



DOI: 10.26820/reciamuc/5.(2).abril.2021.208-216

URL: <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/671>

EDITORIAL: Saberes del Conocimiento

REVISTA: RECIAMUC

ISSN: 2588-0748

TIPO DE INVESTIGACIÓN: Artículo de revisión

CÓDIGO UNESCO: 32 Ciencias Médicas

PAGINAS: 208-216







Prevención y cuidado de las infecciones de transmisión sexual durante el embarazo

Prevention and care of sexually transmitted infections during pregnancy

Prevenção e cuidado de infecções sexualmente transmissíveis durante a gravidez

Leonardo David Vásquez Ayón¹; Gissella Rosmery Mera Quiroz²; Ronaldo Javier Delvalle Moran³; Cinthia Gabriela Pinargote Quimis⁴

RECIBIDO: 15/04/2021 **ACEPTADO:** 17/05/2021 **PUBLICADO:** 16/06/2021

1. Enfermero; Investigador Independiente; Portoviejo, Ecuador; leo_vas90@hotmail.com;  <https://orcid.org/0000-0001-6667-8891>
2. Enfermera; Clínica Renal METRODIAL; Portoviejo, Ecuador; gissmera17@hotmail.com;  <https://orcid.org/0000-0001-7821-7048>
3. Enfermero; Clínica Renal METRODIAL; Portoviejo; ronaldo-2394@hotmail.com;  <https://orcid.org/0000-0003-2999-9631>
4. Enfermera; Investigador Independiente; Portoviejo, Ecuador; cindy-pinargote1@hotmail.com;  <https://orcid.org/0000-0003-1540-8298>

CORRESPONDENCIA

Leonardo David Vásquez Ayón

leo_vas90@hotmail.com

Portoviejo, Ecuador

RESUMEN

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) es un término que sustituye al de enfermedades de transmisión sexual (ETS), y están definidas como aquellos contagios con bacterias, virus, parásitos, protozoos, y otros agentes infecciosos que se transmiten mayormente por medio de un mecanismo sexual: genital, oral o anal, aunque para algunos casos de ITS esos no resultan ser los mecanismos de contagio. El objetivo del presente estudio es el de compendiar criterios expertos vigentes respecto a la prevención y cuidado (tratamiento) de las ITS durante el embarazo. La investigación se desarrolló en el marco de un diseño bibliográfico y una metodología de revisión, por lo que se llevaron a cabo pesquisas aleatorias entre diversas clases de recursos bibliográficos en forma física y en algunos repositorios digitales mediante el uso de la internet. Como resultados se presentan: acepciones fundamentales sobre las ITS (ETS), señales y síntomas de las ITS, afecciones de las ITS durante el embarazo, cuidados y prevención de las ITS durante el embarazo. Sobre la base de las fuentes de datos utilizadas en este estudio fue posible concluir que, las ITS todavía representan un problema de salud pública nivel mundial. Las mujeres, más que los hombres, son las que terminan acarreado los mayores riesgos de contagio de ITS, y en las gestantes, estos mismos riesgos pueden trascender hasta el feto e inclusive pudiera afectar al niño a largo plazo. Las medidas preventivas y los cuidados de las ITS durante la gestación suelen ser generalmente coincidentes entre las distintas fuentes consultadas.

Palabras clave: ETS, contacto cutáneo sexual, transmisión vertical, agentes infecciosos, gestantes.

ABSTRACT

Sexually transmitted infections (STIs) is a term that replaces that of sexually transmitted diseases (STDs), and is defined as those contagious with bacteria, viruses, parasites, protozoa, and other infectious agents that are transmitted mainly through a sexual mechanism: genital, oral or anal, although for some cases of STI these do not turn out to be the contagion mechanisms. The objective of this study is to summarize current expert criteria regarding the prevention and care (treatment) of STIs during pregnancy. The research was developed within the framework of a bibliographic design and a review methodology, so random searches were carried out among various kinds of bibliographic resources in physical form and in some digital repositories through the use of the internet. As results are presented: fundamental meanings about STIs (STDs), signs and symptoms of STIs, STI conditions during pregnancy, care and prevention of STIs during pregnancy. Based on the data sources used in this study, it was possible to conclude that STIs still represent a public health problem worldwide. Women, more than men, are the ones who end up carrying the greatest risks of contagion of STIs, and in pregnant women, these same risks can transcend to the fetus and could even affect the child in the long term. Preventive measures and care for STIs during pregnancy are generally the same between the different sources consulted.

Keywords: STDs, sexual skin contact, vertical transmission, infectious agents, pregnant women.

RESUMO

As infecções sexualmente transmissíveis (DSTs) são um termo que substitui as doenças sexualmente transmissíveis (DSTs) e são definidas como aquelas contagiosas por bactérias, vírus, parasitas, protozoários e outros agentes infecciosos que são transmitidos principalmente por um mecanismo sexual: genital, oral ou anal, embora para alguns casos de IST estes não sejam os mecanismos de contágio. O objetivo deste estudo é resumir os critérios atuais dos especialistas em relação à prevenção e ao cuidado (tratamento) das ISTs durante a gravidez. A investigação desenvolveu-se no âmbito de um desenho bibliográfico e de uma metodologia de revisão, pelo que foram efectuadas buscas aleatórias entre vários tipos de recursos bibliográficos em formato físico e em alguns repositórios digitais através da utilização da Internet. Como resultados são apresentados: significados fundamentais sobre DSTs (DSTs), sinais e sintomas de DSTs, condições de DST durante a gravidez, cuidados e prevenção de DSTs durante a gravidez. Com base nas fontes de dados utilizadas neste estudo, foi possível concluir que as IST ainda representam um problema de saúde pública em todo o mundo. As mulheres, mais do que os homens, são as que acabam assumindo os maiores riscos de contágio das IST e, nas gestantes, esses mesmos riscos podem transcender para o feto e até afetar a criança a longo prazo. As medidas preventivas e os cuidados com as DSTs durante a gravidez são geralmente os mesmos entre as diferentes fontes consultadas.

Palavras-chave: DSTs, contato sexual com a pele, transmissão vertical, agentes infecciosos, mulheres grávidas.

Introducción

Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) se encuentran relacionadas al contagio de una persona con cualquiera de sus agentes causantes, entre ellos: bacterias, virus, parásitos, protozoos, y otros que, tras su ingreso en el cuerpo del individuo receptor, se desarrolla en o sobre el mismo, ocasionando una variedad de trastornos, tales como: clamidia, gonorrea, tricomoniasis, herpes genital, verrugas genitales, VIH y sífilis. (OASH | Oficina para la Salud de la Mujer, 2019 b) Este tipo de inoculaciones se caracterizan especialmente por su mecanismo de transmisión, que no es otro que el contacto sexual entre dos o más personas, ya sea de forma genital, oral o anal, siendo este mismo aspecto el que acarrea la principal implicación en cuanto su prevención, ya que de manera taxativa se vincula “con el comportamiento sexual del ser humano, y por lo tanto, con un acto de decisión personal” (Aurelio, 2011)

Tan solo 8 agentes patógenos son los causantes de las ITS más frecuentes: sífilis, gonorrea, clamydiasis y tricomoniasis (actualmente, curables con tratamientos antibióticos) y hepatitis B, virus del herpes simple (VHS), VIH y virus del papiloma humano (HPV), ante las que solo disponemos por el momento de tratamientos sintomáticos que atenúan, demoran y modifican los síntomas o la enfermedad. (Domingo, 2017)

Las consecuencias de la ITS en mujeres resultan ser más severas que en los hombres, por ejemplo, acarrea un riesgo mayor de contraer ITS mediante el sexo vaginal sin protección, y ese mismo factor se incrementa un más con el sexo anal sin protección. Así mismo, la clamidia y la gonorrea cuando no son tratadas incrementan el riesgo de sufrir embarazo ectópico (que atenta contra la vida) y dolor pélvico crónico, adicionalmente, pudieran ocasionar infertilidad. En mujeres embarazadas, la sífilis no tratada es causante de hasta un 40% de las muer-

tes fetales. (OASH | Oficina para la Salud de la Mujer, 2019 a)

Mediante su estudio López (2019) refirió que según datos de la OMS la estimación diaria de infecciones solo por gonococo (*Chlamydia trachomatis*, *Treponema pallidum* o *Trichomonas vaginalis*) se ubican en un millón, y los registros anuales por nuevos contagios con esos mismos microorganismos ascienden a 357 millones casos en personas entre 15 y 49 años. Así mismo señaló que:

Las ITS no solo producen enfermedades agudas como vaginitis, cervicitis, uretritis, proctitis y úlceras genitales, sino que también pueden originar complicaciones crónicas y graves como la enfermedad inflamatoria pélvica (EPI), infertilidad, embarazos ectópicos, dolores pélvicos crónicos, muerte neonatal, partos prematuros, artritis reactivas, cáncer, etc., además de incrementar el riesgo de transmisión y adquisición del VIH. (p. 46)

Tener una ITS durante el embarazo puede provocar:

- Parto prematuro (dar a luz antes de las 37 semanas de embarazo), causa principal de muerte del feto, y en los nacidos, a largo plazo puede ocasionar problemas de salud y desarrollo.
- Infección en el útero (matriz) después del parto. (OASH, 2019 b)

Un feto o niño puede resultar contagiado con alguna ITS durante el embarazo, o luego en el parto, el nacimiento o la lactancia materna. (March of Dimes Foundation, 2018)

Ahora bien, el objetivo que se persigue con el desarrollo del presente estudio es el de compendiar criterios expertos vigentes respecto a la prevención y cuidado (tratamiento) de las ITS durante el embarazo, y a su vez, contribuir con material bibliográfico actualizado útil como fundamento teórico-científicas de futuras investigaciones o bien para la ilustración de cualquier lec-

tor interesado en el tema. En base a ello, se ha planeado enmarcar la investigación a un diseño bibliográfico y a una metodología de revisión, con la cual se expondrá sobre: definiciones fundamentales sobre las ITS (ETS), señales y síntomas de las ITS, afecciones de las ITS durante el embarazo, cuidados y prevención de las ITS durante el embarazo.

A continuación, se expone sobre la metodología investigativa aplicada, prosiguiendo con el apartado de los resultados, donde se expondrá como evidencia el contenido hallado entorno al objetivo y la temática planteada, para al final presentar las conclusiones derivadas del análisis de las fuentes de información referenciadas.

Materiales y Métodos

El desarrollo de la presente revisión se ha hecho bajo un modelo de investigación documental, por lo que, fue indispensable realizar algunas búsquedas de literatura que estuviesen disponibles tanto en forma física como digital. Los recursos bibliográficos considerados para su revisión correspondieron a: artículos científicos, revisiones sistemáticas, casos (reportes) clínicos, actas o resúmenes de conferencias, tesis de postgrado y doctorado, libros y secciones de libros, publicaciones médicas de la especialidad (infectología), boletines o folletos informativos y publicaciones oficiales de reconocidos organismos, instituciones, asociaciones profesionales y entes competentes halladas en sus propios sitios web o de terceros, así como también otros tipos de fuentes documentales y audiovisuales con bases científicas.

Cabe resaltar que el acceso a las mencionadas fuentes físicas fue posible mediante el uso de bibliotecas públicas, privadas; mientras que los recursos en formato digital pudieron examinarse mediante el uso de la internet; recurso que facilitó las exploraciones a varios tipos de fuentes y recursos bibliográficos formales resguardados en repositorios de reconocidas instituciones u or-

ganizaciones, nacionales e internacionales, por ejemplo: el del Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSPE), el de la Organización Mundial de la Salud (OMS/WHO, por sus siglas en inglés), el de la Organización Panamericana de la Salud (OPS/PAHO, por sus siglas en inglés), Portal Regional de la Biblioteca Virtual de la Salud (BVS), Biblioteca Nacional de Medicina de los Estados Unidos de Norteamérica (NLM, por sus siglas en inglés); MedlinePlus, Sciencedirect; Medigraphic; REDIB, Google Académico y otras.

La búsqueda se caracterizó y estuvo delimitada al uso de palabras, expresiones claves junto con operadores lógicos y booleanos, con los cuales fue posible construir algunas formulaciones para la exploración realizada, tales como:

- infecciones transmisión sexual OR its
- ITS + embarazo AND prevención + tratamiento*
- infecciones transmisión sexual + embarazo AND prevención + cuidado
- sexually transmitted infections + pregnancy AND prevention + care

La cantidad de resultados obtenidos con las referidas fórmulas de búsqueda estuvo marcada por la variabilidad, evidentemente por las particularidades y potencialidades manifiestas en cada plataforma utilizada. En algunos de ellos se obtuvieron menos de 10 enlaces y mientras que en otros los vínculos llegaron a resultar más de 2400, todos remitiendo a varias clases de contenidos. En vista de ello y del objetivo establecido, para la preselección del material que en concreto se sometería a estudio, fue necesario ir aplicando, en la medida de lo posible, algunos parámetros de refinamiento de los resultados, tales como: periodo de publicación no mayor los últimos 10 años; información publicada en español o inglés; recursos bibliográficos asociados al área investigativa de la medicina humana y ciencias de la salud;

temática vinculada con las infecciones en el embarazo, y otras medidas de refinamiento.

En definitiva, las fuentes que sustentan todas las ideas y planteamientos expuestos fueron escogidas para ser referidas luego de que el equipo investigador lograra la ordenación, análisis, resumen y discusión del compendio de recursos bibliográficos, destacando que durante el este proceso no hubo lugar a ningún conflicto de intereses entre los miembros del equipo.

Resultados

Según Colomer et al. (2014) las ITS (infecciones de transmisión sexual) es un término que sustituye al de enfermedades de transmisión sexual (ETS), y están definidas como aquellas originadas por “agentes infecciosos específicos para las que el mecanismo de transmisión sexual tiene relevancia epidemiológica, aunque en algunas de ellas no sea el principal mecanismo de transmisión”. Adicionalmente detallan que, este tipo de contagios ocurren principalmente por contacto sexual (sexo vaginal, anal y oral), sin embargo, también es cierto que algunas de ellas puedan inclusive proceder del contacto cutáneo sexual, contagios mediante transfusiones con sangre contaminada, por transmisión vertical madre a feto durante el embarazo, el parto o la lactancia. Esto también han sido señalado en el estudio de Jesam & Caviedes (2018) quienes adicionalmente consideran los material corto-punzante contaminado como otro medio de contaminación de las ITS. En ambos aportes se reconoce la existencia de alrededor de 30 diferentes tipos de agentes infecciosos, entre los que se cuentan aquellos que pueden transmitirse por medios no sexuales como los mencionados, abarcando además los trasplantes de tejidos.

Las señales y los síntomas comunes de las ITS incluyen:

- Síntomas similares a la influenza, incluyendo dolor de cabeza y fatiga (sentir mucho cansancio)

- Flujo vaginal o ardor, picazón, enrojecimiento o hinchazón en el área de la vagina
- Dolor, picazón o ardor cuando va al baño; dolor, flujo o sangrado en el recto (donde sale el movimiento intestinal del cuerpo); o movimientos intestinales dolorosos
- Dolor en el abdomen
- Dolor durante las relaciones sexuales o sangrado después de las relaciones sexuales o entre los períodos menstruales
- Infecciones de los ojos
- Llagas en la boca o en las áreas vaginal, genital o anal. (March of Dimes Foundation, 2018)

Morris (2020) en su aporte menciona y esquematiza ciertas enfermedades de transmisión sexual (ETS) según su agente transmisor de la infección, agrupándolas en:

A. Infecciones por bacterias:

- Sífilis
- Gonorrea
- Chancroide
- Linfogranuloma venéreo
- Granuloma inguinal
- Infecciones por clamidias, micoplasmas y ureaplasmas

B. Infecciones por virus:

- Verrugas genitales y anorrectales
- Herpes genital
- Molusco contagioso
- Infección por HIV

C. Infecciones por parásitos

- Tricomoniasis (Causada por protozoos)
- Sarna (Causada por ácaros)

- Pediculosis pubis (causada por piojos)

Muchas otras infecciones no consideradas primariamente como enfermedades de transmisión sexual, como las salmonelosis, las shigelosis, la campilobacteriosis, las amebiasis, la giardiasis, la hepatitis (A, B y C), infección por el virus Zika, y la infección por citomegalovirus, también pueden transmitirse por vía sexual. (Morris, 2020)

Afecciones de las ITS durante el embarazo

Respecto al efecto de las ITS durante la gestación del estudio de Ovalle et al. (2012) se logra extraer que:

La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que más de 340 millones de casos nuevos de infecciones de transmisión sexual (ITS) bacterianas y por *Trichomonas vaginalis* ocurren anualmente en el mundo. Durante la gestación, las infecciones causadas por estos microorganismos han sido asociadas con aborto, parto prematuro, muerte fetal, bajo peso al nacer y pueden ser transmitidas verticalmente causando morbilidad y mortalidad neonatal. (...)

Hasta hace unos años, se consideró incierto el papel de *C. Trachomatis* sobre efectos adversos durante el embarazo. Actualmente, ha sido asociada con embarazo ectópico, aborto, parto prematuro y rotura prematura de membranas. El neonato adquiere la bacteria en su paso por el canal del parto y tiene riesgo de desarrollar conjuntivitis en 25-50% de los expuestos y hasta 17% de ellos desarrolla una neumonía.

Neisseria gonorrhoeae causa infección cervical asintomática en aproximadamente 45% de los casos. Si no es detectada y tratada oportunamente puede producir graves secuelas ginecológicas y resultados adversos en el embarazo y en el neonato. Hasta 35% de los embarazos en madres con infección gonocócica no tratada resultan en aborto, parto prematuro y hasta 10% en muerte perinatal. En ausencia de profilaxis,

los neonatos infectados al nacer pueden desarrollar conjuntivitis neonatal y ocasionalmente infección gonocócica diseminada. (...)

Trichomonas vaginalis es el patógeno de transmisión sexual no viral más frecuente en el mundo, con alrededor de 180 millones de casos nuevos anualmente, según estimaciones de la OMS. Infecta principalmente el epitelio genital escamoso y una vez establecido puede persistir por largos períodos en la mujer. Durante la gestación, la infección por este protozoo es un factor de riesgo de parto prematuro, niños de bajo peso al nacer y puede ser transmitida de manera vertical al recién nacido, pudiendo ocasionalmente causar enfermedad neonatal.

Organizaciones como la Fundación Mayo para la Educación Médica e Investigación (MFMER, por sus siglas en inglés) también hacen referencia a ciertas ITS que, al ser adquiridas durante la gestación, no solo contaminan al feto y lo exponen múltiples riesgos y complicaciones, sino que también, en los nacidos, puede producirles otros efectos tales como: infección ocular, neumonía, infección en la sangre, daño cerebral, ceguera, sordera o enfermedad hepática crónica. En resumen, ha de entenderse que, a parte de las propias dificultades por el contagio con VIH o la Hepatitis B, detallan que el riesgo de parto prematuro, se asocia a los casos de contagio con Clamidia, Sífilis, Gonorrea y Hepatitis C; la ruptura prematura de las membranas, con Clamidia y Gonorrea; el bajo peso al nacer, con Clamidia, Gonorrea y Hepatitis C; la muerte fetal intraútero y, en algunos casos, la muerte después del nacimiento, se ha vinculado solo a la Sífilis, y el neonato de pequeño tamaño para su edad gestacional se relaciona con la Hepatitis C. (MFMER, 2020)

En la actualidad, no se habla de grupos poblacionales de riesgo, sino de prácticas de riesgo para adquirir una ITS y potencialmente propagarla. Se trata de esta forma de no excluir ni estigmatizar a ninguna perso-

na por su edad (adolescentes), opción sexual (homosexuales) o formas de sobrevivir (prostitución). Estas prácticas de riesgo se resumen en mantener relaciones genitales sin el uso del preservativo. (Domingo, 2017)

Prevención de las ITS durante el embarazo

Se ha identificado que, en general, varios criterios especializados coinciden en que, entre las formas de reducir el riesgo de ITS durante el embarazo, están:

- Vacunarse contra el VPH y la Hepatitis B.
- Recibir regularmente la atención médica prenatal.
- Abstenerse de las relaciones sexuales; siendo la manera más efectiva de evitar las infecciones de transmisión sexual.
- La monogamia de largo plazo; procurando que la pareja que no padezca ninguna infección.
- Evitar o postergar el coito vaginal y anal con nuevas parejas hasta cerciorarse mediante pruebas y exámenes que ambos se encuentran exentos de algún tipo de ITS. En el caso de sexo oral, usar un preservativo de látex o un protector dental que impida el contacto directo entre las membranas mucosas de la boca y de los órganos genitales.
- Usar frecuente y correctamente los preservativos y protectores dentales, recurriendo a uno nuevo para cada evento sexual, ya sea vaginal, anal u oral, prescindiendo del uso de lubricantes a base de aceites con cualquiera de éstos. Evitar los preservativos elaborados de membranas naturales ya que poseen una disminuida eficacia contra las ITS.
- Informarse sobre los temas de: las ITS y la salud sexual y reproductiva.
- Mantener una adecuada higiene de los genitales, antes y después de ejercer la función sexual.

- No realizarse duchas vaginales ya que éstas pueden eliminar algunas de las bacterias con función protectora que es normal que se ubiquen en la vagina.
- Evitar el consumo excesivo de alcohol u otras drogas que pueden llevar a conductas de riesgo.
- Asesorarse con profesionales y especialistas entorno a mejores enfoques conductuales e intervenciones acerca de la educación sexual integral, antes y después de las pruebas de ITS. (Reyes, 2016; March of Dimes Foundation, 2018; MFMER, 2020)

Cuidado de las ITS durante el embarazo

Las ITS ocasionadas por bacterias, tales como clamidia, gonorrea, sífilis y tricomoniasis pueden ser tratadas durante el embarazo con algunos tipos de antibióticos. Las ITS causadas por virus, como el herpes genital y el VIH, no tienen cura, sin embargo, existen medicamentos antivirales que coadyuvan con la reducción de los síntomas asociados, y en el caso específico del VIH, sirven para reducir a menos del 1% el riesgo de transmitir el virus al feto. También es probable que la cesárea sea considerada si al momento del parto se encuentra activo algún síntoma de herpes o llagas de herpes genital, es probable que se recurra a la cesárea con la finalidad de minimizar el riesgo de transferir la infección al neonato. (OASH | Oficina para la Salud de la Mujer, 2019 b)

Conclusión

Sobre la base de las fuentes de datos utilizadas en este estudio es posible atreverse a señalar que, evidentemente, las ITS todavía representan un problema de salud pública nivel mundial por lo elevado que se mantienen sus índices de morbilidad y mortalidad en los diferentes grupos poblacionales, y además por su impacto negativo nivel sanitario, sociocultural, económico y productivo tanto en países desarrollados como en los que se encuentran en vías de desarrollo.

De la misma manera se resalta que los mayores riesgos por ITS los acarrea las mujeres, y en las gestantes, estos mismos pueden trascender hasta el feto e inclusive pudiera afectar al niño a largo plazo. Entre los efectos adversos por complicaciones con ITS en las embarazadas figuran desde enfermedades agudas (vaginitis, cervicitis, uretritis, proctitis y úlceras genitales) hasta embarazo ectópico, EPI, dolores pélvicos crónicos, rotura prematura de membranas, infección en el útero (matriz) después del parto, artritis reactivas, cáncer de cuello uterino, abortos, partos prematuros, muertes fetales; mientras que en niño puede ocurrir neonatal, prematuridad, bajo peso al nacer o, a largo plazo, múltiples problemas de salud y desarrollo.

Se pudo verificar que las medidas preventivas y los cuidados de las ITS durante la gestación suelen ser generalmente coincidentes entre las distintas fuentes consultadas. Entre las medidas preventivas como: la abstención de relaciones sexuales, la atención médica prenatal, el uso correcto y frecuente de preservativos, la monogamia y las pruebas o exámenes específicos para la detección de las ITS, siguen constituyéndose como normas esenciales; mientras que los cuidados continúan abordándose mediante el uso de antibióticos y antivirales, según sea el caso de contagios por bacterias o por virus, respectivamente.

Bibliografía

- Aurelio, L. (noviembre de 2011). Infecciones de transmisión sexual (ITS) en Chile. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 22(6), 813-824. doi:10.1016/S0716-8640(11)70494-1
- Colomer, J., Cortés, O., Esparza, M., Galbe, J., García, J., Martínez, A., . . . Col. (julio-septiembre de 2014). Recomendaciones sobre el consejo para la prevención de las infecciones de transmisión sexual en adolescentes, realizado en la consulta de Atención Primaria pediátrica. *Pediatría Atención Primaria*, 16(63), 237-245. doi:10.4321/S1139-76322014000400010
- Domingo, A. (julio-agosto de 2017). Infecciones de transmisión sexual. *Pediatría Integral*, 21(5), 323-333. Recuperado el 02 de julio de 2021, de <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2017-07/infecciones-de-transmision-sexual/>
- Jesam, C., & Caviedes, R. (06 de julio de 2018). Documentos: ICIMER. Recuperado el 02 de julio de 2021, de Sitio Web de ICIMER [Instituto Chileno de Medicina Reproductiva]: http://www.icimer.org/documentos/infecciones_transmision_sexual/ITS_Informaci%C3%B3n%20general%202018_06072018.pdf
- López, J. (enero de 2019). Epidemiología y control actual de las infecciones de transmisión sexual. Papel de las unidades de ITS. *Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica*, 37(1), 45-49. doi:10.1016/j.eimc.2018.10.015
- March of Dimes Foundation. (enero de 2018). Embarazo: March of Dimes Foundation. Recuperado el 02 de julio de 2021, de Sitio Web: March of Dimes Foundation: <https://nacersano.marchofdimes.org/embarazo/infecciones-de-transmision-sexual-durante-el-embarazo.aspx>
- MFMER. (09 de enero de 2020). Mayo Clinic. Recuperado el 01 de Julio de 2021, de Mayo Clinic: <https://www.mayoclinic.org/es-es/healthy-lifestyle/pregnancy-week-by-week/in-depth/stds-and-pregnancy/art-20115106>
- Morris, S. (diciembre de 2020). Recursos de Temas: Manual MDS. Recuperado el 03 de julio de 2021, de Sitio Web: Manual MDS: <https://www.msmanuals.com/es-ve/professional/enfermedades-infecciosas/enfermedades-de-transmisi%C3%B3n-sexual/generalidades-sobre-las-enfermedades-de-transmisi%C3%B3n-sexual?query=ITS>
- OASH | Oficina para la Salud de la Mujer. (11 de junio de 2019 a). Enfermedades y afecciones \ Oficina para la Salud de la Mujer en el Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU. Recuperado el 01 de julio de 2021, de Sitio Web: Oficina para la Salud de la Mujer | OASH: <https://espanol.womenshealth.gov/a-z-topics/sexually-transmitted-infections#14>
- OASH | Oficina para la Salud de la Mujer. (01 de abril de 2019 b). Enfermedades y afecciones \ Oficina para la Salud de la Mujer en el Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU. Recuperado el 01 de julio de 2021, de Sitio Web: Oficina para la Salud de la Mujer | OASH: <https://espanol.womenshealth.gov/a-z-topics/stis-pregnancy-and-breastfeeding>
- Ovalle, A., Martínez, M., Fuente, F. d., Falcón, N., Feliú, F., Fuentealba, F., & Gianini, R. (octubre de 2012). Prevalencia de infecciones de transmisión sexual en mujeres embarazadas atendidas en

un hospital público de Chile. Revista chilena de infectología, 29(5), 517-520. doi:10.4067/S0716-10182012000600006

Reyes, A. (julio-diciembre de 2016). Infecciones de transmisión sexual. Un problema de salud pública en el mundo y en Venezuela. Comunidad y Salud, 14(2). Recuperado el 02 de julio de 2021, de http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1690-32932016000200008

CITAR ESTE ARTICULO:

Vásquez Ayón, L. D., Mera Quiroz, G. R., Delvalle Moran, R. J., & Pinargo-te Quimis, C. G. (2021). Prevención y cuidado de las infecciones de trans-misión sexual durante el embarazo. RECIAMUC, 5(2), 208-216. [https://doi.org/10.26820/reciamuc/5.\(2\).abril.2021.208-216](https://doi.org/10.26820/reciamuc/5.(2).abril.2021.208-216)



CREATIVE COMMONS RECONOCIMIENTO-NOCOMERCIAL-COMPARTIRIGUAL 4.0.