

Salmonella

En cada embarazo, las mujeres tienen del 3 al 5 por ciento de probabilidad de tener un bebé con malformaciones congénitas. Esto es conocido como su riesgo imprevisible. Esta hoja habla sobre si exponerse a la salmonela podría aumentar el riesgo de malformaciones congénitas más allá del riesgo imprevisible. Esta información no deberá usarse como un sustituto del cuidado médico o los consejos de su proveedor de salud.

¿Qué es la salmonela?

La salmonela es una bacteria. Hay diferentes clases de bacterias de la salmonela que pueden causar que una persona se enferme. Las personas que tienen sistemas inmunológicos debilitados, junto con los niños pequeños y los adultos mayores tienen más probabilidades de enfermarse con una infección por salmonela.

Los síntomas de una infección pueden incluir diarrea, fiebre y calambres estomacales. Estos síntomas suelen aparecer de 12 a 72 horas después de haber sido infectados. Las personas que contraen salmonela pueden sentirse enfermas de 4 a 7 días. Una infección puede ser lo suficientemente grave que sea necesario un tratamiento en el hospital. No existe una vacuna que pueda prevenir una infección por salmonela.

¿Cómo puedo infectarme con salmonela?

Hay muchas maneras de infectarse con salmonela; Sin embargo, la mayoría de las veces, los alimentos son la fuente de una infección. Para evitar este tipo de infección, es importante que los huevos y la carne estén completamente cocidos. Las frutas y verduras crudas, así como la leche no pasteurizada y los productos lácteos, también pueden ser una fuente de salmonela. Las frutas y verduras deben ser siempre lavadas completamente, ya sea cocidas o comidas crudas.

Los productos contaminados por salmonela aparecen en varios sitios web, incluyendo: <http://www.cdc.gov/salmonela/index.html> y <http://www.fda.gov/Safety/Recalls/default.htm>

Manipulación o contacto con animales, como los anfibios, reptiles y las aves, es otra forma de propagación de la bacteria de la salmonela a los humanos. Estos animales también dejan atrás las bacterias que potencialmente pueden infectar a los humanos que limpian sus acuarios o terrarios. Las bacterias infecciosas se pueden encontrar en animales sanos y generalmente no enferman a los animales. Es mejor ser cauteloso. Lávese bien las manos después de manipular estos animales. El manejo adecuado de los animales y sus espacios de vida reducirá significativamente la posibilidad de infectarse con salmonela.

La información sobre los animales que portan la bacteria de la salmonela se puede encontrar en la siguiente fuente, que se actualiza con frecuencia, <https://www.cdc.gov/healthypets/diseases/salmonela.html>

¿Cómo es la prueba para la infección de salmonela y como es tratada?

La salmonela es tratada con antibióticos. Una prueba de cultivo puede predecir qué clase de antibiótico sería mejor usar. Su proveedor de salud le ayudará a ordenar estas pruebas y medicinas.

¿Puede una infección de salmonela conducir a una pérdida del embarazo?

Hay informes de casos de bacterias de salmonela que causan una infección del líquido amniótico. El líquido amniótico es el líquido que rodea al bebé durante el embarazo. Estas infecciones son raras, pero pueden ser graves y provocar un aborto espontáneo. Si siente que tiene una infección, debe comunicarse con su proveedor de salud inmediatamente.

Tuve salmonela durante mi embarazo. ¿Puede esto causar una malformación congénita en mi bebé?

No hay estudios suficientes sobre la salmonela para saber si hay una mayor probabilidad de malformaciones congénitas.

¿Si tengo salmonela puedo continuar amamantando a mi bebé?

La lactancia permite que los anticuerpos maternos transmiten por la leche materna, los cuales pueden proteger al

bebé contra enfermedades. Sin embargo, hay un reporte que sugiere que la salmonela puede ser transmitida de la madre a su bebé amamantado. Para la mayoría de las madres que amamantan, no es necesario suspender la lactancia si adquieren salmonela. Es importante que hable con su proveedor de salud y al pediatra de su hijo para discutir sus preguntas sobre la lactancia durante una infección y tratamiento de salmonela.

¿Qué hay si el padre tiene salmonela? ¿Podría eso dañar nuestro embarazo?

Aunque la salmonela se contrae con más frecuencia a través de alimentos o animales contaminados, se puede transmitir de persona a persona. Si está infectado, lávese las manos a fondo y con frecuencia para ayudar a reducir la posibilidad de contagiar la infección de salmonela a otras personas.

En general, la mayoría de las exposiciones que un padre tiene es improbable que aumente los riesgos a la madre y el bebé durante el embarazo. Para más información, por favor vea la hoja informativa de MotherToBaby sobre [Las exposiciones paternas y el embarazo](http://mtborguat.wpengine.com/es/fact-sheets/exposiciones-paternas/pdf/) en <http://mtborguat.wpengine.com/es/fact-sheets/exposiciones-paternas/pdf/>.

Las referencias seleccionadas:

- Craig-McFeely PM, Acharya NV, Shakir SAW: 2001. Evaluation of the safety of fexofenadine from experience gained in general practice use in England in 1997. *Eur J Clin Pharmacol* 57(4):313-320.
- Diav-Citrin O, et al. 2003. Pregnancy outcome after gestational exposure to loratadine or antihistamines: a prospective controlled cohort study. *J Allergy Clin Immunol* 111(6):1239-1243.
- Gilboa SM, et al. 2009. National Birth Defects Prevention Study: Use of antihistamine medications during early pregnancy and isolated major malformations. *Birth Defects Res A Clin Mol Teratol* 85(2):137-150.
- Ito S, et al. 1993. Prospective follow-up of adverse reactions in breast-fed infants exposed to maternal medication. *Am J Obstet Gynecol.* 168:1393-9.
- Kallen B. 2002. Use of antihistamine drugs in early pregnancy and delivery outcome. *J Matern Fetal Neonatal Med* 11:146-152.
- Loebstein R, et al. 2000. Pregnancy outcome after gestational exposure to terfenadine: A multicenter, prospective controlled study. *Immunology and Allergy Clinics of North America* 20(4):807-30.
- Lucas BD Jr, et al: 1995. Terfenadine pharmacokinetics in breast milk in lactating women. *Clin Pharmacol Ther.* Apr;57(4):398-402.
- Schatz M, Petitti D. 1997. Antihistamines and pregnancy. *Ann Allergy Asthma Immunol* 78:157-159.

¿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, junio 5, 2019.