

María Belén Gárate Campoverde ^a; Madeleine Juliana Sarmiento Cabrera ^b; Juan Carlos Zambrano Basurto ^c; Joseph Daniel Valdivieso Vélez ^d; Stephane Paolo Guerrero Zambrano ^e; Paul Antonio Intriago Vásquez ^f

Factores de riesgo de las enfermedades de transmisión sexual en mujeres embarazadas

Risk factors for sexually transmitted diseases in pregnant women

Revista Científica de Investigación actualización del mundo de las Ciencias. Vol. 3 núm., 1, enero, ISSN: 2588-0748, 2018, pp. 1192-1207

DOI: [10.26820/reciamuc/3.\(1\).enero.2019.1192-1207](https://doi.org/10.26820/reciamuc/3.(1).enero.2019.1192-1207)

URL: <http://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/381>

Código UNESCO: 3205 Medicina Interna

Tipo de Investigación: Artículo de Investigación

Editorial Saberes del Conocimiento

Recibido: 10/12/2018

Aceptado: 20/05/2019

Publicado: 30/07/2019

Correspondencia: belen_garate@hotmail.com

- a. Médica; belen_garate@hotmail.com; Guayaquil - Ecuador.
- b. Médico General Asistencial; Guayaquil - Ecuador.
- c. Médico General Asistencial Cirugía General; Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda; juankzb_89@hotmail.com; Portoviejo - Ecuador.
- d. Médico Residente Cirugía General; Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda; Portoviejo - Ecuador.
- e. Médico General Asistencial Cirugía General; Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda; Portoviejo - Ecuador.
- f. Médico Cirujano; ala.intri@hotmail.es; Portoviejo - Ecuador

Factores de riesgo de las enfermedades de transmisión sexual en mujeres embarazadas

Vol. 3, núm. 3., (2019)

María Belén Gárate Campoverde; Madeleine Juliana Sarmiento Cabrera; Juan Carlos Zambrano Basurto; Joseph Daniel Valdivieso Vélez; Stephane Paolo Guerrero Zambrano; Paul Antonio Intriago Vásquez

RESUMEN

Los factores de riesgo para las enfermedades de transmisión sexual (ETS) son indicadores asociados a la posibilidad de adquirir la infección por exposición, o desarrollar la enfermedad. El comportamiento sexual es una variable directa en el riesgo para adquirir ETS, la edad de inicio de la vida sexual, promiscuidad, tener relaciones sin protección y tener sexo comercial. Otros factores: la migración, uso de drogas lícitas e ilícitas y prácticas sexuales diversas. La falta de educación sexual y de una cultura de la prevención son elementos que acentúan el crecimiento de las ETS. Si una madre tiene una ETS, es posible que el feto o el recién nacido adquieran la infección, algunas de estas enfermedades: la clamidia, la gonorrea, el herpes genital y el citomegalovirus, pueden transmitirse de la madre al bebé durante el parto. Otras enfermedades: la sífilis, el sida y el citomegalovirus, pueden infectar al feto antes de nacer, durante el embarazo. Un tratamiento temprano disminuye las probabilidades de que el bebé contraiga la enfermedad. No todas las ETS tienen cura, la mujer embarazada y su profesional de la salud pueden tomar medidas para proteger a la madre y a su bebé. Las enfermedades de transmisión sexual durante el embarazo también pueden causar: aborto natural, embarazo ectópico, trabajo de parto y parto prematuros, bajo peso al nacer, defectos de nacimiento, nacimiento de un niño muerto, enfermedad del recién nacido (primer mes de vida) y muerte del recién nacido. Los países con las tasas estimadas más elevadas de fecundidad en adolescentes: Guatemala, Nicaragua y Panamá, En el Caribe: República Dominicana y Guyana, en América del Sur, Bolivia y Venezuela. En varios países de la región, la mayoría de los jóvenes inicia las relaciones sexuales en la adolescencia sin conocimiento claro de uso de anticonceptivos y ETS. La metodología usada es descriptiva, con un enfoque documental, es decir, revisar fuentes disponibles en la red, como google académico, con contenido oportuno y relevante desde el punto de vista científico que enriquezca el análisis del tema planteado en este artículo.

Palabras Claves: Enfermedades de Trasmisión Sexual; Embarazo de Adolescente; Falta de Información; Trasmisión de ETS Durante el Embarazo y Parto; VIH; Citomegalovirus.

Factores de riesgo de las enfermedades de transmisión sexual en mujeres embarazadas

Vol. 3, núm. 3., (2019)

María Belén Gárate Campoverde; Madeleine Juliana Sarmiento Cabrera; Juan Carlos Zambrano Basurto; Joseph Daniel Valdivieso Vélez; Stephane Paolo Guerrero Zambrano; Paul Antonio Intriago Vásquez

ABSTRACT

Risk factors for sexually transmitted diseases (STDs) are indicators associated with the possibility of acquiring exposure infection, or developing the disease. Sexual behavior is a direct variable in the risk of acquiring STDs, the age of onset of sexual life, promiscuity, having unprotected relationships and having commercial sex. Other factors: migration, use of lawful and illegal drugs and various sexual practices. The lack of sex education and a culture of prevention are elements that accentuate the growth of STDs. If a mother has an STD, it is possible for the fetus or newborn to acquire the infection, some of these diseases: chlamydia, gonorrhea, genital herpes and cytomegalovirus, can be transmitted from the mother to the baby during delivery. Other diseases: syphilis, AIDS and cytomegalovirus, can infect the fetus before birth, during pregnancy. Early treatment decreases the chances of the baby getting the disease. Not all STDs have a cure, the pregnant woman and her health professional can take steps to protect the mother and her baby. Sexually transmitted diseases during pregnancy can also cause: natural abortion, ectopic pregnancy, premature labor and delivery, low birth weight, birth defects, birth of a dead child, newborn disease (first month of life) and death of the newborn. Countries with the highest estimated fertility rates in adolescents: Guatemala, Nicaragua and Panama, In the Caribbean: Dominican Republic and Guyana, in South America, Bolivia and Venezuela. In several countries of the region, the majority of young people start sexual relations in adolescence without clear knowledge of contraceptive use and STDs. The methodology used is descriptive, with a documentary approach, which is, reviewing sources available on the web, such as google scholar, with timely and scientifically relevant content that enriches the analysis of the topic raised in this article.

Key Words: Sexually Transmitted Diseases; Teenage pregnancy; Lack of information; STD Transmission During Pregnancy and Childbirth; HIV; Cytomegalovirus

Factores de riesgo de las enfermedades de transmisión sexual en mujeres embarazadas

Vol. 3, núm. 3., (2019)

María Belén Gárate Campoverde; Madeleine Juliana Sarmiento Cabrera; Juan Carlos Zambrano Basurto; Joseph Daniel Valdivieso Vélez; Stephane Paolo Guerrero Zambrano; Paul Antonio Intriago Vásquez

Introducción.

Las *infecciones de transmisión sexual (ETS)* son un grave problema de salud pública, constituyen una causa creciente de morbilidad en todo el mundo. Las *ETS* tienen repercusiones en el ámbito psicosocial de los individuos. Se calcula que cada año muere un millón de personas como resultado de estas infecciones (sin incluir el *sida*). En países en vías de desarrollo, las *ETS* representan una de las causas más importantes de enfermedad, discapacidad y mortalidad en mujeres en edad reproductiva. Cada año aparecen 333 millones de nuevos casos de *ETS* en el mundo (Nava, Agosto 2004). La Organización Panamericana para la Salud refiere que en los últimos años la propagación del *VIH*, por medio del contacto sexual sin protección, ha ocasionado 35.000 millones de muertes en todo el mundo, desde el comienzo de la epidemia, lo que ha afectado directamente la integridad de las familias.

Si una madre tiene una *ETS*, es posible que el feto o el recién nacido adquiera la infección. *La clamidia, la gonorrea, el herpes genital y el citomegalovirus (cmv)*, pueden transmitirse de la madre al bebé durante el parto, cuando el bebé pasa a través del canal de parto infectado. *La sífilis, el VIH y el cmv*, pueden infectar al feto antes de nacer, durante el embarazo. Es importante que una mujer embarazada se haga pruebas de detección de *ETS*, incluido el *VIH/SIDA y la sífilis*, como parte de los cuidados prenatales.

Realizar pruebas de detección de *ETS* como parte de los cuidados prenatales puede determinar si una mujer embarazada o su pareja sexual tienen una infección que podría curarse mediante un tratamiento con medicamentos. La atención prenatal de rutina incluye cribados para estas infecciones en la primera consulta prenatal. Un tratamiento temprano disminuye las probabilidades de que el bebé contraiga la enfermedad. Para disminuir las probabilidades de que determinadas *ETS* se transmitan al bebé durante el parto, el profesional de la salud podría recomendar un parto por cesárea. A continuación se abordarán algunas enfermedades y sus efectos sobre la madre y el feto durante el embarazo.

Factores de riesgo de las enfermedades de transmisión sexual en mujeres embarazadas

Vol. 3, núm. 3., (2019)

María Belén Gárate Campoverde; Madeleine Juliana Sarmiento Cabrera; Juan Carlos Zambrano Basurto; Joseph Daniel Valdivieso Vélez; Stephane Paolo Guerrero Zambrano; Paul Antonio Intriago Vásquez

Metodología.

Esta investigación está dirigida al estudio del “*Factores de riesgo de las enfermedades de transmisión sexual en mujeres embarazadas*”. Para realizarlo se usó una metodología tipo descriptiva, con un enfoque documental, es decir, revisar fuentes disponibles en la red, como google académico, con contenido oportuno y relevante desde el punto de vista científico para dar respuesta a lo tratado en el presente artículo y que sirvan de inspiración para realizar otros proyectos. Las mismas pueden ser consultadas al final, en la bibliografía.

Resultados.

Los factores de riesgo para las *enfermedades de transmisión sexual* (ETS) son indicadores asociados a la posibilidad de adquirir la infección por exposición, o desarrollar la enfermedad. El comportamiento sexual es una variable directa en el riesgo para adquirir *ETS*, otros factores que influyen en su propagación son: edad de inicio de la vida sexual, promiscuidad, tener relaciones sin protección y tener sexo comercial. Adicionalmente a los factores de riesgo tradicionales se le suman: la migración, uso de drogas lícitas e ilícitas y prácticas sexuales diversas. La falta de educación sexual y de una cultura de la prevención (en particular el no uso del condón y de la consulta médica temprana para el diagnóstico y tratamiento oportuno) actúan como factores de riesgo, en forma sinérgica y potencian la aparición de otras infecciones (Nava, Agosto 2004).

Si una madre tiene una *ETS*, es posible que el feto o el recién nacido adquieran la infección. Algunas de estas enfermedades como: *la clamidia, la gonorrea, el herpes genital y el citomegalovirus*, pueden transmitirse de la madre al bebé durante el parto, mediante el paso a través del canal de parto infectado. Otras enfermedades, por citar algunas: *la sífilis, el sida y el citomegalovirus*, pueden infectar al feto antes de nacer, durante el embarazo. Es importante que el médico tratante incluya pruebas que permitan determinar si una mujer embarazada está enferma con alguna de las ya mencionadas como parte de los cuidados prenatales. Un tratamiento temprano disminuye las probabilidades de que el bebé contraiga la enfermedad. Si bien no todas las *ETS*

Factores de riesgo de las enfermedades de transmisión sexual en mujeres embarazadas

Vol. 3, núm. 3., (2019)

María Belén Gárate Campoverde; Madeleine Juliana Sarmiento Cabrera; Juan Carlos Zambrano Basurto; Joseph Daniel Valdivieso Vélez; Stephane Paolo Guerrero Zambrano; Paul Antonio Intriago Vásquez

tienen cura, la mujer embarazada y su profesional de la salud pueden tomar medidas para proteger a la madre y a su bebé.

Para disminuir las probabilidades de que determinadas *ETS* se transmitan al bebé durante el parto, el doctor podría recomendar un parto por cesárea. En la mayoría de los centros de salud, los ojos de los bebés suelen recibir un tratamiento de rutina con un ungüento antibiótico poco después de nacer, para prevenir la ceguera debido a la exposición a las *bacterias de la gonorrea o a la clamidia* durante el parto.

Las enfermedades de transmisión sexual durante el embarazo también pueden causar (Eunice Kennedy Shriver National Institute of Child Health and Human Development, 2012):

- Aborto natural.
- Embarazo ectópico (cuando el embrión se implanta fuera del útero, generalmente en una de las trompas de Falopio).
- Trabajo de parto y parto prematuros (antes de completar las 37 semanas de embarazo).
- Bajo peso al nacer.
- Defectos de nacimiento, entre ellos ceguera, sordera, deformidades en los huesos o discapacidad intelectual.
- Nacimiento de un niño muerto.
- Enfermedad del recién nacido (primer mes de vida).
- Muerte del recién nacido.

Factores ecológicos: abarca situaciones derivadas del entorno social, económico y político que rodean a las futuras madres y que pueden determinar una mayor exposición a las *ETS*. Entre estos podemos mencionar la densidad poblacional concentrándose en las grandes ciudades; los desplazamientos poblacionales que ocurre durante las guerras; las migraciones por búsqueda de mejor condición socioeconómica, laboral o por efectos del terrorismo; turismo sexual y actividades específicas (camioneros, policías, comerciantes viajeros y otros grupos itinerantes).

Factores de riesgo de las enfermedades de transmisión sexual en mujeres embarazadas

Vol. 3, núm. 3., (2019)

María Belén Gárate Campoverde; Madeleine Juliana Sarmiento Cabrera; Juan Carlos Zambrano Basurto; Joseph Daniel Valdivieso Vélez; Stephane Paolo Guerrero Zambrano; Paul Antonio Intriago Vásquez

Factores de comportamiento: se refieren a conductas sexuales de algunas embarazadas que aumenta el riesgo para contraer una *ETS*, entre los que se incluyen: tener múltiples parejas sexuales, tener parejas sexuales con comportamiento de riesgo, tener parejas sexuales infectadas y tener prácticas sexuales de alto riesgo como relaciones anales sin protección. El consumo de alcohol o drogas se consideran como determinantes de riesgo porque condicionan situaciones de escaso control en la conducta de estas mujeres.

Factores biológicos: son los que se relacionan con la eficiencia de la transmisión de *ETS*. Cuando una persona se expone a otra que está infectada, no adquiere necesariamente la infección. Ello depende de la eficiencia de la transmisión de cada *ETS*. En el caso de la gonorrea, 80% de las mujeres se contagiarán después del contacto sexual con un hombre infectado, mientras que el 30% de los varones contraerá la infección luego de tener contacto con una mujer infectada (Osorio, Diciembre 2000). La eficiencia de la transmisión está determinada por el tamaño del inóculo, que depende a su vez del estadio de la enfermedad, la presencia de otras *ETS* en la pareja infectada, como las *uretritis* que incrementan la cantidad del material infectante, el uso de barreras, como el preservativo o condón. Una vez producida la infección, serán el acceso, aceptación y calidad de la atención de los centros de salud encargados de atender a las embarazadas, los factores que influenciarán en la aparición de complicaciones o incluso pérdida del bebé.

La edad de gestación influye significativamente en la adquisición de *ETS*, las adolescentes, representan el 13% de todos los embarazos, tienen una mayor incidencia de *pre eclampsia*, trabajo de parto pre término y anemia, que a menudo conduce a una restricción del crecimiento fetal. La razón obedece a que las adolescentes tienden a obviar la atención prenatal, fuman a menudo y tienen tasas más altas de enfermedades de transmisión sexual. En las mujeres menores de 35 años, la incidencia de *pre eclampsia* es mayor, al igual que la diabetes gestacional, trabajo de parto disfuncional, placenta previa y fetos muertos (Artal, 2017).

Estudios demuestran que si un adolescente tiene una o más de las siguientes características tiene mayor probabilidad de contagiarse de una enfermedad de transmisión sexual y/o embarazo no deseado se resumen en la siguiente tabla (American Academy of Pediatrics. , 2016):

Factores de riesgo de las enfermedades de transmisión sexual en mujeres embarazadas

Vol. 3, núm. 3., (2019)

María Belén Gárate Campoverde; Madeleine Juliana Sarmiento Cabrera; Juan Carlos Zambrano Basurto; Joseph Daniel Valdivieso Vélez; Stephane Paolo Guerrero Zambrano; Paul Antonio Intriago Vásquez

Tabla N°1. Características que facilitan adquirir ETS en Adolescente

- Varias parejas sexuales.
- Relaciones sexuales con una nueva pareja durante los últimos dos meses.
- Contacto sexual con una o más personas con una ETS conocida.
- Más de dos parejas sexuales en los últimos 12 meses.
- Síntomas o signos de una ETS.
- Haber sido un paciente por ETS.
- Actividad homosexual masculina.
- No usar anticonceptivos o su uso en conjunto con un preservativo.
- Uso de drogas inyectables
- Participar en sexo de supervivencia.
- Haber pasado tiempo en un centro de reclusión.

Fuente: (American Academy of Pediatrics. , 2016)

Un estudio realizado por CONASIDA demostró que alrededor de 50% de los jóvenes menores de 17 años son sexualmente activos; el primer coito se produce entre los 15 y 16 años, en promedio, en las mujeres y entre los 14 y 15 años en los varones, con una mediana de 17 años 8 meses en la mujer y 16 años 8 meses en los hombres. Entre 25 y 50% de las adolescentes no saben que una persona portadora del virus de inmunodeficiencia humana (*VIH*) puede parecer saludable, de modo que piensan que no se van a contagiar si su pareja se ve sana. Según este mismo estudio, sólo 40% de los adolescentes usó condón la primera vez y sólo 42% lo usa actualmente (Oyarzún, Marzo 2017).

Las enfermedades de transmisión sexual son de especial importancia durante el embarazo y presentan un riesgo significativo para la salud del feto:

Factores de riesgo de las enfermedades de transmisión sexual en mujeres embarazadas

Vol. 3, núm. 3., (2019)

María Belén Gárate Campoverde; Madeleine Juliana Sarmiento Cabrera; Juan Carlos Zambrano Basurto; Joseph Daniel Valdivieso Vélez; Stephane Paolo Guerrero Zambrano; Paul Antonio Intriago Vásquez

VIH/SIDA: puede transmitirse de madre a hijo durante el embarazo, debe realizar tratamiento cuyo dos objetivos fundamentales: el control de su infección y la reducción del riesgo de transmisión perinatal. El mayor porcentaje de transmisión ocurre cerca del momento del parto o durante este y que los niveles de CV plasmática se correlacionan con dicho riesgo. La supresión viral adecuada durante el embarazo y el parto es el factor más importante para evitar la transmisión perinatal (Bruno, 2016).

Gonorrea: si una mujer embarazada tiene una infección por gonorrea, puede transmitir la infección al bebé cuando pasa por el canal de parto. Esta infección puede causar al bebé infecciones en los ojos, neumonía o infecciones en las articulaciones o en sangre. Tratar la gonorrea en las mujeres embarazadas tan pronto como se detecte, disminuye el riesgo de transmisión.

Clamidia: la infección por clamidia al momento del parto puede provocar infecciones en los ojos o neumonía en el bebé. Sin embargo, la infección por *clamidia* durante el embarazo está asociada a un riesgo mayor de parto prematuro y las complicaciones que éste conlleva.

Herpes genital: las mujeres embarazadas que han contraído el virus del *herpes genital* en una etapa tardía del embarazo tienen entre 30% y 60% de probabilidad de infectar al bebé. El riesgo de infección es particularmente alto durante el parto. Las infecciones por herpes en los recién nacidos son graves y pueden provocar la muerte. Las infecciones por herpes durante el embarazo o al momento del parto pueden causar daño cerebral, ceguera y lesiones en otros órganos:

- Si una embarazada tuvo *herpes genital* en el pasado, existen medicamentos que puede tomar para reducir las probabilidades de un brote y reducir el riesgo del bebé.
- Si una mujer tiene *úlceras de herpes activas* cuando comienza el trabajo de parto, es posible realizar una cesárea para reducir las probabilidades de que el bebé entre en contacto con el virus.

Virus de la hepatitis B: si la embarazada contrae el virus de la *hepatitis B* durante la gestación, el virus también puede infectar al feto. Las probabilidades de que esto ocurra dependen del momento en que la madre fue infectada. Si la madre contrae la infección en una etapa temprana del embarazo,

Factores de riesgo de las enfermedades de transmisión sexual en mujeres embarazadas

Vol. 3, núm. 3., (2019)

María Belén Gárate Campoverde; Madeleine Juliana Sarmiento Cabrera; Juan Carlos Zambrano Basurto; Joseph Daniel Valdivieso Vélez; Stephane Paolo Guerrero Zambrano; Paul Antonio Intriago Vásquez

las probabilidades de que el virus afecte al feto son del 10%. Si la infección ocurre en una etapa tardía del embarazo, el riesgo aumenta al 90%. La *hepatitis B* puede ser grave en los bebés y puede causar la muerte. También puede provocar cicatrices en el hígado, insuficiencia hepática y cáncer, lo que podría ser mortal en hasta el 25% de los casos. Además, los recién nacidos infectados tienen un riesgo muy alto de convertirse en portadores del virus de la *hepatitis B* y pueden transmitir la infección a otros (Berdasquera, Abril 2001).

En algunos casos, si una mujer está expuesta a la *hepatitis B* durante el embarazo, puede hacer un tratamiento con anticuerpo especial para disminuir la probabilidad de que contraiga la infección. Todos los niños sanos deben vacunarse contra la *hepatitis B* para estar protegidos de por vida contra el virus. Los bebés nacidos de mujeres que tenían una infección de la *hepatitis B* (antígeno de superficie de la hepatitis B positivo) en curso también deben recibir globulina hiper inmune para la *hepatitis B* lo antes posible después del parto.

Citomegalovirus (cmv): es un virus común presente en muchos fluidos corporales que puede transmitirse a través del contacto personal cercano, como un beso o compartir cubiertos, así como a través del contacto sexual. El virus es común en la población general y no suele causar problemas de salud. Sin embargo, si una mujer embarazada contrae el virus por primera vez durante el embarazo, el riesgo de que se lo transmita al bebé es alto. Lamentablemente, una mujer embarazada puede no enterarse de que tiene la infección y transmitir el virus al bebé. El *cmv* en los bebés puede provocar enfermedades graves, discapacidades duraderas e incluso la muerte. Actualmente no se recomienda una prueba de detección de rutina del *cmv* durante el embarazo. Los investigadores están buscando tratamientos y también vacunas para tratar de prevenir nuevas infecciones durante el embarazo y reducir el riesgo de transmisión al bebé.

ETS y embarazadas en América Latina.

América Latina y el Caribe continúan siendo las subregiones con la segunda tasa más alta en el mundo de embarazos adolescentes, señala un informe publicado por la Organización

Factores de riesgo de las enfermedades de transmisión sexual en mujeres embarazadas

Vol. 3, núm. 3., (2019)

María Belén Gárate Campoverde; Madeleine Juliana Sarmiento Cabrera; Juan Carlos Zambrano Basurto; Joseph Daniel Valdivieso Vélez; Stephane Paolo Guerrero Zambrano; Paul Antonio Intriago Vásquez

Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS), Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA).

La tasa mundial de embarazo adolescente se estima en 46 nacimientos por cada 1.000 niñas, mientras que las tasas de embarazo adolescente en América Latina y el Caribe continúan siendo las segundas más altas en el mundo, estimadas en 66.5 nacimientos por cada 1,000 niñas de entre 15 y 19 años, y son sólo superadas por las de África subsahariana, indica el informe "Aceleración del progreso hacia la reducción del embarazo en la adolescencia en América Latina y el Caribe (Linn, 2018)".

La mayoría de los países con las tasas estimadas más elevadas de fecundidad en adolescentes en América Latina y el Caribe están en América Central, encabezados por Guatemala, Nicaragua y Panamá. En el Caribe, son República Dominicana y Guyana con las tasas estimadas de fecundidad en adolescentes más elevadas. En América del Sur, Bolivia y Venezuela tienen las tasas más altas. Las tasas de fecundidad en adolescentes en América Latina y el Caribe van de 15.8 cada 1000 mujeres a 100,6 cada 100 mujeres para el período 2010-2015.

En varios países de la región, la mayoría de los jóvenes inicia las relaciones sexuales en la adolescencia. Aproximadamente el 50% de las mujeres entre 15 a 24 años, en algunos países de Centroamérica, ha iniciado las relaciones sexuales a los 15 años de edad; el porcentaje es mayor en las zonas rurales y con menor educación entre la población joven. Cerca de 90% de los jóvenes en América Latina y el Caribe reportan conocer al menos un método anticonceptivo, pero entre el 48% y 53% de los jóvenes sexualmente activos nunca usaron anticonceptivos, y entre aquellos que sí lo utilizaron, aproximadamente 40% de ellos no lo hacía regularmente (Maddaleno, 2007).

Las principales causas de mortalidad para el grupo entre 15 y 24 años son las causas externas, que incluyen accidentes, homicidios, suicidios y otras, seguidas por las enfermedades transmisibles, que incluye VIH/sida, las no transmisibles y las complicaciones del embarazo parto y puerperio. Las infecciones de transmisión sexual (ETS) afectan a uno de cada 20 adolescentes cada año, las causas más frecuentes son: clamidia, gonorrea, sífilis y tricomonas. Sin tratamiento a largo plazo

Factores de riesgo de las enfermedades de transmisión sexual en mujeres embarazadas

Vol. 3, núm. 3., (2019)

María Belén Gárate Campoverde; Madeleine Juliana Sarmiento Cabrera; Juan Carlos Zambrano Basurto; Joseph Daniel Valdivieso Vélez; Stephane Paolo Guerrero Zambrano; Paul Antonio Intriago Vásquez

las ETS podrían aumentar el riesgo de cáncer y de padecer infecciones por VIH, ocasionando la mitad de los casos de infertilidad. En el Caribe, el sida ya aparece entre las primeras cinco causas de muerte en la población joven. En 2004, el porcentaje estimado de jóvenes de 15 a 24 años que vivían con VIH en el Caribe fue 1,6% (0,9 - 2,3) en mujeres y 0,7% (0,4- 1,5) en varones.

La estimación del número de nuevas infecciones por el VIH en América Latina y el Caribe durante el 2015 fue de 102 500 (86 000-121 000). De ellas, 90% ocurrieron en América Latina y 10% en el Caribe. Cuatro países del Caribe (Cuba, Haití, Jamaica y República Dominicana) y otros cuatro de América Latina (Brasil, Colombia, México y Venezuela) acumulan 3 de cada 4 casos nuevos de infección por el VIH en sus respectivas regiones. Las cifras de nuevas infecciones en 2015 muestran una disminución respecto a los años 2000 y 2005, un 23% y un 10%, respectivamente. Sin embargo, desde el 2010 las nuevas infecciones se han estabilizado, aunque con un pequeño repunte en el 2015 respecto del 2013 y el 2014 (ONUSIDA, 2017).

Entre los menores de 14 años, las nuevas infecciones se han reducido en 55% en 2015 con respecto a 2010. Entre los mayores de 15 años, las nuevas infecciones en América Latina y el Caribe en hombres representan más de 70% del total de las nuevas infecciones entre adultos. En el Caribe, (salvo Haití), que es el único país donde se da el efecto inverso, la cifra de nuevas infecciones entre hombres adultos mayores de 15 años supera también al número de nuevas infecciones entre mujeres.

Bolivia es, por amplio margen, el país de toda Latinoamérica donde más embarazos adolescentes se producen. No se trata solamente de un problema de falta de información y educación sexual para adolescentes, o de poco acceso a métodos anticonceptivos. Estadísticas señalan que las menores cada vez están más expuestas a ser víctimas de trata de personas con fines de explotación sexual, violencia de género, violaciones, secuestros y otros delitos que agudizan el problema del embarazo adolescente en Bolivia y el resto de la región.

El más reciente informe sobre el "Estado de la población mundial", del Fondo de las Naciones Unidas para la Población (UNFPA, por sus siglas en inglés), señala que la tasa de natalidad en

Factores de riesgo de las enfermedades de transmisión sexual en mujeres embarazadas

Vol. 3, núm. 3., (2019)

María Belén Gárate Campoverde; Madeleine Juliana Sarmiento Cabrera; Juan Carlos Zambrano Basurto; Joseph Daniel Valdivieso Vélez; Stephane Paolo Guerrero Zambrano; Paul Antonio Intriago Vásquez

mujeres entre 15 y 19 años en Bolivia es de 116 por cada 1.000 en ese país. El reporte indica que detrás de Bolivia se encuentran Honduras con 101 adolescentes dan a luz por cada 1.000, y Venezuela, con 95 casos en cada millar de mujeres. Bolivia se ubica, además, sólo detrás de Haití como el país con mayor mortalidad materna (Miranda, 2017).

Conclusión.

Una política de disminución orientada a frenar los factores de riesgo de las enfermedades de transmisión sexual en mujeres embarazadas va más allá de la atención que se le brinda a una embarazada en un consultorio, comienza en las familias y hogares. Los primeros que debe considerarse es que cada día, la edad de iniciación sexual de esta población es cada vez más joven, no teniendo la información adecuada para prevenir embarazos y menos aun *ETS*. Para prevenir embarazos no deseados y contagio de estas infecciones debe brindarse información oportuna, sencilla que los jóvenes comprendan, desde la niñez se sugiere familiarizarse con el tema, con información de acuerdo a su edad.

La densidad poblacional concentrándose en las grandes ciudades; creando cinturones de marginalidad alrededor de las urbes, los desplazamientos poblacionales durante las guerras; las migraciones por búsqueda de mejor condición socioeconómica, laboral o por efectos del terrorismo; turismo sexual y actividades específicas, hace más vulnerable a las mujeres embarazadas a las *ETS*. Los factores de comportamiento, algunas conductas sexuales de embarazadas y población en general, aumenta el riesgo para contraer una *ETS*: tener múltiples parejas sexuales, parejas sexuales con comportamiento de riesgo, tener parejas sexuales infectadas y prácticas sexuales de alto riesgo como relaciones anales sin protección. El consumo de alcohol o drogas se consideran como determinantes de riesgo porque condicionan situaciones de escaso control en la conducta de estas futuras madres.

La edad de gestación influye significativamente en la adquisición de *ETS*, las adolescentes tienen una mayor incidencia de pre eclampsia, trabajo de parto pre término y anemia, que a menudo conduce a una restricción del crecimiento fetal. La razón obedece a que las adolescentes tienden

Factores de riesgo de las enfermedades de transmisión sexual en mujeres embarazadas

Vol. 3, núm. 3., (2019)

María Belén Gárate Campoverde; Madeleine Juliana Sarmiento Cabrera; Juan Carlos Zambrano Basurto; Joseph Daniel Valdivieso Vélez; Stephane Paolo Guerrero Zambrano; Paul Antonio Intriago Vásquez

a obviar la atención prenatal, fuman a menudo y tienen tasas más altas de enfermedades de transmisión sexual. En las mujeres menores de 35 años, la incidencia de pre eclampsia es mayor, al igual que la diabetes gestacional, trabajo de parto disfuncional, placenta previa y fetos muertos.

Los factores biológicos se relacionan con la eficiencia de la transmisión de *ETS*, cuando una persona se expone a otra que está infectada, no adquiere necesariamente la infección. Ello depende de la eficiencia de la transmisión de cada *ETS*. La eficiencia de la transmisión está determinada por el tamaño del inóculo, que depende a su vez del estadio de la enfermedad, la presencia de otras *ETS* en la pareja infectada, como las uretritis que incrementan la cantidad del material infectante, el uso de barreras, como el preservativo o condón. Una vez producida la infección, serán el acceso, aceptación y calidad de la atención de los centros de salud encargados de atender a las embarazadas, los factores que influenciarán en la aparición de complicaciones o incluso pérdida del bebé.

En los países de ingresos medianos y bajos no se suelen utilizar pruebas analíticas para diagnosticar las *ETS*, sino que se intentan detectar grupos indicativos de signos y síntomas fácilmente reconocibles para prescribir un tratamiento. Este método, se suele basar en el uso de algoritmos clínicos y permite a los trabajadores sanitarios diagnosticar determinadas infecciones a partir de los síndromes observados (por ejemplo, flujo vaginal, secreción uretral, úlceras genitales, dolor abdominal).

En muchos países Latinoamericanos, los servicios de atención a las *ETS* se ofrecen por separado y no se incluyen en la atención primaria, la planificación familiar y otros servicios sanitarios habituales. En muchos centros de salud no hay recursos para detectar infecciones asintomáticas, carencia de personal capacitado, servicios adecuados de laboratorio e insuficientes suministros de medicamentos. Frecuentemente, los grupos marginados con tasas más altas de *ETS*, como los trabajadores sexuales, los hombres homosexuales, los consumidores de drogas inyectables, los presos, las poblaciones nómadas y los adolescentes carecen de acceso a servicios de salud apropiados.

Factores de riesgo de las enfermedades de transmisión sexual en mujeres embarazadas

Vol. 3, núm. 3., (2019)

María Belén Gárate Campoverde; Madeleine Juliana Sarmiento Cabrera; Juan Carlos Zambrano Basurto; Joseph Daniel Valdivieso Vélez; Stephane Paolo Guerrero Zambrano; Paul Antonio Intriago Vásquez

El embarazo de adolescente y las *ETS* han disminuido en los últimos años en Latinoamérica, Bolivia es el país con más embarazos en adolescentes se producen. No se trata solamente de un problema de falta de información y educación sexual para adolescentes, o de poco acceso a métodos anticonceptivos. Estadísticas señalan que las menores cada vez están más expuestas a ser víctimas de trata de personas con fines de explotación sexual, violencia de género, violaciones, secuestros y otros delitos que agudizan el problema del embarazo adolescente en Bolivia y el resto de la región.

Bibliografía.

American Academy of Pediatrics. . (4 de Diciembre de 2016). *Prevención de las enfermedades transmitidas sexualmente*. Obtenido de Healtychildren.org. : <https://www.healthychildren.org>

Artal, R. (Marzo de 2017). *Factores de riesgo para complicaciones durante el embarazo*. Obtenido de Manual MSD: <https://www.msmanuals.com>

Berdasquera, D. (Abril 2001). Las enfermedades de transmisión sexual en embarazadas. Un problema de salud a nivel mundial. *Revista Cubana Medicina General Integral Volumen.17 N°2*, <http://www.scielo.sld.cu>.

Bruno, M. (2016). Prevención de la trasmisión perinatal de sífilis, hepatitis B y VIH. *Ministerio de Salud de la Nación. Argentina*, <http://www.msal.gob.ar>.

Eunice Kennedy Shriver National Intitute of Child Health and Human Development. (6 de Marzo de 2012). *¿Cómo afectan las enfermedades e infecciones de transmisión sexual (STD/STI por sus siglas en inglés) el embarazo?* Obtenido de NICHD: www1.nichd.nih.gov.

Linn, L. (28 de Febrero de 2018). *América Latina y el Caribe tienen la segunda tasa más alta de embarazo adolescente en el mundo*. Obtenido de Organización Panamericana de la Salud.: <http://www.paho.org>

Maddaleno, M. (2007). *Salud Sexual y Reproductiva*. Obtenido de OAS Youth: <https://www.oas.org/es>

Miranda, B. (5 de Abril de 2017). *Por qué Bolivia es el país con mayor cantidad de embarazos adolescentes en América Latina*. Obtenido de BBC NEW Mundo: <https://www.bbc.com>

Factores de riesgo de las enfermedades de transmisión sexual en mujeres embarazadas

Vol. 3, núm. 3., (2019)

María Belén Gárate Campoverde; Madeleine Juliana Sarmiento Cabrera; Juan Carlos Zambrano Basurto; Joseph Daniel Valdivieso Vélez; Stephane Paolo Guerrero Zambrano; Paul Antonio Intriago Vásquez

Nava, A. (Agosto 2004). PRÁCTICAS DE RIESGO PARA INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN UN GRUPO DE MUJERES EMBARAZADAS Y SUS PAREJAS. *Revista de Perinatología de Reproducción Humana 2004; Volumen 18, N°(2), 91 - 102* www.scielo.org.mx.

ONUSIDA. (2017). *Virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) e infecciones de transmisión sexual (ITS) en las Américas*. Obtenido de Salud en las Américas +: <https://www.paho.org/salud>

Osorio, M. (Diciembre 2000). EPIDEMIOLOGÍA DE LAS ETS. *Revista de Dermatología Peruana, VOL. 10, Suplemento N° 1*, <http://www.sisbib.unmsm.edu.pe>.

Oyarzún, P. (Marzo 2017). Importancia de las infecciones de transmisión sexual en adolescentes. *Revista Biomédica Medwave Volumen 7, N°2*, <https://www.medwave.cl>.