

Paludismo (Malaria)

Esta hoja trata de la exposición al paludismo en el embarazo y durante la lactancia. Esta información no debe usarse como un sustituto de la atención médica o los consejos de su proveedor de atención de salud.

¿Qué es el paludismo (también conocido por la malaria)?

El paludismo es una enfermedad infecciosa encontrada en muchas partes del mundo con climas cálidos, especialmente en las áreas tropicales y subtropicales como el África subsahariana, Nueva Guinea, el sur de Asia, y Centro y Sudamérica.

La gente puede desarrollar el paludismo a través de ser picada por un mosquito que fue infectado con parásitos del paludismo (llamados Plasmodio). Menos comúnmente, la infección del paludismo puede resultar de las transfusiones de sangre, trasplantes de órganos, o por el uso compartido de agujas o jeringas contaminadas con sangre infectada. Una persona que está embarazada y tiene paludismo también podría pasar el paludismo al bebé antes o durante el parto.

El paludismo no es transmitido a través del contacto casual porque sólo es encontrado en la sangre. No se puede contraer el paludismo por agarrarse de las manos o sentarse al lado de alguien con paludismo. No es transmitido a través del contacto sexual, y no es como el resfriado común o la gripe que se pueden transmitir a través de toser o estornudar.

¿Cuáles son los síntomas del paludismo?

Los síntomas del paludismo pueden variar de leves a severos. A la mayoría de las personas con paludismo le da fiebre y una enfermedad parecida a la gripe, con escalofríos, dolor de cabeza, dolor muscular, y cansancio extremo (fatiga). Algunas personas pueden también tener náusea, vómitos, diarrea, anemia (recuento bajo de glóbulos rojos), o ictericia (color amarillento de la piel y los ojos). Más raramente, la infección del paludismo podría resultar en insuficiencia renal, convulsiones, confusión, coma o muerte. Los síntomas del paludismo usualmente se desarrollan entre 7 a 30 días después de infectarse, pero pueden ocurrir hasta un año después de la exposición.

¿Qué puedo hacer para prevenir el paludismo?

Dado que no hay un método de prevención del paludismo que trabaje completamente, los Centros para el Control y la Prevención de las Enfermedades (CDC) recomiendan que las personas embarazadas no viajen a las partes del mundo donde el paludismo es común. Si no es posible evitar viajar, las maneras de ayudar a prevenir la infección del paludismo incluyen el uso de repelente de insectos (vea las hojas informativas de MotherToBaby sobre el DEET en <https://mothertobaby.org/es/hojas-informativas/deet-nn-ethyl-m-toluamide/> y el repelente de insectos en <https://mothertobaby.org/es/hojas-informativas/repelente-de-insectos/>), dormir en áreas libres de mosquitos, usar blusas de mangas largas y pantalones, y tomar medicamentos para prevenir la infección antes, durante y después del viaje. Los riesgos asociados con la infección del paludismo representan una mayor amenaza para la madre y el bebé en desarrollo que cualquier otro riesgo asociado con el medicamento usado para la prevención. Si usted tiene preguntas acerca de un medicamento específico, hable con su proveedor de atención de salud o con un especialista de MotherToBaby.

En octubre de 2021, la Organización Mundial de la Salud (OMS) recomendó formalmente la vacuna contra el paludismo RTS,S para un uso más amplio entre los niños en el África subsahariana y en otras regiones con transmisión de paludismo de moderada a alta. Esta es la primera vez que se recomienda una vacuna para combatir el paludismo. No hay datos sobre la seguridad de esta vacuna durante el embarazo. Hable con su proveedor de atención de salud si usted viaja a regiones donde el paludismo se encuentra regularmente (endémica).

Tengo paludismo. ¿Puedo hacerlo más difícil embarazarme?

No se ha realizado estudios para ver si el paludismo podría dificultar el embarazo.

¿Tener paludismo aumenta la posibilidad de aborto espontáneo?

El aborto espontáneo puede ocurrir en cualquier embarazo. Si una persona tiene paludismo durante el embarazo,

podría tener mayor posibilidad de aborto espontáneo.

¿Tener paludismo en el primer trimestre aumenta la probabilidad de defectos de nacimiento?

Cada embarazo comienza con un 3-5% de probabilidad de tener un defecto de nacimiento. Esto se conoce como el riesgo de fondo. Basado en los estudios revisados, no se espera que el paludismo aumente la probabilidad de defectos de nacimiento por encima del riesgo de fondo.

¿Tener paludismo aumenta la probabilidad de otros problemas relacionados con el embarazo?

Tener paludismo durante el embarazo puede causar una mayor posibilidad de parto prematuro (nacimiento antes de 37 semanas), mortinato (muerte fetal), y problemas de crecimiento en el bebé. Los síntomas del paludismo en la persona que está embarazada, tal como fiebre, bajos niveles de oxígeno, o bajo nivel de azúcar en la sangre, también podrían aumentar la posibilidad de complicaciones del embarazo.

Cuando una persona que está embarazada está infectada con el paludismo, hay una posibilidad que la placenta o el bebé sean infectados. La infección de placenta es más común que la infección en el bebé. La infección placentaria podría impedir que el bebé obtenga las propias cantidades de oxígeno y nutrientes. La infección también podría aumentar la probabilidad de una presión arterial peligrosamente alta en la persona que está embarazada. Si un bebé está infectado con el paludismo durante el embarazo, podría desarrollar síntomas de fiebre, irritabilidad, problemas de alimentación, problemas respiratorios, letárgico, palidez, anemia, hígado y bazo agrandado, ictericia, y/o diarrea en las semanas después del nacimiento.

Tengo paludismo. ¿Puedo amamantar a mi bebé?

El paludismo no es transmitido a través de la leche materna, así que amamantar a su bebé no le dará el paludismo. Algunos medicamentos usados para tratar el paludismo podrían entrar en la leche materna. Hable con su proveedor de salud y comuníquese con un especialista de MotherToBaby si tiene preguntas sobre sus medicamentos específicos.

Un medicamento que se usa con precaución durante la lactancia es llamado primaquina. Este medicamento bien puede tratar las infecciones del paludismo, pero puede causar serios problemas en células de los glóbulos rojos en personas e infantes que tienen una condición genética llamada deficiencia de glucosa-6-fosfato deshidrogenasa (deficiencia de G6PD). Las personas que necesitan primaquina deberían ser examinadas por una prueba de deficiencia de G6PD antes de usar este medicamento. Asegúrese de hablar con su proveedor de salud acerca de sus preguntas sobre la lactancia.

Si un varón tiene paludismo, ¿podría afectar su fertilidad (capacidad de embarazar a su pareja) o aumentar la probabilidad de defectos de nacimiento?

No se ha realizado estudios para ver si el paludismo podría afectar la fertilidad o aumentar la probabilidad de defectos de nacimiento por encima del riesgo de fondo. Hay un reporte de caso de una persona que desarrolló un conteo bajo de espermatozoides mientras estaba enferma del paludismo. No se han realizado estudios para confirmar si el paludismo fue la causa del reportado bajo conteo temporal de espermatozoides. En general, es poco probable que las exposiciones que tienen los padres o donantes de esperma aumenten los riesgos para un embarazo. Para obtener más información, consulte la hoja informativa de MotherToBaby acerca de Exposiciones Paternas en <https://mothertobaby.org/es/hojas-informativas/exposiciones-paternas/>.

Por favor haga clic aquí para las referencias.

[¿Preguntas? Llame al 866.626.6847 | Texto 855.999.3525 | Correo electrónico o chat en MotherToBaby.org .](https://mothertobaby.org/es/hojas-informativas/exposiciones-paternas/)

Descargo de responsabilidad: las hojas informativas de MotherToBaby están destinadas a fines de información general y no deben reemplazar los consejos de su proveedor de atención médica. MotherToBaby es un servicio de la Organización sin fines de lucro de Especialistas en Información de Teratología (OTIS). OTIS/MotherToBaby fomenta el lenguaje inclusivo y centrado en la persona. Si bien nuestro nombre todavía contiene una referencia a las madres, estamos actualizando nuestros recursos con términos más inclusivos. El uso del término madre o materna se refiere a una persona que está embarazada. El uso del término padre o paterno se refiere a una persona que contribuye esperma. Copyright de OTIS, octubre 1, 2021.