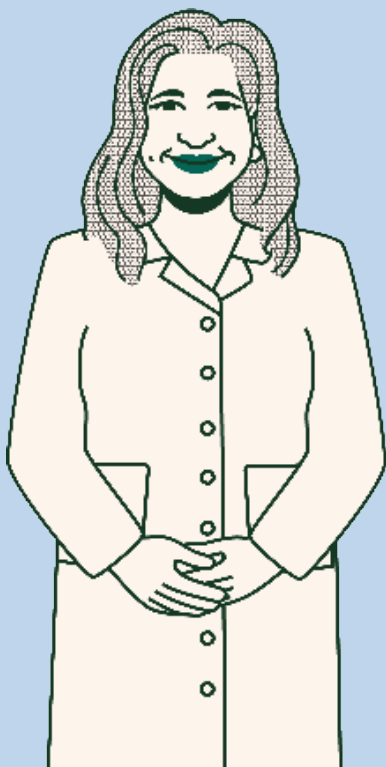


ETS

Sintomas y Riesgos

De las pacientes quienes han tenido una infección de Clamidia en el momento de su aborto, el 23% de ellas desarrollará Enfermedad Inflamatoria Pélvica (EIP) dentro de 4 semanas.¹



ADENTRO:
¿Qué es el EIP?
¿Qué ETS?
¿Estoy en riesgo de
Contraerlos?

¿Qué es EIP?

Enfermedad Inflamatoria Pélvica (EIP) es un término general que se refiere a la infección del útero, las trompas de Falopio y otros órganos reproductivos de la mujer.

- La EIP es un problema común y grave complicación de algunas de las enfermedades sexualmente transmitidas, especialmente la Clamidia y gonorrea, cuando se deja sin tratamiento
- La EIP es causante de infertilidad y embarazos ectópicos. (embarazo en crecimiento fuera del útero) y dolor pélvico crónico.
- El riesgo de EPI es mayor entre mujeres sexualmente activas, especialmente aquellas con múltiples parejas o con antecedentes de ETS.
- Las mujeres negras tienen más del doble de ser más propensas a contraer EIP que las mujeres blancas con antecedentes de salud similares.

Qué es la Clamidia?⁴

La clamidia es una ETS común que puede causar infección tanto entre hombres como mujeres. Puede causar daño permanente al sistema reproductivo de una mujer. Esto puede dificultar o imposibilitar de quedar embarazada más tarde. La clamidia también puede causar un embarazo ectópico fatal (embarazo que ocurre fuera del útero).

El uso de anticonceptivos hormonales aumenta su riesgo de contraer Clamidia.

Síntomas

El 75% de las mujeres infectadas con Clamidia no sabe que la tiene, porque NO TIENEN SÍNTOMAS.

Los síntomas pueden tardar entre 1 y 3 semanas en aparecer después de la exposición.

Los síntomas más comunes de la clamidia en las mujeres incluyen:

- Secreción vaginal anormal
- Sensación de ardor al orinar
- Dolor en la zona abdominal inferior
- Lumbalgia
- Relaciones sexuales dolorosas

Tratamiento Para las ETS⁶

- Se debe realizar tratamiento para una ETS antes de tener un aborto.
- No tenga relaciones sexuales durante el tratamiento de una ETS.
- Notifique a todas sus parejas sexuales que tiene ETS ellos se pueden hacer pruebas y tratamientos.
- Mujeres cuyas parejas no han sido tratados adecuadamente están en un alto riesgo de reinfección.
- Múltiples infecciones por clamidia aumentan el riesgo de EIP y embarazo ectópico.
- Deber volver a hacerse la prueba de detección de ETS 3-4 meses después de finalizar el tratamiento, independientemente de si crees que tus parejas sexuales fueron tratados exitosamente.

“La única manera de evitar ETS es no tener sexo vaginal, anal u oral”.

~ entros para el Control de Enfermedades de EE. UU. y prevevención.

Qué es la Gonorrea?²

La gonorrea es una enfermedad de transmisión sexual (ETS) causada por una infección de la bacteria *Neisseria gonorrhoeae*. *N. Gonorrhoeae* infecta las membranas mucosas del tracto reproductivo, incluyendo el cuello uterino, el útero y las trompas de Falopio en las mujeres, y la uretra en mujeres y hombres. *N. gonorrhoeae* puede también infectar las membranas mucosas de la boca, la garganta, los ojos y el recto.

Síntomas

Muchas mujeres NO TIENEN SÍNTOMAS de Gonorrea.

Los síntomas pueden tardar hasta 30 días en aparecer.

Los Síntomas de Gonorrea en las mujeres incluyen:

- Sensación de dolor o ardor al orinar
- Aumento del flujo vaginal
- Sangrado vaginal entre períodos menstruales.

Las mujeres que tienen otras ETS tienen hasta cinco veces más probabilidades de contraer VIH, el virus que causa el SIDA.³

Fuentes citadas

1. T. Radberg, et al. "Chlamydia Trachomatis in Relation to Infections Following First Trimester Abortions," *Acta Obstetrica Gynecologica* (Supp. 93), 54:478 (1980); L. Westergaard, "Significance of Cervical Chlamydia Trachomatis Infection in Post-abortal Pelvic Inflammatory Disease" *Obstetrics and Gynecology*, 60(3):322-325, (1982); M. Chacko, et al, "Chlamydia Trachomatis Infection Sexually Active Adolescents: Prevalence and Risk Factors," *Pediatrics*, 73(6), (1984); M. Barbacci, et al., Post-Abortol Endometritis and Isolation of Chlamydia Trachomatis, "Obstetrics and Gynecology 68(5):668-690, (1986); S. Duthrie, et al., "Morbidity After Termination of Pregnancy in First Trimester, *Genitourinary Medicine* 63(3): 182-187, (1987).
2. <https://www.cdc.gov/std/gonorrhea/stdfact-gonorrhea-detailed.htm> (accessed 5.3.23)
3. Hayes R, Watson-Jones D, Celum C, van de Wijgert J, Wasserheit J (2010). Treatment of sexually transmitted infections for HIV prevention: end of the road or new beginning? *AIDS*, 24(suppl 4); S15-S26; Peterman TA, Newman DR, Maddox L, Schmitt K, Shiver S (2014). Extremely High Risk for HIV following a diagnosis of syphilis, men living in Florida, 2000-2011. *Pub Health Rep*, 129:164-169, Pathela P, Braunstein SL, Blank S, Schillinger JA (2013). HIV incidence among men with and those without sexually transmitted rectal infections: estimates from matching against an HIV case registry. *Clin Infect Dis*, 57:1203-1209.
4. <https://www.cdc.gov/std/chlamydia/stdfact-chlamydia.htm#:~:text=Chlamydia%20is%20a%20common%20STD,that%20occurs%20outside%20the%20womb> accessed 5.3.2023
5. Baeten J et al. (2001). Hormonal contraception and risk of sexually transmitted disease acquisition: results from a prospective study. *American Journal of Obstetrics and Gynecology* 185(2):380-385.
6. Centers for Disease Control and Prevention (2017). Chlamydia Treatment and Care. Retrieved Jul 2017 from coc.gov/std/chlamydia/treatment.htm.
7. Kreisel K, Torrone E, Bernstein K, Hong J, Gorwitz R (2017). Prevalence of Pelvic Inflammatory Disease in Sexually Experienced Women of Reproductive Age - United States, 2013-2014. *MMWR. Morb Mortal Wkly Rep* 2017;66:80-83.

DESCARGO DE RESPONSABILIDAD: Esta hoja informativa está diseñada para ser sólo una herramienta informativa y no pretende reemplazar el consejo o la atención de un proveedor médico profesional calificado.

Ava

avahealthpdx.org