

## Hacerte las pruebas de detección es fácil

Según la política de la clínica, tu proveedor de atención médica (healthcare provider, HCP) podría examinar a todas las pacientes mujeres de 15 a 24 años de edad para detectar clamidia (*Chlamydia trachomatis*, CT) y gonorrea (*Neisseria gonorrhoeae*, NG), independientemente de tu historial sexual, a menos que te niegues.

La detección de CT y NG es simple, y el tratamiento con antibióticos es fácil. Tu HCP puede pedir una muestra de orina, una muestra vaginal recogida por ti misma o recoger una muestra durante su prueba de Papanicolaou.

## Preguntas sobre el costo

En muchos casos, los estudios de detección de infecciones de transmisión sexual (ITS) están cubiertos por la Ley de Cuidado de Salud Asequible (Affordable Care Act).<sup>14</sup> Esto podría significar lo siguiente:



- ▶ Ningún copago
- ▶ Ningún deducible
- ▶ Ningún gasto de bolsillo

Habla con tu HCP o consulta con tu plan de atención médica para verificar la cobertura.\*



## Los resultados: ¿qué sucede luego?

⊕ **Si tu resultado es positivo**, no eres la única. Su HCP le hará una receta; recuerda que tendrás que repetir la prueba a los 3 meses.<sup>10</sup>

⊖ **Si tu resultado es negativo**, ¡buenas noticias! No te olvides de programar tu examen anual.

## Protégete. Protege a tu pareja.

Una prueba positiva no significa necesariamente que uno de ustedes esté teniendo relaciones sexuales con otras personas, ya que las infecciones pueden pasar desapercibidas durante años.

Para prevenir una infección debes dejar de tener relaciones sexuales hasta que tú y tu(s) pareja(s) hayas/haya(n) completado el tratamiento.<sup>1</sup>

**Hazte la prueba de detección.  
Trata la infección.**

Protege tu salud reproductiva.  
Habla con tu HCP hoy.

\* Es posible que la cobertura no esté disponible para todas las mujeres.

**Referencias:** **1.** CDC. <https://www.cdc.gov/std/chlamydia/stdfact-chlamydia.htm>. Actualizado el 4 de octubre de 2017. Último acceso el 22 de agosto de 2018. **2.** Cates JR, et al. Our Voices, Our Lives, Our Futures: Youth and Sexually Transmitted Diseases. University of North Carolina at Chapel Hill; 2004. **3.** CDC. [https://npi.cdc.gov/stdawareness/GYT\\_TalkingTips.aspx](https://npi.cdc.gov/stdawareness/GYT_TalkingTips.aspx). Último acceso el 22 de agosto de 2018. **4.** CDC. <https://www.cdc.gov/std/stats/sti-estimates-fact-sheet-feb-2013.pdf>. Publicado en febrero de 2013. Último acceso el 22 de agosto de 2018. **5.** CDC. <https://www.cdc.gov/std/stats16/adolescents.htm>. Última revisión 26 de septiembre de 2017. Último acceso el 22 de agosto de 2018. **6.** CDC. <https://www.cdc.gov/std/stats16/tables/21.htm>. Actualizado el 21 de agosto de 2017. Último acceso el 22 de agosto de 2018. **7.** Farley TA, et al. Asymptomatic sexually transmitted diseases: the case for screening. *Prev Med.* 2003;36(4):502-509. doi:10.1016/S0091-7435(02)00058-0. **8.** ASHA. <http://www.ashasexualhealth.org/stdsstis/chlamydia/>. Último acceso el 22 de agosto de 2018. **9.** CDC. [https://www.cdc.gov/std/products/infographics/images/Youth-ST-Infographic\\_620.jpg](https://www.cdc.gov/std/products/infographics/images/Youth-ST-Infographic_620.jpg). Publicado en abril de 2013. Último acceso el 22 de agosto de 2018. **10.** CDC. <https://www.cdc.gov/std/tg2015/screening-recommendations.htm>. Actualizado el 22 de agosto de 2016. Último acceso el 22 de agosto de 2018. **11.** ACOG. <https://www.acog.org/Patients/FAQs/Chlamydia-Gonorrhea-and-Syphilis>. Publicado en diciembre de 2016. Último acceso el 22 de agosto de 2018. **12.** AAP Releases Policy Statement on Screening for Nonviral Sexually Transmitted Infections in Adolescents and Young Adults. 2015; 91(9):652-654. **13.** USPSTF. <https://www.uspreventiveservicestaskforce.org/Page/Document/RecommendationStatementFinal/chlamydia-and-gonorrhea-screening>. Último acceso el 22 de agosto de 2018. **14.** CDC. <https://www.cdc.gov/nchs/tp/preventionthroughhealthcare/preventiveservices/std.htm>. Actualizado el 2 de mayo de 2018. Último acceso el 22 de agosto de 2018.

PP-02051-301 Rev. 002 © 2018 Hologic, Inc. Todos los derechos reservados. Hologic y los logotipos asociados son marcas comerciales o marcas registradas de Hologic, Inc., o sus filiales en Estados Unidos u otros países. Para obtener información específica sobre cuáles son los productos que están a la venta en un país en particular, ponte en contacto con su representante local de Hologic o escribe a [diagnostic.solutions@hologic.com](mailto:diagnostic.solutions@hologic.com).



# Hazte la prueba hoy.

Protege tu futuro

Protege tu fertilidad futura con una prueba de detección sencilla e indolora.



### Infección por clamidia y gonorrea: Frecuente y curable

La clamidia (CT) y la gonorrea (NG) son dos de las infecciones de transmisión sexual (ITS) más frecuentes; son infecciones bacterianas que se transmiten al tener relaciones sexuales sin protección por vía vaginal, anal u oral.<sup>1</sup>

**1 de cada 2 personas sexualmente activas contraerá una ITS antes de los 25 años.**<sup>\*2,3</sup>

De hecho, se estima que **3.6 millones** de nuevos casos de CT y NG ocurrirán anualmente en los Estados Unidos.<sup>4</sup> Los adultos jóvenes sexualmente activos de 15 a 24 años tienen **un riesgo más alto** de adquirir enfermedades de transmisión sexual (ETS).

**El 63%** de los nuevos **casos de infección por clamidia** se dan en pacientes de entre 15 y 24 años<sup>5</sup>

**El 47%** de los nuevos **casos de gonorrea** se dan en pacientes de entre 15 y 24 años.<sup>6</sup>

### Las infecciones no tratadas pueden causar problemas graves de salud

Más del 75 % de las infecciones por CT y del 68 % de las infecciones por NG no muestran **ningún síntoma** en las mujeres.<sup>1,7</sup>

La mayoría de las personas infectadas no tienen síntomas. Si los síntomas están presentes, pueden incluir los siguientes: secreción vaginal, dolor durante las relaciones sexuales, dolor o ardor al orinar.<sup>8</sup> Es fácil detectar y tratar la infección por CT y NG; sin embargo, una infección no tratada puede tener consecuencias para la salud, entre ellas: <sup>1</sup>

- ✓ Enfermedad inflamatoria pélvica (EIP)
- ✓ Infertilidad
- ✓ Aumento del riesgo de contraer o contagiar el VIH
- ✓ Embarazo ectópico (*embarazo de riesgo que se produce fuera del útero*)



**24,000**  
mujeres cada año  
quedan infértiles  
por ITS no diagnosticadas.<sup>9</sup>

## ¿Debo hacerme las pruebas de detección?

Las pruebas de detección son exámenes médicos que verifican la presencia de enfermedades antes de que se presenten los síntomas. Mediante la detección de la CT y la NG, los médicos pueden detectar las infecciones a tiempo, lo que facilita el tratamiento y disminuye la probabilidad de complicaciones.

Las organizaciones nacionales de la salud han implementado pautas para las pruebas de detección con el fin de abordar el aumento en las tasas de infecciones por CT y NG:

### CDC

#### Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades<sup>10</sup>

- ▶ Mujeres sexualmente activas menores de 25 años.
- ▶ Mujeres de 25 años y más con mayor riesgo.<sup>a</sup>
- ▶ Aquellas personas que tengan un resultado positivo deben repetir la prueba a los 3 meses.

### ACOG

#### Colegio Estadounidense de Obstetras y Ginecólogos<sup>11</sup>

- ▶ Mujeres sexualmente activas de 25 años y menos.
- ▶ Mujeres de más de 25 años con mayor riesgo.<sup>b</sup>

### AAP

#### Academia Americana de Pediatría<sup>12</sup>

- ▶ Las mujeres adultas jóvenes y adolescentes sexualmente activas de menos de 25 años deben hacerse la prueba al menos una vez por año, aunque no tengan síntomas o informen el uso de anticonceptivos de barrera.

### USPSTF

#### Equipo de Servicios Preventivos de los EE. UU.<sup>13</sup>

- ▶ Mujeres sexualmente activas menores de 25 años.
- ▶ Mujeres mayores con mayor riesgo de infección.

a. Las personas con riesgo aumentado incluyen mujeres que tienen una nueva pareja o varias parejas, que tienen antecedentes de ETS, que practican el sexo por dinero y que consumen drogas inyectables; aquellas que tienen una nueva pareja sexual, más de una pareja sexual, una pareja sexual que tiene a su vez otras parejas sexuales, o una pareja sexual que tiene una infección de transmisión sexual.

b. Las pacientes son mujeres con antecedentes de parejas sexuales múltiples o una pareja sexual que tiene a su vez otras parejas sexuales, contacto sexual con individuos que tienen ITS comprobadas con cultivos, antecedentes de episodios repetidos de ITS o visitas a clínicas por ETS.