojas informativas relacionadas con docenas de virus, medicamentos, vacunas, alcohol, enfermedades, u otras exposiciones durante el embarazo y la lactancia materna. Conéctese con todos nuestros recursos descargando la nueva app gratuita de MotherToBaby, disponible en las tiendas de **Android** e **iOS**.*

¿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, 9 de abril de 2019.