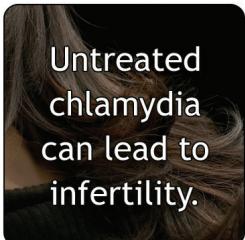
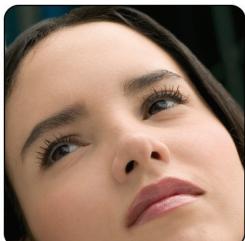
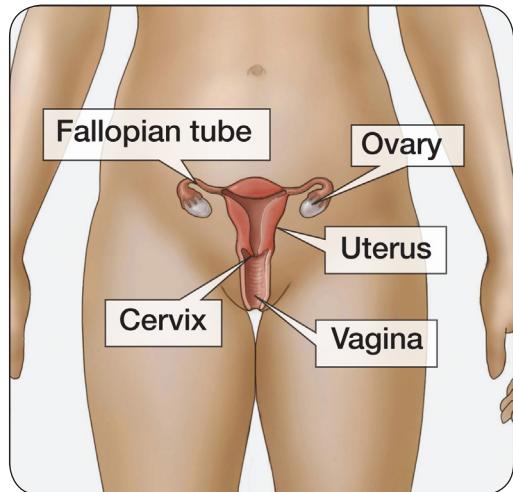


Chlamydia – CDC Fact Sheet



Chlamydia is a common sexually transmitted disease (STD) that can be easily cured. If left untreated, chlamydia can make it difficult for a woman to get pregnant.



What is chlamydia?

Chlamydia is a common STD that can infect both men and women. It can cause serious, permanent damage to a woman's reproductive system, making it difficult or impossible for her to get pregnant later on. Chlamydia can also cause a potentially fatal ectopic pregnancy (pregnancy that occurs outside the womb).

How is chlamydia spread?

You can get chlamydia by having anal, vaginal, or oral sex with someone who has chlamydia.

If your sex partner is male you can still get chlamydia even if he does not ejaculate (cum).

If you've had chlamydia and were treated in the past, you can still get infected again if you have unprotected sex with someone who has chlamydia.

If you are pregnant, you can give chlamydia to your baby during childbirth.

How can I reduce my risk of getting chlamydia?

The only way to avoid STDs is to not have vaginal, anal, or oral sex.

If you are sexually active, you can do the following things to lower your chances of getting chlamydia:

- Being in a long-term mutually monogamous relationship with a partner who has been tested and has negative STD test results;
- Using latex condoms the right way every time you have sex.

Am I at risk for chlamydia?

Anyone who has sex can get chlamydia through unprotected anal, vaginal, or oral sex. However, sexually active young people are at a higher risk of getting chlamydia. This is due to behaviors and biological factors common among young people. Gay, bisexual, and other men who have sex with men are also at risk since chlamydia can be spread through oral and anal sex.

Have an honest and open talk with your health care provider and ask whether you should be tested for chlamydia or other STDs. If you are a sexually active woman younger than 25 years, or an older woman with risk factors such as new or multiple sex partners, or a sex partner who has a sexually transmitted infection, you should get a test for chlamydia every year. Gay, bisexual, and men who have sex with men; as well as pregnant women should also be tested for chlamydia.

I'm pregnant. How does chlamydia affect my baby?

If you are pregnant and have chlamydia, you can pass the infection to your baby during delivery. This could cause an eye infection or pneumonia in your newborn. Having chlamydia may also make it more likely to deliver your baby too early.

If you are pregnant, you should be tested for chlamydia at your first prenatal visit. Testing and treatment are the best ways to prevent health problems.

How do I know if I have chlamydia?

Most people who have chlamydia have no symptoms. If you do have symptoms, they may not appear until several weeks after you have sex with an infected partner. Even when chlamydia causes no symptoms, it can damage your reproductive system.

Women with symptoms may notice

- An abnormal vaginal discharge;
- A burning sensation when urinating.

Symptoms in men can include

- A discharge from their penis;
- A burning sensation when urinating;
- Pain and swelling in one or both testicles (although this is less common).

Men and women can also get infected with chlamydia in their rectum, either by having receptive anal sex, or by spread from another infected site (such as the vagina). While these infections often cause no symptoms, they can cause

- Rectal pain;
- Discharge;
- Bleeding.

You should be examined by your doctor if you notice any of these symptoms or if your partner has an STD or symptoms of an STD, such as an unusual sore, a smelly discharge, burning when urinating, or bleeding between periods.

How will my doctor know if I have chlamydia?

There are laboratory tests to diagnose chlamydia. Your health care provider may ask you to provide a urine sample or may use (or ask you to use) a cotton swab to get a sample from your vagina to test for chlamydia.

Can chlamydia be cured?

Yes, chlamydia can be cured with the right treatment. It is important that you take all of the medication your doctor prescribes to cure your infection. When taken properly it will stop the infection and could decrease your chances of having complications later on. Medication for chlamydia should not be shared with anyone.

Repeat infection with chlamydia is common. You should be tested again about three months after you are treated, even if your sex partner(s) was treated.

What happens if I don't get treated?

The initial damage that chlamydia causes often goes unnoticed. However, chlamydia can lead to serious health problems.

If you are a woman, untreated chlamydia can spread to your uterus and fallopian tubes (tubes that carry fertilized eggs from the ovaries to the uterus), causing pelvic inflammatory disease (PID). PID often has no symptoms, however some women may have abdominal and pelvic pain. Even if it doesn't cause symptoms initially, PID can cause permanent damage to your reproductive system and lead to long-term pelvic pain, inability to get pregnant, and potentially deadly ectopic pregnancy (pregnancy outside the uterus).

Men rarely have health problems linked to chlamydia. Infection sometimes spreads to the tube that carries sperm from the testicles, causing pain and fever. Rarely, chlamydia can prevent a man from being able to have children.

Untreated chlamydia may also increase your chances of getting or giving HIV – the virus that causes AIDS.



I was treated for chlamydia.

When can I have sex again?

You should not have sex again until you and your sex partner(s) have completed treatment. If your doctor prescribes a single dose of medication, you should wait seven days after taking the medicine before having sex. If your doctor prescribes a medicine for you to take for seven days, you should wait until you have taken all of the doses before having sex.

Where can I get more information?

Division of STD Prevention (DSTDP)

Centers for Disease Control and Prevention

www.cdc.gov/std

CDC-INFO Contact Center

1-800-CDC-INFO
(1-800-232-4636) Contact

<https://www.cdc.gov/dcs/ContactUs/Form>

CDC National Prevention Information Network (NPIN)

<https://npin.cdc.gov/disease/stds>

P.O. Box 6003

Rockville, MD 20849-6003

E-mail: npin-info@cdc.gov

American Sexual Health Association (ASHA)

<http://www.ashasexualhealth.org/stdsstis/>

P.O. Box 13827

Research Triangle Park,

NC 27709-3827

1-800-783-9877

Gonorrhea – CDC Fact Sheet



Anyone who is sexually active can get gonorrhea. Gonorrhea can cause very serious complications when not treated, but can be cured with the right medication.



What is gonorrhea?

Gonorrhea is a sexually transmitted disease (STD) that can infect both men and women. It can cause infections in the genitals, rectum, and throat. It is a very common infection, especially among young people ages 15-24 years.

How is gonorrhea spread?

You can get gonorrhea by having anal, vaginal, or oral sex with someone who has gonorrhea.

A pregnant woman with gonorrhea can give the infection to her baby during childbirth.

How can I reduce my risk of getting gonorrhea?

The only way to avoid STDs is to not have vaginal, anal, or oral sex.

If you are sexually active, you can do the following things to lower your chances of getting gonorrhea:

- Being in a long-term mutually monogamous relationship with a partner who has been tested and has negative STD test results;
- Using latex condoms and dental dams the right way every time you have sex.

Am I at risk for gonorrhea?

Any sexually active person can get gonorrhea through unprotected anal, vaginal, or oral sex.

If you are sexually active, have an honest and open talk with your health care provider and ask whether you should be tested for gonorrhea or other STDs. If you are a sexually active man who is gay, bisexual, or who has sex with men, you should be tested for gonorrhea every year. If you are a sexually active women younger than 25 years or an older women with risk factors such as new or multiple sex partners, or a sex partner who has a sexually transmitted infection, you should be tested for gonorrhea every year.

I'm pregnant. How does gonorrhea affect my baby?

If you are pregnant and have gonorrhea, you can give the infection to your baby during delivery. This can cause serious health problems for your baby. If you are pregnant, it is important that you talk to your health care provider so that you get the correct examination, testing, and treatment, as necessary. Treating gonorrhea as soon as possible will make health complications for your baby less likely.

How do I know if I have gonorrhea?

Some men with gonorrhea may have no symptoms at all. However, men who do have symptoms, may have:

- A burning sensation when urinating;
- A white, yellow, or green discharge from the penis;
- Painful or swollen testicles (although this is less common).

Most women with gonorrhea do not have any symptoms. Even when a woman has symptoms, they are often mild and can be mistaken for

a bladder or vaginal infection. Women with gonorrhea are at risk of developing serious complications from the infection, even if they don't have any symptoms.

Symptoms in women can include:

- Painful or burning sensation when urinating;
- Increased vaginal discharge;
- Vaginal bleeding between periods.

Rectal infections may either cause no symptoms or cause symptoms in both men and women that may include:

- Discharge;
- Anal itching;
- Soreness;
- Bleeding;
- Painful bowel movements.

You should be examined by your doctor if you notice any of these symptoms or if your partner has an STD or symptoms of an STD, such as an unusual sore, a smelly discharge, burning when urinating, or bleeding between periods.

How will my doctor know if I have gonorrhea?

Most of the time, urine can be used to test for gonorrhea. However, if you have had oral and/or anal sex, swabs may be used to collect samples from your throat and/or rectum. In some cases, a swab may be used to collect a sample from a man's urethra (urine canal) or a woman's cervix (opening to the womb).

Can gonorrhea be cured?

Yes, gonorrhea can be cured with the right treatment. It is important that you take all of the medication your doctor prescribes to cure your infection. Medication for gonorrhea should not be shared with anyone. Although medication will stop the infection, it will not undo any permanent damage caused by the disease.

It is becoming harder to treat some gonorrhea, as drug-resistant strains of gonorrhea are increasing. If your symptoms continue for more than a few days after receiving treatment, you should return to a health care provider to be checked again.

I was treated for gonorrhea. When can I have sex again?

You should wait seven days after finishing all medications before having sex. To avoid getting infected with gonorrhea again or spreading gonorrhea to your partner(s), you and your sex partner(s) should avoid having sex until you have each completed treatment. If you've had gonorrhea and took medicine in the past, you can still get infected again if you have unprotected sex with a person who has gonorrhea.

What happens if I don't get treated?

Untreated gonorrhea can cause serious and permanent health problems in both women and men.

In women, untreated gonorrhea can cause pelvic inflammatory disease (PID). Some of the complications of PID are

- Formation of scar tissue that blocks fallopian tubes;
- Ectopic pregnancy (pregnancy outside the womb);
- Infertility (inability to get pregnant);
- Long-term pelvic/abdominal pain.

In men, gonorrhea can cause a painful condition in the tubes attached to the testicles. In rare cases, this may cause a man to be sterile, or prevent him from being able to father a child.

Rarely, untreated gonorrhea can also spread to your blood or joints. This condition can be life-threatening.

Untreated gonorrhea may also increase your chances of getting or giving HIV – the virus that causes AIDS.



Where can I get more information?

Division of STD Prevention
(DSTD)

Centers for Disease Control and
Prevention

www.cdc.gov/std

CDC-INFO Contact Center

1-800-CDC-INFO

(1-800-232-4636) Contact

[https://www.cdc.gov/
dcs>ContactUs/Form](https://www.cdc.gov/dcs>ContactUs/Form)

Genital Herpes – CDC Fact Sheet



You can get
genital herpes
even if
your partner
has no
symptoms



Herpes is a common sexually transmitted disease (STD) that any sexually active person can get. Most people with the virus don't have symptoms. It is important to know that even without signs of the disease, it can still spread to sexual partners.



What is genital herpes?

Genital herpes is an STD caused by two types of viruses. The viruses are called herpes simplex type 1 and herpes simplex type 2.

How common is genital herpes?

Genital herpes is common in the United States. In the United States, about one out of every six people aged 14 to 49 years have genital herpes.

How is genital herpes spread?

You can get herpes by having oral, vaginal, or anal sex with someone who has the disease.

Fluids found in a herpes sore carry the virus, and contact with those fluids can cause infection. You can also get herpes from an infected sex partner who does not have a visible sore or who may not know he or she is infected because the virus can be released through your skin and spread the infection to your sex partner(s).

How can I reduce my risk of getting herpes?

The only way to avoid STDs is to not have vaginal, anal, or oral sex.

If you are sexually active, you can do the following things to lower your chances of getting herpes:

- Being in a long-term mutually monogamous relationship with a partner who has been tested and has negative STD test results;
- Using latex condoms the right way every time you have sex.

Herpes symptoms can occur in both male and female genital areas that are covered by a latex condom. However, outbreaks can also occur in areas that are not covered by a condom so condoms may not fully protect you from getting herpes.

I'm pregnant. How could genital herpes affect my baby?

If you are pregnant and have genital herpes, it is even more important for you to go to prenatal care visits. You need to tell your doctor if you have ever had symptoms of, been exposed to, or been diagnosed with genital herpes. Sometimes genital herpes infection can lead to miscarriage. It can also make it more likely for you to deliver your baby too early. Herpes infection can be passed from you to your unborn child and cause a potentially deadly infection (neonatal herpes). It is important that you avoid getting herpes during pregnancy.

If you are pregnant and have genital herpes, you may be offered herpes medicine towards the end of your pregnancy to reduce the risk of having any symptoms and passing the disease to your baby. At the time of delivery your doctor should carefully examine you for symptoms. If you have herpes symptoms at delivery, a 'C-section' is usually performed.

How do I know if I have genital herpes?

Most people who have herpes have no, or very mild symptoms. You may not notice mild symptoms or you may mistake them for another skin

condition, such as a pimple or ingrown hair. Because of this, most people who have herpes do not know it.

Genital herpes sores usually appear as one or more blisters on or around the genitals, rectum or mouth. The blisters break and leave painful sores that may take weeks to heal. These symptoms are sometimes called "having an outbreak." The first time someone has an outbreak they may also have flu-like symptoms such as fever, body aches, or swollen glands.

Repeat outbreaks of genital herpes are common, especially during the first year after infection. Repeat outbreaks are usually shorter and less severe than the first outbreak. Although the infection can stay in the body for the rest of your life, the number of outbreaks tends to decrease over a period of years.

You should be examined by your doctor if you notice any of these symptoms or if your partner has an STD or symptoms of an STD, such as an unusual sore, a smelly discharge, burning when urinating, or, for women specifically, bleeding between periods.

How will my doctor know if I have herpes?

Often times, your healthcare provider can diagnose genital herpes by simply looking at your symptoms. Providers can also take a sample from the sore(s) and test it. Have an honest and open talk with your health care provider and ask whether you should be tested for herpes or other STDs.

Can herpes be cured?

There is no cure for herpes. However, there are medicines that can prevent or shorten outbreaks. One of these herpes medicines can be taken daily, and makes it less likely that you will pass the infection on to your sex partner(s).

What happens if I don't get treated?

Genital herpes can cause painful genital sores and can be severe in people with suppressed immune systems. If you touch your sores or the fluids from the sores, you may transfer herpes to another part of your body, such as your eyes. Do not touch the sores or fluids to avoid spreading herpes to another part of your body. If you touch the sores or fluids, immediately wash your hands thoroughly to help avoid spreading your infection.

Some people who get genital herpes have concerns about how it will impact their overall health, sex life, and relationships. It is best for you to talk to a health care provider about those concerns, but it also is important to recognize that while herpes is not curable, it can be managed. Since a genital herpes diagnosis may affect how you will feel about current or future sexual relationships, it is important to understand how to talk to sexual partners about STDs. You can find one resource here: GYT Campaign, <http://npin.cdc.gov/stdawareness/>

If you are pregnant, there can be problems for you and your unborn child. See "I'm pregnant. How could genital herpes affect my baby?" above for information about this.

Can I still have sex if I have herpes?

If you have herpes, you should tell your sex partner(s) and let him or her know that you do and the risk involved. Using condoms may help lower this risk but it will not get rid of the risk completely. Having sores or other symptoms of herpes can increase your risk of spreading the disease. Even if you do not have any symptoms, you can still infect your sex partners.

What is the link between genital herpes and HIV?

Genital herpes can cause sores or breaks in the skin or lining of the mouth, vagina, and rectum. The genital sores caused by herpes can bleed easily. When the sores come into contact with the mouth, vagina, or rectum during sex, they increase the risk of giving or getting HIV if you or your partner has HIV.



Where can I get more information?

Division of STD Prevention
(DSTD)

Centers for Disease Control and
Prevention

www.cdc.gov/std

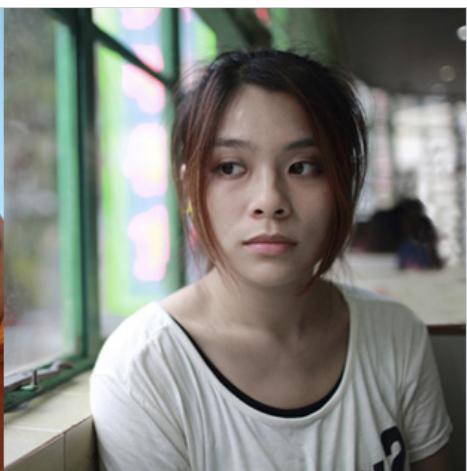
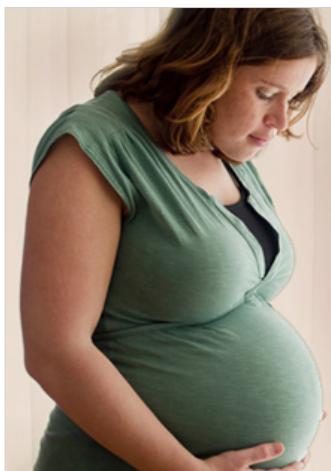
Personal health inquiries and
information about STDs:
CDC-INFO Contact Center
1-800-CDC-INFO (1-800-232-4636)
Contact <https://www.cdc.gov/dcs>ContactUs/Form>

Resources:

CDC National Prevention
Information Network (NPIN)
<https://npin.cdc.gov/disease/stds>
P.O. Box 6003
Rockville, MD 20849-6003
E-mail: npin-info@cdc.gov

American Sexual Health
Association (ASHA)
<http://www.ashasexualhealth.org/stdsstis/>
P.O. Box 13827
Research Triangle Park,
NC 27709-3827
1-800-783-9877

Syphilis – CDC Fact Sheet



Syphilis is a sexually transmitted disease (STD) that can have very serious complications when left untreated, but it is simple to cure with the right treatment.

What is syphilis?

Syphilis is a sexually transmitted infection that can cause serious health problems if it is not treated. Syphilis is divided into stages (primary, secondary, latent, and tertiary), and there are different signs and symptoms associated with each stage.

How is syphilis spread?

You can get syphilis by direct contact with a syphilis sore during vaginal, anal, or oral sex. Sores can be found on or around the penis, vagina, or anus, or in the rectum, on the lips, or in the mouth. Syphilis can also be spread from an infected mother to her unborn baby.

What does syphilis look like?

Syphilis is divided into stages (primary, secondary, latent, and tertiary), and there are different signs and symptoms associated with each stage. A person with **primary syphilis** generally has a sore or sores at the original site of infection. These sores usually occur on or around the genitals, around the anus or in the rectum, or in or around the mouth. These sores are usually (but not always) firm, round, and painless. Symptoms of **secondary syphilis** include skin rash, swollen lymph nodes, and fever. The signs and symptoms of primary and secondary syphilis can be mild, and they might not be noticed. During the **latent stage**, there are no signs or symptoms. **Tertiary syphilis** is associated with severe medical problems and is usually diagnosed by a doctor with the help of multiple tests. It can affect the heart, brain, and other organs of the body.

How can I reduce my risk of getting syphilis?

The only way to avoid STDs is to not have vaginal, anal, or oral sex.

If you are sexually active, you can do the following things to lower your chances of getting syphilis:

- Being in a long-term mutually monogamous relationship with a partner who has been tested for syphilis and does not have syphilis;

- Using latex condoms, the right way, (<https://www.cdc.gov/condomeffectiveness/male-condom-use.html>) every time you have sex. Condoms prevent transmission of syphilis by preventing contact with a sore. Sometimes sores occur in areas not covered by a condom. Contact with these sores can still transmit syphilis.



Example of a primary syphilis sore.

Am I at risk for syphilis?

Any sexually active person can get syphilis through unprotected vaginal, anal, or oral sex. Have an honest and open talk with your health care provider and ask whether you should be tested for syphilis or other STDs. All pregnant women should be tested for syphilis at their first prenatal visit. In addition, you should get tested regularly for syphilis if you are sexually active and are a man who has sex with men, are living with HIV, or have partner(s) who have tested positive for syphilis.

I'm pregnant. How does syphilis affect my baby?

If you are pregnant and have syphilis, you can give the infection to your unborn baby. Having syphilis can lead to a low birth weight baby. It can also make it more likely you will deliver your baby too early or stillborn (a baby born dead). To protect your baby, **you should be tested for syphilis at least once during your pregnancy and receive immediate treatment if you test positive.**

An infected baby may be born without signs or symptoms of disease. However, if not treated immediately, the baby may develop serious problems within a few weeks. Untreated babies can have health problems such as cataracts, deafness, or seizures, and can die.

What are the signs and symptoms of syphilis?



Secondary rash from syphilis on palms of hands.

Symptoms of syphilis in adults vary by stage:

Primary Stage

During the first (primary) stage of syphilis, you may notice a single sore or multiple sores. The sore is the location where syphilis entered your body. Sores are usually (but not always) firm, round, and painless. Because the sore is painless, it can easily go unnoticed. The sore usually lasts 3 to 6 weeks and heals regardless of whether or not you receive treatment. Even though the sore goes away, you must still receive treatment so your infection does not move to the secondary stage.



Secondary rash from syphilis on torso.

Secondary Stage

During the secondary stage, you may have skin rashes and/or sores in your mouth, vagina, or anus (also called mucous membrane lesions). This stage usually starts with a rash on one or more areas of your body. The rash can show up when your primary sore is healing or several weeks after the sore has healed. The rash can look like rough, red, or reddish brown spots on the palms of your hands and/or the bottoms of your feet. The rash usually won't itch and it is sometimes so faint that you won't notice it. Other symptoms you may have can include fever, swollen lymph glands, sore throat, patchy hair loss, headaches, weight loss, muscle aches, and fatigue (feeling very tired). The symptoms from this stage will go away whether or not you receive treatment. Without the right treatment, your infection will move to the latent and possibly tertiary stages of syphilis.

Latent Stage

The latent stage of syphilis is a period of time when there are no visible signs or symptoms of syphilis. If you do not receive treatment, you can continue to have syphilis in your body for years without any signs or symptoms.

Tertiary Stage

Most people with untreated syphilis do not develop tertiary syphilis. However, when it does happen it can affect many different organ systems, including the heart and blood vessels, and the brain and nervous system. Tertiary syphilis is very serious and would occur 10–30 years after your infection began. In tertiary syphilis, the disease damages your internal organs and can result in death.

Neurosyphilis and Ocular Syphilis

Without treatment, syphilis can spread to the brain and nervous system (neurosyphilis) or to the eye (ocular syphilis). This can happen during any of the stages described above. Symptoms of neurosyphilis include severe headache, difficulty coordinating muscle movements, paralysis (not able to move certain parts of your body), numbness, and dementia (mental disorder). Symptoms of ocular syphilis include changes in your vision and even blindness.

How will I or my doctor know if I have syphilis?

Most of the time, a blood test can be used to test for syphilis. Some health care providers will diagnose syphilis by testing fluid from a syphilis sore.

Can syphilis be cured?

Yes, syphilis can be cured with the right antibiotics from your health care provider. However, treatment might not undo any damage that the infection has already done.



Darkfield micrograph of *Treponema pallidum*.

I've been treated. Can I get syphilis again?

Having syphilis once does not protect you from getting it again. Even after you've been successfully treated, you can still be re-infected. Only laboratory tests can confirm whether you have syphilis. Follow-up testing by your health care provider is recommended to make sure that your treatment was successful.

Because syphilis sores can be hidden in the vagina, anus, under the foreskin of the penis, or in the mouth, it may not be obvious that a sex partner has syphilis. Unless you know that your sex partner(s) has been tested and treated, you may be at risk of getting syphilis again from an infected sex partner.

Where can I get more information?

Syphilis and MSM - Fact Sheet

<https://www.cdc.gov/std/syphilis/stdfact-msm-syphilis.htm>

Congenital Syphilis - Fact Sheet

<https://www.cdc.gov/std/syphilis/stdfact-congenital-syphilis.htm>

STDs during Pregnancy - Fact Sheet

<https://www.cdc.gov/std/pregnancy/stdfact-pregnancy.htm>

STD information and referrals to STD Clinics

CDC-INFO Contact Center

1-800-CDC-INFO (1-800-232-4636)

TTY: (888) 232-6348

Contact CDC-INFO

<https://www.cdc.gov/dcs/ContactUs/Form>

Trichomoniasis - CDC Fact Sheet



What is trichomoniasis?

Trichomoniasis (or “trich”) is a very common sexually transmitted disease (STD) that is caused by infection with a protozoan parasite called *Trichomonas vaginalis*. Although symptoms of the disease vary, most women and men who have the parasite cannot tell they are infected.

How common is trichomoniasis?

Trichomoniasis is considered the most common curable STD. In the United States, an estimated 3.7 million people have the infection, but only about 30% develop any symptoms of trichomoniasis. Infection is more common in women than in men, and older women are more likely than younger women to have been infected.

How do people get trichomoniasis?

The parasite is passed from an infected person to an uninfected person during sex. In women, the most commonly infected part of the body is the lower genital tract (vulva, vagina, cervix, or urethra), and in men, the most commonly infected body part is the inside of the penis (urethra). During sex, the parasite is usually transmitted from a penis to a vagina, or from a vagina to a penis, but it can also be passed from a vagina to another vagina. It is not common for the parasite to infect other body parts, like the hands, mouth, or anus. It is unclear why some people with the infection get symptoms while others do not, but it probably depends on factors like the person’s age and overall health. Infected people without symptoms can still pass the infection on to others.

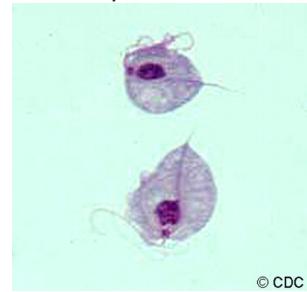
What are the signs and symptoms of trichomoniasis?

About 70% of infected people do not have any signs or symptoms. When trichomoniasis does cause symptoms, they can range from mild irritation to severe inflammation. Some people with symptoms get them within 5 to 28 days after being infected, but others do not develop symptoms until much later. Symptoms can come and go.

Men with trichomoniasis may feel itching or irritation inside the penis, burning after urination or ejaculation, or some discharge from the penis.

Women with trichomoniasis may notice itching, burning, redness or soreness of the genitals, discomfort with urination, or a change in their vaginal discharge (i.e., thin discharge or increased volume) with an unusual smell (i.e., fishy odor) that can be clear, white, yellowish, or greenish.

Having trichomoniasis can make it feel unpleasant to have sex. Without treatment, the infection can last for months or even years.



Two *Trichomonas vaginalis* parasites, magnified (seen under a microscope)

What are the complications of trichomoniasis?

Trichomoniasis can increase the risk of getting or spreading other sexually transmitted infections. For example, trichomoniasis can cause genital inflammation that makes it easier to get infected with the HIV virus, or to pass the HIV virus on to a sex partner.

How does trichomoniasis affect a pregnant woman and her baby?

Pregnant women with trichomoniasis are more likely to have their babies too early (preterm delivery). Also, babies born to infected mothers are more likely to have a low birth weight (less than 5.5 pounds).

How is trichomoniasis diagnosed?

It is not possible to diagnose trichomoniasis based on symptoms alone. For both men and women, your health care provider can examine you and get a laboratory test to diagnose trichomoniasis.

What is the treatment for trichomoniasis?

Trichomoniasis can be treated with medication (either metronidazole or tinidazole). It is safe for pregnant women to take this medication. It is not recommended to drink alcohol within 24 hours after taking this medication.

People who have been treated for trichomoniasis can get it again. About 1 in 5 people get infected again within 3 months after receiving treatment. To avoid getting reinfected, make sure that all of your sex partners get treated and wait 7-10 days after you and your partner have been treated to have sex again. Get checked again if your symptoms come back.

How can trichomoniasis be prevented?

The only way to avoid STDs is to not have vaginal, anal, or oral sex.

If you are sexually active, you can do the following things to lower your chances of getting trichomoniasis:

- Being in a long-term mutually monogamous relationship with a partner who has been tested and has negative STD test results;
- Using latex condoms [the right way](#) every time you have sex. This can lower your chances of getting trichomoniasis. But the parasite can infect areas that are not covered by a condom - so condoms may not fully protect you from getting trichomoniasis.

Another approach is to talk about the potential risk of infection before you have sex with a new partner, so that you can make informed choices about the level of risk you are comfortable taking with your sex life.

If you or someone you know has questions about trichomoniasis or any other STD, especially with symptoms like unusual discharge, burning during urination, or a sore in the genital area, check with a health care provider.



Where can I get more information?

Division of STD Prevention (DSTD)
Centers for Disease Control and Prevention
www.cdc.gov/std

CDC-INFO Contact Center
1-800-CDC-INFO (1-800-232-4636)
Contact: <https://www.cdc.gov/dcs>ContactUs/Form>

Resources

CDC National Prevention Information Network (NPIN)
P.O. Box 6003
Rockville, MD 20849-6003
E-mail: npin-info@cdc.gov
npin.cdc.gov/disease/stds

American Sexual Health Association (ASHA)
P. O. Box 13827
Research Triangle Park, NC 27709-3827
1-800-783-9877
<http://www.ashasexualhealth.org/stdsstis/>

Information for Teens and Young Adults: Staying Healthy and Preventing STDs



If you choose to have sex, know how to protect yourself against sexually transmitted diseases (STDs).



What are sexually transmitted diseases (STDs)?

STDs are diseases that are passed from one person to another through sexual contact. These include chlamydia, gonorrhea, genital herpes, human papillomavirus (HPV), syphilis, and HIV. Many of these STDs do not show symptoms for a long time, but they can still be harmful and passed on during sex.

How are STDs spread?

You can get an STD by having sex (vaginal, anal or oral) with someone who has an STD. Anyone who is sexually active can get an STD. You don't even have to "go all the way" (have anal or vaginal sex) to get an STD, since some STDs, like herpes and HPV, are spread by skin-to-skin contact.

How common are STDs?

STDs are common, especially among young people. There are about 20 million new cases of STDs each year in the United States, and about half of these are in people between the ages of 15 and 24. Young people are at greater risk of getting an STD for several reasons:

- Young women's bodies are biologically more susceptible to STDs.
- Some young people do not get the recommended STD tests.
- Many young people are hesitant to talk openly and honestly with a doctor or nurse about their sex lives.
- Not having insurance or transportation can make it more difficult for young people to access STD testing.
- Some young people have more than one sex partner.

What can I do to protect myself?

- The surest way to protect yourself against STDs is to not have sex. That means not having any vaginal, anal, or oral sex ("abstinence"). There are many things to consider before having sex, and it's okay to say "no" if you don't want to have sex.
- If you do decide to have sex, you and your partner should get tested beforehand and make sure that you and your partner use a condom—every time you have oral, anal, or vaginal sex, from start to finish. Know where to get condoms and how to use them correctly. It is not safe to stop using condoms unless you've both been tested, know your status, and are in a mutually monogamous relationship.
- Mutual monogamy means that you and your partner both agree to only have sexual contact with each other. This can help protect against STDs, as long as you've both been tested and know you're STD-free.
- Before you have sex, talk with your partner about how you will prevent STDs and pregnancy. If you think you're ready to have sex, you need to be ready to protect your body and your future. You should also talk to your partner ahead of time about what you will and will not do sexually. Your partner should always respect your right to say no to anything that doesn't feel right.

- Make sure you get the health care you need. Ask a doctor or nurse about STD testing and about vaccines against HPV and hepatitis B.
- Girls and young women may have extra needs to protect their reproductive health. Talk to your doctor or nurse about regular cervical cancer screening and chlamydia testing. You may also want to discuss unintended pregnancy and birth control.
- Avoid using alcohol and drugs. If you use alcohol and drugs, you are more likely to take risks, like not using a condom or having sex with someone you normally wouldn't have sex with.

If I get an STD, how will I know?

Many STDs don't cause any symptoms that you would notice, so the only way to know for sure if you have an STD is to get tested. You can get an STD from having sex with someone who has no symptoms. Just like you, that person might not even know he or she has an STD.

Where can I get tested?

There are places that offer teen-friendly, confidential, and free STD tests. This means that no one has to find out you've been tested. Visit FindSTDT.org to find an STD testing location near you.

Can STDs be treated?

Your doctor can prescribe medicines to cure some STDs, like chlamydia and gonorrhea. Other STDs, like herpes, can't be cured, but you can take medicine to help with the symptoms.

If you are ever treated for an STD, be sure to finish all of your medicine, even if you feel better before you finish it all. Ask the doctor or nurse about testing and treatment for your partner, too. You and your partner should avoid having sex until you've both been treated. Otherwise, you may continue to pass the STD back and forth. It is possible to get an STD again (after you've been treated), if you have sex with someone who has an STD.

What happens if I don't treat an STD?

Some curable STDs can be dangerous if they aren't treated. For example, if left untreated, chlamydia and gonorrhea can make it difficult—or even impossible—for a woman to get pregnant. You also increase your chances of getting HIV if you have an untreated STD. Some STDs, like HIV, can be fatal if left untreated.

What if my partner or I have an incurable STD?

Some STDs—like herpes and HIV—are not curable, but a doctor can prescribe medicine to treat the symptoms.

If you are living with an STD, it's important to tell your partner before you have sex. Although it may be uncomfortable to talk about your STD, open and honest conversation can help your partner make informed decisions to protect his or her health.

If I have questions, who can answer them?

If you have questions, talk to a parent or other trusted adult. Don't be afraid to be open and honest with them about your concerns. If you're ever confused or need advice, they're the first place to start. Remember, they were young once, too.

Talking about sex with a parent or another adult doesn't need to be a one-time conversation. It's best to leave the door open for conversations in the future.

It's also important to talk honestly with a doctor or nurse. Ask which STD tests and vaccines they recommend for you.

Where can I get more information?

CDC

How You Can Prevent Sexually Transmitted Diseases

<http://www.cdc.gov/std/prevention/>

Teen Pregnancy

<http://www.cdc.gov/TeenPregnancy/Teens.html>

CDC-INFO Contact Center

1-800-CDC-INFO

(1-800-232-4636)

Contact <http://www.cdc.gov/dcs/RequestForm.aspx>

HealthFinder.gov

STD Testing: Conversation Starters

<http://healthfinder.gov/HealthTopics/Category/health-conditions-and-diseases/hiv-and-other-stds/std-testing-conversation-starters>

American Sexual Health Association

Sexual Health and You

<http://www.iwannaknow.org/teens/index.html>

Teens and Young Adults

<http://www.ashasexualhealth.org/sexual-health/teens-and-young-adults/>

References

Centers for Disease Control and Prevention. Incidence, Prevalence, and Cost of Sexually Transmitted Infections in the United States, <http://www.cdc.gov/std/stats/sti-estimates-fact-sheet-feb-2013.pdf>.

Accessed October 14, 2014.

STDs during Pregnancy - CDC Fact Sheet



If you are pregnant, you can become infected with the same sexually transmitted diseases (STDs) as women who are not pregnant. Pregnant women should ask their doctors about getting tested for STDs, since some doctors do not routinely perform these tests).

A critical component of appropriate prenatal care is ensuring that pregnant patients are tested for STDs. Test your pregnant patients for STDs starting early in their pregnancy and repeat close to delivery, as needed. To ensure that the correct tests are being performed, we encourage you to have open, honest conversations with your pregnant patients and, when possible, their sex partners about symptoms they have experienced or are currently experiencing and any high-risk sexual behaviors in which they engage.

The following sections provide details on the effects of specific STDs during a woman's pregnancy with links to web pages with additional information

I'm pregnant. Can I get an STD?

Yes, you can. Women who are pregnant can become infected with the same STDs as women who are not pregnant. Pregnancy does not provide women or their babies any additional protection against STDs. Many STDs are 'silent,' or have no symptoms, so you may not know if you are infected. If you are pregnant, you should be tested for STDs, including HIV (the virus that causes AIDS), as a part of your medical care during pregnancy. The results of an STD can be more serious, even life-threatening, for you and your baby if you become infected while pregnant. It is important that you are aware of the harmful effects of STDs and how to protect yourself and your unborn baby against infection. If you are diagnosed with an STD while pregnant, your sex partner(s) should also be tested and treated.

How can STDs affect me and my unborn baby?

STDs can complicate your pregnancy and may have serious effects on both you and your developing baby. Some of these problems may be seen at birth; others may not be discovered until months or years later. In addition, it is well known that infection with an STD can make it easier for a person to get infected with HIV. Most of these problems can be prevented if you receive regular medical care during pregnancy. This includes tests for STDs starting early in pregnancy and repeated close to delivery, as needed.

Should I be tested for STDs during my pregnancy?

Yes. Testing and treating pregnant women for STDs is a vital way to prevent serious health complications to both mother and baby that may otherwise happen with infection. The sooner you begin receiving medical care during pregnancy, the better the health outcomes will be for you and your unborn baby. The Centers for Disease Control and Prevention's 2015 STD Treatment

Guidelines recommend screening pregnant women for STDs. The CDC screening recommendations that your health care provider should follow are incorporated into the table on the STDs during Pregnancy – Detailed CDC Fact Sheet <http://www.cdc.gov/std/pregnancy/stdfact-pregnancy-detailed.htm>.

Be sure to ask your doctor about getting tested for STDs. It is also important that you have an open, honest conversation with your provider and discuss any symptoms you are experiencing and any high-risk sexual behavior that you engage in, since some doctors do not routinely perform these tests. Even if you have been tested in the past, you should be tested again when you become pregnant.

Can I get treated for an STD while I'm pregnant?

It depends. STDs, such as chlamydia, gonorrhea, syphilis, trichomoniasis and BV can all be treated and cured with antibiotics that are safe to take during pregnancy. STDs that are caused by viruses, like genital herpes, hepatitis B, or HIV cannot be cured. However, in some cases these infections can be treated with antiviral medications or other preventive measures to reduce the risk of passing the infection to your baby. If you are pregnant or considering pregnancy, you should be tested so you can take steps to protect yourself and your baby.

How can I reduce my risk of getting an STD while pregnant?

The only way to avoid STDs is to not have vaginal, anal, or oral sex.

If you are sexually active, you can do the following things to lower your chances of getting chlamydia:

- Being in a long-term mutually monogamous relationship with a partner who has been tested and has negative STD test results;
- Using latex condoms the right way every time you have sex.

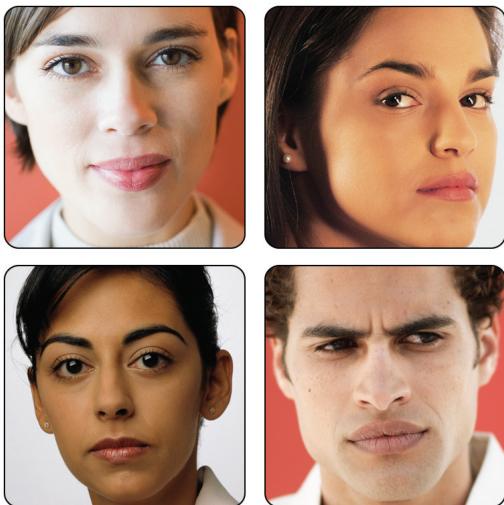
Related Content

Congenital Syphilis Fact Sheet
<http://www.cdc.gov/std/syphilis/stdfact-congenital-syphilis.htm>

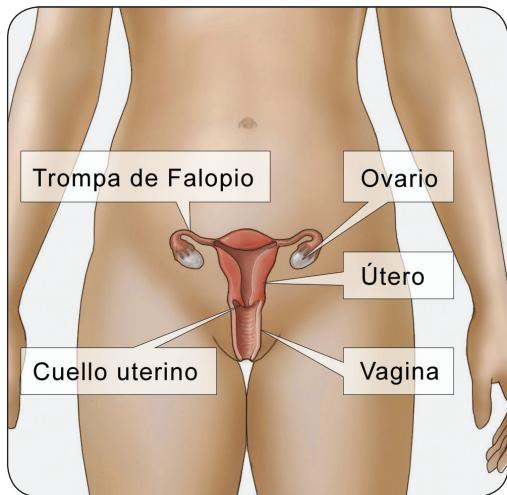
Pregnancy and HIV, Viral Hepatitis, and STD Prevention
<http://www.cdc.gov/nchhstp/pregnancy/default.htm>

Sexually Transmitted Diseases - Information from CDC
<http://www.cdc.gov/std/>

Infección por clamidia: Hoja informativa de los CDC



La infección por clamidia es una enfermedad de transmisión sexual (ETS) común que es fácil de curar. Si se deja sin curar, puede hacer más difícil que una mujer quede embarazada.



¿Qué es la infección por clamidia?

La infección por clamidia es una ETS común que puede infectar tanto a los hombres como a las mujeres. Puede causar daños graves y permanentes en el aparato reproductor de una mujer y hacer más difícil o imposible que quede embarazada en el futuro. La infección por clamidia también puede provocar un embarazo ectópico (embarazo que ocurre fuera del útero) que puede ser mortal.

¿Cómo se propaga la infección por clamidia?

Usted puede contraer la infección por clamidia al tener relaciones sexuales anales, vaginales u orales con una persona que tenga esta infección.

Si su pareja sexual es hombre, usted puede contraer la infección por clamidia aunque él no eyacule (acabe).

Si ya ha tenido la infección por clamidia y recibió tratamiento en el pasado, usted puede todavía volver a infectarse si tiene relaciones sexuales sin protección con una persona infectada.

Si está embarazada, usted puede transmitírsela a su bebé durante el parto.

¿Cómo puedo evitar contraer la infección por clamidia?

Usted puede protegerse de contraer la infección por clamidia si:

- no tiene relaciones sexuales;
- tiene una relación mutuamente monógama a largo plazo con una pareja a quien se le hayan realizado pruebas y haya tenido resultados negativos para las ETS;
- usa condones de látex y diques dentales en forma correcta cada vez que tiene relaciones sexuales.

¿Tengo riesgo de contraer la infección por clamidia?

Cualquier persona que tenga relaciones sexuales puede contraer la infección por clamidia mediante relaciones sexuales anales, vaginales u orales sin protección.

No obstante, las personas jóvenes sexualmente activas tienen mayor riesgo de contraer esta infección. Esto se debe a factores conductuales y biológicos comunes entre las personas jóvenes. Los homosexuales, bisexuales y otros hombres que tienen relaciones sexuales con hombres también corren riesgo debido a que la infección por clamidia puede propagarse mediante las relaciones sexuales orales y anales.

Hable con su proveedor de atención médica de manera honesta y abierta y pregúntele si debe hacerse la prueba de detección de la clamidia o de otras ETS. Si es una mujer sexualmente activa menor de 25 años, o una mujer mayor con factores de riesgo —como el tener una nueva pareja sexual o múltiples parejas sexuales, o una pareja sexual con una infección de transmisión sexual—, debe hacerse una prueba de detección de la clamidia todos los años.

Estoy embarazada. ¿Cómo afecta a mi bebé la infección por clamidia?

Si está embarazada y tiene la infección por clamidia, puede transmitírsela a su bebé durante el parto. Esto podría causar una infección en los ojos o neumonía en el recién nacido. Tener la infección por clamidia puede también aumentar su probabilidad de dar a luz a su bebé de manera prematura.

Si está embarazada, usted debe hacerse la prueba de detección de la clamidia en su primera visita prenatal. Las pruebas y los tratamientos son las mejores maneras de prevenir problemas de salud.

¿Cómo sé si tengo la infección por clamidia?

La mayoría de las personas que tienen la infección por clamidia no presentan síntomas. Si usted presenta síntomas, es posible que no aparezcan por varias semanas después de que haya tenido relaciones sexuales con una persona infectada. Incluso cuando no causa síntomas, la infección por clamidia puede dañar su aparato reproductor.

Las mujeres con síntomas podrían notar los siguientes:

- secreción vaginal anormal;
- sensación de ardor al orinar.

Los síntomas en los hombres pueden ser los siguientes:

- secreción del pene;
- sensación de ardor al orinar;
- dolor e inflamación de uno o ambos testículos (aunque esto es menos común).

Los hombres y las mujeres también pueden infectarse por clamidia en el recto, ya sea mediante las relaciones sexuales anales receptoras o la propagación desde otra parte infectada (como la vagina). Aunque por lo general estas infecciones no causan síntomas, pueden provocar:

- dolor en el recto;
- secreciones;
- sangrado.

Debe hacerse revisar por un médico si nota cualquiera de estos síntomas o si su pareja tiene una ETS o síntomas de una ETS, como dolor inusual, secreción con olor, ardor al orinar o sangrado entre períodos.

¿Cómo sabrá mi médico si tengo la infección por clamidia?

Existen pruebas de laboratorio para diagnosticar la infección por clamidia. Es posible que su proveedor de atención médica le pida una muestra de orina o use (o le pida que use) un hisopo para obtener una muestra de las secreciones de su vagina para hacerle una prueba para detectar la clamidia.

¿La infección por clamidia se puede curar?

Sí, la infección por clamidia se puede curar con el tratamiento correcto. Es importante que tome todos los medicamentos que su médico le recete para curar su infección. Cuando se toman de manera adecuada, detienen la infección y pueden disminuir su probabilidad de tener complicaciones en el futuro. Los medicamentos contra la infección por clamidia no se deben compartir con nadie.

La recurrencia de la infección por clamidia es común. Debe volver a hacerse la prueba unos tres meses después del tratamiento, incluso si su pareja sexual o parejas sexuales recibieron tratamiento.

¿Qué pasa si no recibo tratamiento?

A menudo, el daño que inicialmente causa la clamidia pasa desapercibido. Sin embargo, la infección por clamidia puede causar problemas de salud graves.

Si usted es mujer, la infección por clamidia que no se trata puede propagarse al útero y a las trompas de Falopio (los conductos que transportan los óvulos fecundados desde los ovarios hasta el útero), y causar enfermedad inflamatoria pélvica (EIP). La enfermedad inflamatoria pélvica por lo general no presenta síntomas; sin embargo, algunas mujeres pueden tener dolor abdominal y pélvico. Aun cuando no cause síntomas iniciales, la enfermedad inflamatoria pélvica puede causar daño permanente al aparato reproductor y dolor pélvico crónico, imposibilidad de quedar embarazada y embarazo ectópico (embarazo fuera del útero) que puede causar la muerte.

Los hombres raramente tienen problemas de salud asociados a la infección por clamidia. En ocasiones, la infección se propaga al conducto que transporta el semen desde los testículos, lo cual causa dolor y fiebre. La clamidia, en muy pocos casos, puede causar que un hombre no pueda tener hijos.

Una infección por clamidia que no se trate también puede aumentar su probabilidad de contraer o transmitir el VIH, el virus que causa el SIDA.

Recibí tratamiento contra la infección por clamidia. ¿Cuándo puedo tener relaciones sexuales nuevamente?

Usted no debe tener relaciones sexuales de nuevo hasta que usted y su pareja sexual o sus parejas sexuales hayan completado el tratamiento. Si su médico le recetó un medicamento de una sola dosis, deberá esperar siete días después de haberlo tomado, antes de volver a tener relaciones sexuales. Si su médico le recetó un medicamento que debe tomar durante siete días, deberá esperar a terminar todas las dosis antes de tener relaciones sexuales.



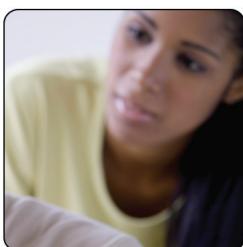
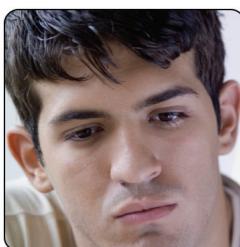
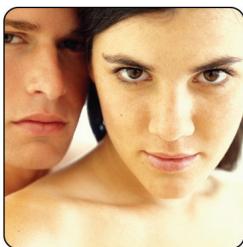
¿Dónde puedo obtener más información?

División de Prevención de Enfermedades de Transmisión Sexual (DSTD)
Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades
<http://www.cdc.gov/std/spanish/default.htm>

Centro de información de los CDC
1-800-CDC-INFO (1-800-232-4636)
Comuníquese con CDC-INFO
<https://www.cdc.gov/dcs/espanol>

Quiero Saber
(from ASHA)
<http://www.quierosaber.org/ets.html>
1-800-783-9877

Gonorrea: Hoja informativa de los CDC



Cualquier persona que tenga relaciones sexuales puede contraer gonorrea. La gonorrea puede causar complicaciones muy graves cuando no se trata, pero se puede curar con los medicamentos correctos.



¿Qué es la gonorrea?

La gonorrea es una enfermedad de transmisión sexual (ETS) que puede infectar tanto a los hombres como a las mujeres. Puede causar infecciones en los genitales, el recto y la garganta. Es una infección muy común, especialmente en las personas jóvenes de 15 a 24 años.

¿Cómo se transmite la gonorrea?

Usted puede contraer gonorrea al tener relaciones sexuales anales, vaginales y orales con una persona que tenga esta enfermedad.

Una mujer embarazada con gonorrea puede transmitírsela a su bebé durante el parto.

¿Cómo puedo evitar contraer gonorrea?

Usted puede evitar contraer gonorrea si:

- no tiene relaciones sexuales;
- tiene una relación mutuamente monógama a largo plazo con una pareja a quien se le hayan realizado pruebas y haya tenido resultados negativos para las ETS;
- usa condones de látex y diques dentales en forma correcta cada vez que tiene relaciones sexuales.

¿Tengo riesgo de contraer gonorrea?

Cualquier persona que tenga relaciones sexuales puede contraer gonorrea mediante las relaciones sexuales anales, vaginales u orales sin protección.

Si usted es sexualmente activo, hable con su proveedor de atención médica de manera honesta y abierta, y pregúntele si debe hacerse la prueba de detección de la gonorrea o de otras ETS. Si es una mujer sexualmente activa menor de 25 años, o una mujer mayor con factores de riesgo —como el tener una nueva pareja sexual o múltiples parejas sexuales, o una pareja sexual con una infección de transmisión sexual—, debe hacerse una prueba de detección de la gonorrea todos los años. Si usted es un hombre sexualmente activo, homosexual, bisexual o tiene relaciones con hombres y es sexualmente activo, debe hacerse la prueba de detección de la gonorrea anualmente.

Estoy embarazada. ¿Cómo afecta a mi bebé la gonorrea?

Si está embarazada y tiene gonorrea, puede transmitirle la infección a su bebé durante el parto. Esto puede causarle problemas graves de salud a su bebé. Si está embarazada, es importante que hable con su proveedor de atención médica para que le hagan los exámenes físicos y las pruebas adecuadas y reciba el tratamiento correcto, según sea necesario. Tratar la gonorrea lo antes posible disminuirá las probabilidades de que su bebé tenga complicaciones de salud.

¿Cómo sé si tengo gonorrea?

Es posible que algunos hombres con gonorrea no presenten ningún síntoma. Sin embargo, los hombres que presentan síntomas pueden tener:

- sensación de ardor al orinar;
- secreción de color blanco, amarillo o verde del pene;
- dolor o inflamación en los testículos (aunque esto es menos común).

La mayoría de las mujeres con gonorrea no tienen síntomas. Incluso cuando tienen síntomas, por lo general, son leves y se pueden confundir con los síntomas de una infección vaginal o de la vejiga. Las mujeres con gonorrea corren el riesgo de tener complicaciones graves por la infección, aun cuando no presenten ningún síntoma.

Los síntomas en las mujeres pueden ser los siguientes:

- dolor o sensación de ardor al orinar;
- aumento de la secreción vaginal;
- sangrado vaginal entre periodos.

Las infecciones del recto pueden no causar síntomas tanto en los hombres como en las mujeres o pueden causarles los siguientes:

- secreciones;
- picazón anal;
- dolores;
- sangrado;
- dolor al defecar.

Debe hacerse revisar por un médico si nota cualquiera de estos síntomas o si su pareja tiene una ETS o síntomas de una ETS, como dolor inusual, secreción con olor, ardor al orinar o sangrado entre periodos.

¿Cómo sabrá mi médico si tengo gonorrea?

En las mayoría de los casos, se puede utilizar una muestra de orina para detectar la gonorrea. Sin embargo, si usted ha tenido relaciones sexuales orales o anales, se puede usar un hisopo para obtener muestras de la garganta o del recto. En algunos casos, se deben tomar muestras de la uretra del hombre (canal urinario) o del cuello uterino de la mujer (la abertura de la matriz) con un hisopo.

¿Se puede curar la gonorrea?

Sí, la gonorrea se puede curar con el tratamiento correcto. Es importante que tome todos los medicamentos que su médico le recete para curar su infección. Los medicamentos contra la gonorrea no se deben compartir con nadie. Si bien los medicamentos detendrán la infección, no repararán ninguna lesión permanente que haya causado la enfermedad.

Es cada vez más difícil tratar algunos casos de gonorrea debido a que las cepas de gonorrea resistentes a los medicamentos están aumentando. Si sus síntomas continúan por más de unos días después del tratamiento, debe regresar a su proveedor de atención médica para que le hagan otro chequeo.

Recibí tratamiento contra la gonorrea. ¿Cuándo puedo tener relaciones sexuales nuevamente?

Debe esperar siete días después de terminar todos los medicamentos antes de tener relaciones sexuales. Para evitar que se infecte de gonorrea nuevamente o que se la transmita a su pareja sexual o sus parejas sexuales, debe evitar tener relaciones sexuales hasta que cada persona haya completado el tratamiento. Si usted ya ha tenido gonorrea y tomó medicamentos en el pasado, todavía se puede infectar nuevamente si tiene relaciones sexuales sin protección con una persona que tenga gonorrea.

¿Qué pasa si no recibo tratamiento?

Cuando la gonorrea no se trata, puede ocasionar problemas de salud graves y permanentes tanto en los hombres como en las mujeres.

En las mujeres, la gonorrea sin tratar puede causar la enfermedad inflamatoria pélvica (EIP). Algunas de las complicaciones de la EIP son las siguientes:

- formación de tejido cicatricial que obstruye las trompas de Falopio;
- embarazo ectópico (embarazo afuera del útero);
- infertilidad (incapacidad para quedar embarazada);
- dolor pélvico o abdominal crónico.

En los hombres, la gonorrea puede causar una afección dolorosa en los conductos de los testículos. En casos muy poco comunes, esto puede causarle a un hombre infertilidad o hacer que no pueda tener hijos.

La gonorrea que no se trata puede también rara vez propagarse a la sangre o las articulaciones. Esta afección puede ser mortal.

La gonorrea que no se trata también puede aumentar sus probabilidades de contraer o transmitir el VIH, el virus que causa el sida.



¿Dónde puedo obtener más información?

División de Prevención de Enfermedades de Transmisión Sexual (DSTDPI)Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades
<http://www.cdc.gov/std/spanish/default.htm>

Centro de información de los CDC
1-800-CDC-INFO (1-800-232-4636)
Comuníquese con CDC-INFO
<https://www.cdc.gov/dcs/espanol>

Herpes genital: Hoja informativa de los CDC



El herpes es una enfermedad de transmisión sexual (ETS) que cualquier persona sexualmente activa puede contraer. La mayoría de las personas con el virus no tiene síntomas. Es importante saber que aún sin presentar los signos de la enfermedad, se puede contagiar a una pareja sexual.



¿Qué es el herpes genital?

El herpes genital es una ETS causada por dos tipos de virus. Estos virus se llaman herpes simple del tipo 1 y herpes simple del tipo 2.

¿Qué tan común es el herpes genital?

El herpes genital es común en los Estados Unidos. En los Estados Unidos, aproximadamente una de cada seis personas entre 14 y 49 años tiene herpes genital.

¿Cómo se propaga el herpes genital?

Usted puede contraer herpes al tener relaciones sexuales orales, vaginales o anales con una persona que tenga la enfermedad.

El líquido que se encuentra en la llaga del herpes contiene el virus y el contacto con ese líquido puede causar la infección. Usted también puede contraer el herpes de una pareja sexual infectada que no tenga llagas visibles o que no sepa que está infectada, ya que el virus puede liberarse mediante la piel y propagar la infección a su pareja sexual o parejas sexuales.

¿Cómo puedo evitar contraer el herpes?

Usted puede protegerse contra el contagio del herpes si:

- no tiene relaciones sexuales;
- tiene una relación mutuamente monógama a largo plazo con una pareja a quien se le hayan realizado pruebas y haya tenido resultados negativos para las ETS;
- usa condones de látex y diques dentales en forma correcta cada vez que tiene relaciones sexuales.

Los síntomas del herpes pueden presentarse en las áreas genitales del hombre y de la mujer que se hayan cubierto con un condón de látex. Sin embargo, los brotes también pueden ocurrir en áreas que no se hayan cubierto por un condón, por lo tanto, es posible que los condones no lo protejan completamente del herpes.

Estoy embarazada. ¿Cómo podría el herpes genital afectar a mi bebé?

Si está embarazada y tiene herpes genital, es aún más importante que usted vaya a sus citas de atención médica prenatales. Debe informarle a su médico si alguna vez ha tenido síntomas, ha estado expuesta o ha recibido un diagnóstico de herpes genital. Algunas veces la infección por herpes genital puede provocar abortos espontáneos. También puede hacer que tenga mayor probabilidad de que su bebé nazca mucho antes. Usted puede pasarle la infección por herpes a su bebé en gestación y puede causarle una infección potencialmente mortal (herpes en el neonato). Es importante que usted evite contraer el herpes durante el embarazo.

Si está embarazada y tiene herpes genital, es posible que le ofrezcan medicamentos para el herpes hacia el final de su embarazo para reducir su riesgo de tener síntomas y de pasarle la enfermedad a su bebé. En el momento del parto, su médico debe examinarla atentamente para determinar si hay síntomas presentes. Si tiene síntomas del herpes durante el parto, por lo general se realiza una cesárea.

¿Cómo sé si tengo herpes genital?

La mayoría de las personas que tiene herpes no presenta síntomas o si los presenta son muy leves. Es posible que no se dé cuenta de los síntomas leves o que los

confunda con otra afección de la piel como un grano o pelo encarnado. Es por esto que la mayoría de las personas que tienen herpes no lo saben.

Las llagas del herpes genital, por lo general, se ven como una o más ampollas en los genitales, el recto o la boca. Las ampollas se abren y dejan llagas dolorosas que pueden tardar semanas en curarse. A estos síntomas a veces se los llaman "brotes". La primera vez que una persona tiene un brote es probable que también presente síntomas similares a los de la influenza (gripe) como fiebre, dolores corporales e inflamación de glándulas.

Es común que los brotes de herpes genital se repitan, en especial durante el primer año después de la infección. Los siguientes brotes generalmente duran menos tiempo y son menos graves que el primer brote. Aunque la infección puede permanecer en el cuerpo por el resto de su vida, la cantidad de brotes tiende a disminuir con los años.

Debe hacerse revisar por un médico, si nota cualquiera de estos síntomas o si su pareja tiene una ETS o síntomas de una ETS, como una llaga inusual, secreción con olor, ardor al orinar o específicamente en las mujeres, sangrado entre períodos.

¿Cómo sabrá mi médico si tengo herpes?

Muchas veces su proveedor de atención médica puede diagnosticar herpes genital simplemente con mirar los síntomas. Los proveedores de atención médica también pueden tomar una muestra de la llaga y hacerle una prueba. Hable con su proveedor de atención médica de manera honesta y abierta y pregúntele si debe hacerse la prueba de detección del herpes o de otras ETS.

¿Se puede curar el herpes?

No existe una cura para el herpes. No obstante, existen medicamentos que pueden prevenir o disminuir la duración de los brotes. Uno de estos medicamentos para el herpes puede tomarse todos los días y reduce la probabilidad de que usted le pase la infección a su pareja sexual o parejas sexuales.

¿Qué pasa si no recibo tratamiento?

El herpes genital puede causar llagas genitales dolorosas y puede ser grave en personas con el sistema inmunitario deprimido. Si se toca las llagas o toca el líquido de estas, puede pasar el herpes a otras partes del su cuerpo, como a los ojos. No se toque las llagas ni toque el líquido para evitar propagar el herpes a otra parte del cuerpo. Si se toca las llagas o toca el líquido, lávese bien las manos inmediatamente para evitar propagar su infección.

Algunas personas que contraen el herpes genital sienten preocupación sobre cómo afectará su salud general, su vida sexual y sus relaciones. Es aconsejable que hable con un proveedor de atención médica acerca de estas preocupaciones, pero también es importante saber que aunque el herpes no tenga cura es una afección controlable. Como el diagnóstico del herpes genital puede afectar cómo se siente sobre las relaciones sexuales existentes o futuras, es importante saber cómo hablar con sus parejas sexuales sobre las ETS. Aquí puede encontrar un recurso: Campaña GYT <http://npin.cdc.gov/stdawareness/>

Si está embarazada, pueden producirse problemas para usted y su bebé en gestación. Vea la información anterior sobre el tema "Estoy embarazada. ¿Cómo podría el herpes genital afectar a mi bebé?"

¿Puedo aún tener relaciones sexuales si tengo herpes?

Si tiene herpes, debe decirle a su pareja sexual y dejarle saber que tiene esta afección y el riesgo que implica. Usar condones puede ayudar a disminuir este riesgo, pero el riesgo no desaparecerá por completo. No tener otras llagas u otros síntomas de herpes también puede disminuir el riesgo, pero no completamente. Incluso si no tiene ningún síntoma puede aún infectar a sus parejas sexuales.

¿Cuál es la relación entre el herpes genital y el VIH?

El herpes genital puede causar llagas o cortes en la piel o en el recubrimiento interno de la boca, la vagina y el recto. Las llagas genitales causadas por el herpes pueden sangrar fácilmente. Cuando las llagas entran en contacto con la boca, la vagina o el recto durante las relaciones sexuales aumentan el riesgo de transmitir o contraer el VIH si su pareja sexual o parejas sexuales tienen el VIH.

¿Cuál es la relación entre el herpes genital y el herpes oral (herpes labial en la boca)?

El herpes oral (como el herpes labial o herpes bucal en la boca o su alrededor) es, por lo general, causado por el virus del herpes simple del tipo 1 (VHS-1). La mayoría de las personas se infectan por el VHS-1 durante la infancia a través de un contacto no sexual. Por ejemplo, las personas se pueden infectar con el beso de un parente o amigo que tenga herpes oral. Más de la mitad de la población de los EE. UU. tiene el VHS-1, aunque no muestren signos ni síntomas. El VHS-1 también puede propagarse de la boca a los genitales a través de las relaciones sexuales orales. Esta es la razón por la cual algunos casos de herpes genital son causados por el VHS-1.

¿Dónde puedo obtener más información?

División para la Prevención de ETS (DSTD)

<http://www.cdc.gov/std/spanish/>

Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades

Para preguntas personales sobre salud e información acerca de las ETS:

Centro de información de los CDC

1-800-CDC-INFO

(1-800-232-4636)

Comuníquese con CDC-INFO
<https://www.cdc.gov/dcs/espanol>

Recursos:

Quiero Saber
(ASHA)

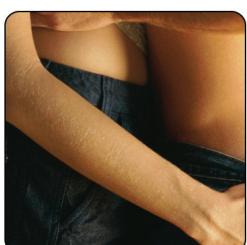
<http://www.quierosaber.org/ets.html>

P. O. Box 13827

Research Triangle Park,
NC 27709-3827

1-800-783-9877

Sífilis: Hoja informativa de los CDC



La sífilis es una enfermedad de transmisión sexual (ETS) que puede tener complicaciones muy graves cuando se deja sin tratar, pero es fácil de curar con el tratamiento adecuado.



¿Qué es la sífilis?

La sífilis es una ETS que puede causar complicaciones a largo plazo o la muerte, si no se trata de manera adecuada. Los síntomas en los adultos se dividen en fases. Estas fases son sífilis primaria, secundaria, latente y avanzada.

¿Cómo se propaga la sífilis?

Usted puede contraer sífilis mediante el contacto directo con una llaga de sífilis durante las relaciones sexuales anales, vaginales u orales. Las llagas se pueden encontrar en el pene, la vagina, el ano, el recto o los labios y la boca. La sífilis también puede propagarse de una madre infectada a su bebé en gestación.

¿Cómo se ve la sífilis?

A la sífilis se la llama "la gran imitadora" porque tiene muchísimos síntomas posibles y muchos de estos se parecen a los síntomas de otras enfermedades. La llaga de sífilis que aparece justo después de infectarse por primera vez no produce dolor y puede confundirse con un pelo encarnado, una cortadura con un cierre u otro golpe que no parece dañino. El sarpullido que aparece en el cuerpo durante la segunda fase de la sífilis y que no produce picazón se puede producir en las palmas de las manos y las plantas de los pies, por todo el cuerpo o solo en algunas partes. La sífilis también puede afectar los ojos y causar ceguera permanente. Esto se llama sífilis ocular. Usted podría estar infectado por la sífilis y tener síntomas muy leves o no presentar ningún síntoma.

¿Cómo puedo evitar contraer la sífilis?

La única manera de evitar las ETS es no tener relaciones sexuales vaginales, anales ni orales.

Si usted es sexualmente activo, puede hacer las siguientes cosas para disminuir las probabilidades de contraer la sífilis:

- Tener una relación mutuamente monógama a largo plazo con una persona que se haya hecho pruebas y haya tenido resultados negativos para las ETS.
- Usar condones de látex de manera correcta cada vez que tenga relaciones sexuales. Los condones previenen la transmisión de la sífilis al evitar el contacto con las llagas, pero a veces, las llagas pueden estar en áreas que el condón no cubre. La sífilis todavía se puede transmitir al tener contacto con estas llagas.



Ejemplo de una úlcera de sífilis primaria.

¿Tengo riesgo de sífilis?

Cualquier persona sexualmente activa puede contraer sífilis mediante las relaciones sexuales anales, vaginales u orales sin protección. Hable con su proveedor de atención médica de manera honesta y abierta y pregúntele si debe hacerse la prueba de detección de sífilis o de otras ETS. Usted debe hacerse la prueba de sífilis con regularidad si está embarazada, es un hombre que tiene relaciones sexuales con hombres, tiene la infección por el VIH o una pareja que tuvo un resultado positivo a la prueba de sífilis.

Estoy embarazada. ¿Cómo afecta la sífilis a mi bebé?

Si está embarazada y tiene sífilis, puede transmitirle la infección a su bebé en gestación. Tener sífilis puede causar que su bebé nazca con bajo peso. También puede hacer que tenga mayor probabilidad de que su bebé nazca mucho antes o de tener un mortinato (un bebé que nace muerto). Para proteger a su bebé **usted debe hacerse la prueba de sífilis durante el embarazo y en el momento del parto, si el resultado es positivo debe recibir tratamiento de inmediato.**

Los bebés infectados pueden nacer sin los signos o síntomas de la enfermedad. Sin embargo, si no es sometido a tratamiento de inmediato, el bebé puede presentar graves problemas al cabo de unas cuantas semanas. Los bebés que no reciben tratamiento pueden tener muchos problemas de salud como cataratas, sordera o convulsiones y pueden morir.

¿Cómo sé si tengo sífilis?

Los síntomas en los adultos se dividen en fases.

Fase primaria:

Durante la primera fase (primaria) de la sífilis, es posible que note una única llaga, pero que haya muchas. La llaga aparece en el sitio por donde la sífilis entró al cuerpo. Por lo general, la llaga es firme, redonda y no causa dolor. Debido a que la llaga no causa dolor es posible que pase desapercibida. Las llagas duran de 3 a 6 semanas y se curan independientemente de que reciba tratamiento o no. Aunque las llagas desaparezcan, usted aún debe recibir tratamiento para que su infección no pase a la fase secundaria.



Ejemplos de una erupción secundaria en las palmas de las manos (arriba).

Fase secundaria

Durante la fase secundaria, es posible que tenga erupciones en la piel o llagas en la boca, la vagina o el ano (también llamadas lesiones de la membrana mucosa). Esta fase suele comenzar con la aparición de una erupción en una o más áreas del cuerpo. Las erupciones pueden aparecer cuando la llaga primaria se está curando o varias semanas después de que se haya curado. Esta erupción puede tomar el aspecto de puntos duros, de color rojo o marrón rojizo en la palma de las manos o en la planta de los pies. La erupción por lo general no pica y a veces es tan poco visible que es posible que ni se dé cuenta de que la tiene. Otros síntomas que es posible que tenga pueden incluir fiebre, inflamación de las glándulas linfáticas, dolor de garganta, pérdida parcial del cabello, dolores de cabeza, pérdida de peso, dolor muscular y fatiga (sentirse muy cansado). Los síntomas de esta fase desaparecerán reciba o no tratamiento. Sin el tratamiento adecuado, la infección progresará a una fase latente y posiblemente a las fases más avanzadas de la enfermedad.



Ejemplos de una erupción secundaria generalizada en el cuerpo (abajo).

Fases latente y avanzada:

La fase latente de la sífilis comienza cuando todos los síntomas que tuvo antes desaparecen. Si no recibió tratamiento, usted puede seguir teniendo sífilis en su cuerpo por años sin presentar ningún signo o síntoma. La mayoría de las personas con sífilis sin tratar no evolucionan a la fase avanzada de esta enfermedad. Sin embargo, cuando esto sucede es muy grave y ocurriría entre 10 a 30 años desde que comenzó su infección. Los síntomas de la fase avanzada de sífilis incluyen dificultad para coordinar los movimientos musculares, parálisis (no poder mover ciertas partes del cuerpo), entumecimiento, ceguera y demencia (trastorno mental). En las fases avanzadas de la sífilis, la enfermedad daña sus órganos internos y puede causar la muerte.

En una infección de sífilis, un caso "temprano" es cuando un paciente ha estado infectado por un año o menos, por ejemplo la fase primaria y secundaria de la sífilis. Las personas que tienen infecciones de sífilis "tempranas" pueden propagar la infección más fácilmente a sus parejas sexuales. La mayoría de los casos de sífilis temprano ocurren actualmente entre los hombres que tienen sexo con hombres, aunque las mujeres y los bebés en gestación también presentan riesgo de infección.

¿Cómo sabrá mi médico si tengo sífilis?

En la mayoría de los casos, se puede realizar un análisis de sangre para detectar la sífilis. Algunos proveedores de atención médica diagnosticarán sífilis al analizar el líquido de una llaga de sífilis.



Microscopía de campo oscuro de *Treponema pallidum*.
Haga clic aquí para ampliar la imagen.

¿Se puede curar la sífilis?

Sí, la sífilis se puede curar con los antibióticos correctos que le recetará un proveedor de atención médica. Sin embargo, el tratamiento no revertirá ningún daño que la infección haya ya causado.

He recibido tratamiento. ¿Puedo contraer sífilis nuevamente?

El hecho de que haya tenido sífilis una vez no lo protege de tenerla de nuevo. Aún después de haber sido tratado de manera exitosa, usted puede volver a infectarse. Solamente las pruebas de laboratorio pueden confirmar si tiene sífilis. Se recomiendan las pruebas de seguimiento por un proveedor de atención médica para asegurarse de que su tratamiento haya sido eficaz.

Debido a que las llagas de la sífilis se pueden ocultar en la vagina, el ano, debajo de la piel que recubre el pene o la boca, es posible que no sea evidente si una pareja sexual tiene sífilis. A menos que sepa que sus parejas sexuales han sido evaluadas y tratadas, puede estar en riesgo de contraer sífilis otra vez de una pareja que no haya recibido tratamiento.

¿Dónde puedo obtener más información?

Enfermedades de transmisión sexual:

Página principal

<http://www.cdc.gov/std/spanish/>

Sífilis: Página sobre sífilis

<http://www.cdc.gov/std/spanish/sifilis/>

Sífilis y HSH: Hoja informativa.

<http://www.cdc.gov/std/spanish/STDFact-MSM-Syphilis-s.htm>

ETS y embarazo: Hoja informativa

<http://www.cdc.gov/std/spanish/STDFact-Pregnancy-s.htm>

Centro de información de los CDC

1-800-CDC-INFO (1-800-232-4636)

Comuníquese con CDC-INFO

<https://www.cdc.gov/dcs/espanol>

Tricomoniasis - Hoja informativa de los CDC



¿Qué es la tricomoniasis?

La tricomoniasis (o "tric") es una enfermedad de transmisión sexual (ETS) muy común causada por la infección transmitida por el parásito protozoario llamado *Trichomonas vaginalis*. Los síntomas de la enfermedad pueden variar, y la mayoría de hombres y mujeres que tienen el parásito no saben que están infectados.



¿Qué tan frecuente es la tricomoniasis?

La tricomoniasis es considerada la enfermedad de transmisión sexual curable más común. En los Estados Unidos, se calcula que 3.7 millones de personas tienen esa infección, pero solo alrededor de un 30% presenta algún síntoma. Es más frecuente en las mujeres que en los hombres y las mayores son más propensas que las jóvenes a tener la infección.

¿Cómo se contrae la tricomoniasis?

Una persona infectada puede transmitirle el parásito a otra persona que no tenga la infección durante las relaciones sexuales. En las mujeres, el área del cuerpo infectada con más frecuencia es la parte baja del aparato genital (la vulva, la vagina o la uretra) y en los hombres es la parte interna del pene (uretra). Durante las relaciones sexuales, el parásito por lo general se transmite del pene a la vagina o de la vagina al pene, pero también se puede transmitir de una vagina a otra. No es frecuente que el parásito infecte otras partes del cuerpo, como las manos, la boca o el ano. No está claro por qué algunas personas con la infección presentan síntomas y otras no, pero probablemente depende de factores como la edad de la persona y su salud en general. Las personas infectadas que no tengan síntomas de todos modos pueden transmitirles la infección a otras.

¿Cuáles son los signos y síntomas de la tricomoniasis?

Alrededor del 70% de las personas infectadas no presentan signos ni síntomas. Cuando la tricomoniasis causa síntomas, pueden variar entre irritación leve e inflamación grave. Algunas personas presentan los síntomas durante los 5 a 28 días después de haberse infectado, pero otras los presentan mucho más tarde. Los síntomas pueden aparecer y desaparecer.

Los hombres con tricomoniasis pueden sentir picazón o irritación dentro del pene, ardor después de orinar o eyacular, o pueden tener alguna secreción del pene.

Las mujeres con tricomoniasis pueden notar picazón, ardor, enrojecimiento o dolor en los genitales, molestia al orinar, o una secreción clara con un olor inusual que puede ser transparente, blanca, amarillenta o verdosa.

Tener tricomoniasis puede provocar molestias al tener relaciones sexuales. Si no se trata, la infección puede durar meses y hasta años.

¿Cuáles son las complicaciones de la tricomoniasis?

La tricomoniasis puede aumentar el riesgo de contraer o propagar otras infecciones de transmisión sexual. Por ejemplo, puede causar inflamación genital que hace más fácil infectarse con el virus del VIH o transmitírselo a una pareja sexual.

¿Qué efectos tiene la tricomoniasis en una mujer embarazada y en su bebé?

Las mujeres embarazadas que tienen tricomoniasis son más propensas a tener sus bebés antes de tiempo (parto prematuro). Además, los bebés nacidos de madres infectadas tienen más probabilidades de tener bajo peso al nacer, según los parámetros oficiales (menos de 5.5 libras).



© CDC

Dos parásitos *Trichomonas vaginalis*, amplificados (observados a través del microscopio)

¿Cómo se diagnostica la tricomoniasis?

Es imposible diagnosticar la tricomoniasis basándose únicamente en los síntomas. Tanto a los hombres como a las mujeres, el médico de atención primaria u otro proveedor de atención médica tiene que hacerles un examen y una prueba de laboratorio para diagnosticar la tricomoniasis.

¿Cuál es el tratamiento de la tricomoniasis?

La tricomoniasis se puede curar con una sola dosis de un antibiótico recetado (puede ser metronidazol o tinidazol), en pastillas que se pueden tomar por la boca. Las mujeres embarazadas pueden tomar este medicamento. Algunas personas que consuman alcohol durante las 24 horas después de tomar este tipo de antibiótico pueden tener efectos secundarios molestos.

Las personas que hayan sido tratadas por tricomoniasis pueden contraerla de nuevo. Aproximadamente 1 de cada 5 personas se infectan otra vez dentro de los 3 meses después del tratamiento. Para evitarlo, asegúrese de que todas sus parejas sexuales también reciban tratamiento y espere para tener relaciones sexuales nuevamente hasta que todos sus síntomas hayan desaparecido (alrededor de una semana). Hágase examinar otra vez si le vuelven los síntomas.

¿Cómo se puede prevenir la tricomoniasis?

Usar condones de látex correctamente todas las veces que tenga relaciones sexuales le ayudará a reducir el riesgo de contraer o transmitir la tricomoniasis. Sin embargo, los condones no cubren toda el área y es posible contraer o transmitir esta infección incluso cuando se utiliza uno.

La única manera segura de prevenir las infecciones de transmisión sexual es evitar por completo las relaciones sexuales. Otra manera de abordarlo es hablar acerca de esta clase de infecciones antes de tener relaciones sexuales con una nueva pareja, para tomar decisiones fundamentadas acerca del nivel de riesgo con que la persona se siente cómoda en su vida sexual.

Si usted o alguna persona que conozca tiene preguntas acerca de la tricomoniasis o cualquier otra enfermedad de transmisión sexual, especialmente con síntomas como una secreción inusual, ardor al orinar o una úlcera en el área genital, consulte a un proveedor de atención médica para obtener respuestas.

¿Dónde puedo obtener más información?

División de Prevención de Enfermedades de Transmisión Sexual (DSTD)

www.cdc.gov/std/spanish/

Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades

Centro de información de los CDC

1-800-CDC-INFO (1-800-232-4636)

Comuníquese con CDC-INFO

<https://www.cdc.gov/dcs/espanol>



Recursos

Quiero Saber

American Sexual Health Association
(ASHA)

P. O. Box 13827

Research Triangle Park, NC 27709-3827
1-800-783-9877

www.quierosaber.org/ets.html

Las enfermedades de transmisión sexual (ETS) durante el embarazo: Hoja informativa de los CDC



Una mujer embarazada que tiene una ETS puede infectar a su bebé antes, durante y después del parto.

Si está embarazada puede infectarse de las mismas enfermedades de transmisión sexual (ETS) que las mujeres que no están embarazadas. Las mujeres embarazadas deben pedirle al médico que les haga pruebas de detección de ETS, ya que algunos doctores no lo hacen de manera habitual.

Un componente fundamental de la atención prenatal adecuada es garantizar que se les hagan pruebas de detección de ETS a las pacientes embarazadas. Hágales las pruebas de detección de ETS a sus pacientes embarazadas en etapas tempranas del embarazo y repítalas al acercarse el parto, si es necesario. Para garantizar que se realicen las pruebas de detección correctas, lo animamos a que tenga conversaciones abiertas y sinceras con sus pacientes embarazadas y, si es posible, con sus parejas sexuales sobre los síntomas que hayan tenido o tengan y sobre cualquier comportamiento sexual de alto riesgo que puedan tener.

Las siguientes secciones proporcionan detalles sobre los efectos de ETS específicas durante el embarazo con enlaces a páginas web con información adicional.

Estoy embarazada. ¿Puedo contraer una ETS?

Sí, sí puede. Las mujeres embarazadas pueden infectarse con las mismas enfermedades de transmisión sexual que las mujeres que no están embarazadas. El embarazo no ofrece a las mujeres ni a sus bebés ninguna protección adicional contra las ETS. Muchas son "silenciosas", o no tienen síntomas, por lo que usted podría no saber si está infectada. Si está embarazada, debe hacerse pruebas de detección de ETS, incluido el VIH (el virus que causa el sida), como parte de la atención médica de rutina durante el embarazo. Las consecuencias de una ETS para usted y su bebé pueden ser más graves y hasta mortales, si se infecta durante el embarazo. Es importante que usted conozca los efectos dañinos de las ETS y que sepa cómo protegerse y proteger a su bebé contra las infecciones. Si le diagnostican una ETS durante el embarazo, también le deben hacer pruebas de detección y dar tratamiento a su pareja sexual.

¿Cómo me afectarán o afectarán a mi bebé en gestación las ETS?

Las ETS pueden causarle complicaciones en el embarazo y tener graves efectos en usted y su bebé en gestación. Algunos de estos problemas se pueden notar al momento del nacimiento, mientras que otros no se descubrirán sino hasta meses o años después. Además, se sabe que la infección por una enfermedad de transmisión sexual, puede hacer más fácil que una persona se infecte con el VIH. La mayoría de estos problemas pueden prevenirse si usted recibe atención médica de rutina durante el embarazo. Esto incluye hacer pruebas de detección de ETS en etapas tempranas del embarazo y repetirlas cerca del momento del parto, si es necesario.

¿Debo hacerme pruebas de detección de ETS durante mi embarazo?

Sí. Las pruebas de detección y el tratamiento de las enfermedades de transmisión sexual en las mujeres embarazadas es una forma vital de prevenir graves complicaciones tanto para la salud de la madre como la del bebé, que de otra forma se presentarían por la infección. Mientras más pronto usted reciba atención médica durante el embarazo, mejores serán los resultados para su salud y la de su bebé en gestación. Las directrices de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades del 2015 para el tratamiento de las ETS recomiendan las pruebas de detección de ETS para las mujeres embarazadas. Las recomendaciones de los CDC sobre las pruebas de detección que su proveedor de atención médica debe seguir están incorporadas en la tabla sobre ETS durante el embarazo: Hoja informativa detallada de los CDC <http://www.cdc.gov/std/pregnancy/stdfact-pregnancy-detailed.htm> (en inglés).

Asegúrese de preguntarle a su médico sobre hacerse las pruebas de detección de ETS. También es importante que usted tenga una conversación abierta y sincera con su proveedor y hablen de cualquier síntoma que tenga y todas las conductas sexuales de alto riesgo en las que participe, ya que algunos doctores no realizan estas pruebas de manera rutinaria. Aunque usted se haya hecho pruebas en el pasado, debería volvérse las a hacer si queda embarazada.

¿Puedo recibir tratamiento para una ETS mientras estoy embarazada?

Esto depende de varios factores. Las enfermedades de transmisión sexual como la clamidía, gonorrea, sifilis, tricomoniasis y vaginosis bacteriana pueden tratarse y curarse con antibióticos que se pueden tomar en forma segura durante el embarazo. Las ETS causadas por virus, como el del herpes genital, la hepatitis B o el VIH, no se pueden curar. Sin embargo, en algunos casos estas infecciones se pueden tratar con medicamentos antivirales u otras medidas preventivas para reducir el riesgo de transmisión de la infección al bebé. Si está embarazada o planea quedar embarazada, debe hacerse las pruebas de detección para que pueda tomar medidas para protegerse y proteger a su bebé.

¿Cómo puedo reducir mi riesgo de contraer una ETS mientras estoy embarazada?

La única manera de evitar las ETS es no tener relaciones sexuales vaginales, anales ni orales.

Si usted es sexualmente activa, puede hacer las siguientes cosas para disminuir las probabilidades de contraer clamidía:

- Tener una relación mutuamente monógama a largo plazo con una pareja que se haya hecho pruebas de ETS y haya obtenido resultados negativos.
- Usar condones de látex de manera correcta cada vez que tenga relaciones sexuales

¿Dónde puedo obtener más información?

División de Prevención de Enfermedades de Transmisión Sexual (DSTD)

<http://www.cdc.gov/std/spanish/default.htm>

Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades

Centro de información de los CDC

1-800-CDC-INFO

(1-800-232-4636)

Comuníquese con CDC-INFO

<https://wwwn.cdc.gov/dcs/>

Quiero Saber (from ASHA)

<http://www.quierosaber.org/ets.html>

1-800-783-9877