

PATIENT EDUCATION



The American College of
Obstetricians and Gynecologists
WOMEN'S HEALTH CARE PHYSICIANS

La clamidia, gonorrea y sífilis

La **clamidia** y la **gonorrea** son las dos **infecciones de transmisión sexual (ITSs)** más comunes. Los casos de **sífilis**, otra de estas infecciones, han estado aumentando durante los últimos 15 años. Estas tres ITSs pueden causar problemas graves a largo plazo si no se tratan, especialmente en las adolescentes y las mujeres jóvenes. Es importante aprender a reconocer las señales y los síntomas de estas infecciones y tomar medidas para prevenirlas.

Este folleto explica

- los síntomas, las pruebas y el tratamiento de estas ITSs
- las **complicaciones** y los riesgos para la salud
- las medidas de prevención

Infecciones de transmisión sexual

Hay muchas ITSs. Este folleto trata sobre la clamidia, la gonorrea y la sífilis. Estas ITSs pueden causar problemas médicos a largo plazo y durante el embarazo (consulte el cuadro "Problemas durante el embarazo"). Tener una ITS también hace que aumente el riesgo de contraer el **virus de inmunodeficiencia humana (VIH)** si se expone al mismo.

Clamidia

La clamidia es la ITS sexual que se notifica con mayor frecuencia en Estados Unidos. Ocurre tanto en los hombres como en las mujeres, aunque es particularmente común entre las mujeres jóvenes.

La clamidia la produce un tipo de bacteria. La bacteria se transmite de una persona a otra durante el sexo vaginal, el sexo oral o el sexo anal. Las infecciones se

pueden presentar en la boca, los órganos reproductores, la **uretra** y el recto. En las mujeres, el lugar más común donde ocurre es en el **cuello uterino** (la abertura del **útero**). Si no se trata, puede causar una **enfermedad pélvica inflamatoria (EPI)**. La EPI puede provocar problemas de salud a largo plazo y afectar la capacidad de la mujer para quedar embarazada (consulte el recuadro "La enfermedad pélvica inflamatoria").

Síntomas

La clamidia es una ITS "silenciosa". Esto se debe a que generalmente no produce síntomas. Cuando ocurren síntomas de clamidia, pueden aparecer al cabo de unos días a varias semanas después de contraer la infección. Como los síntomas pueden ser muy leves, se pueden confundir con una infección de las vías urinarias o una infección vaginal. Los síntomas más comunes en las mujeres incluyen

- secreción amarilla de la **vagina** o la uretra
- dolor al orinar o necesidad frecuente de orinar
- sangrado vaginal entre los períodos menstruales
- sangrado, secreción o dolor rectal (en el recto)

En los hombres, los síntomas incluyen

- secreción del **pene**
- dolor o ardor al orinar
- sangrado, secreción o dolor rectal (en el recto)

Si usted tiene cualquiera de estos síntomas, o si tiene una pareja sexual con síntomas, debe ver a su **ginecólogo obstetra (ginecoobstetra)** y no volver a tener sexo hasta que lo haga.

Problemas durante el embarazo

La infección con clamidia, gonorrea o sífilis durante el embarazo aumenta el riesgo de que ocurra un parto **prematureo, ruptura de membranas en el parto** y el **nacimiento de un niño muerto**. Estas infecciones también se pueden transmitir de una mujer a su bebé:

- Los bebés pueden contraer clamidia durante el nacimiento. La clamidia en un recién nacido puede provocar infecciones en los ojos que pueden ocasionar ceguera y pulmonía.
- La gonorrea también se puede transmitir de una mujer infectada a su bebé durante el nacimiento del niño. En los bebés, la gonorrea por lo general causa infecciones en los ojos.
- Si una mujer tiene sífilis durante el embarazo, puede transmitir esta enfermedad al **feto** a través de la **placenta**. Esto puede causar un estado **congénito** de sífilis en el bebé. La sífilis congénita afecta a muchos órganos del bebé, como los pulmones, el cerebro, la piel y los huesos.

A los bebés que nacen de mujeres con estas infecciones, se les examina y se les hacen pruebas después del parto para determinar si están infectados. Se proporcionarán tratamiento y cuidados especiales si un bebé está infectado o, en algunos casos, como medida de precaución contra la infección.

La mejor manera de evitar que los bebés contraigan una infección es con pruebas de detección de ITSs durante el embarazo. A todas las mujeres embarazadas se les hacen pruebas de detección de sífilis y clamidia. También se hacen pruebas de detección de gonorrea a las mujeres embarazadas con factores de riesgo y a todas las adolescentes embarazadas. El tratamiento durante el embarazo es seguro y eficaz.

Pruebas

La mayoría de las personas con clamidia no saben que la tienen. Se recomienda una **prueba de detección** anual de clamidia en las mujeres menores de 25 años y en las mujeres de 25 años en adelante con factores de riesgo para la clamidia. Los factores de riesgo son tener una nueva pareja sexual, tener más de una pareja sexual, tener una pareja sexual que tiene más de una pareja sexual, tener una pareja sexual con una ITS, no usar condones con regularidad cuando no se encuentre en una relación mutuamente monógama, tener una ITS actual o haberla tenido anteriormente, o tener relaciones sexuales a cambio de dinero o drogas. En los hombres, no se recomiendan pruebas de detección anuales.

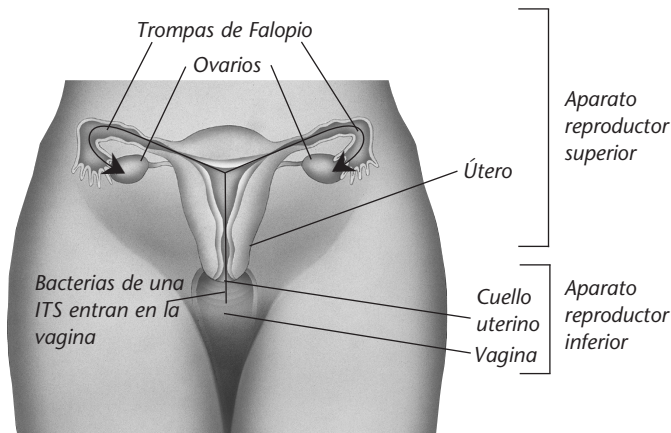
En las mujeres, se puede hacer una prueba de clamidia en una muestra de orina o en muestras que se obtienen con un aplicador de algodón (o hisopo) de la vagina, la boca, la garganta, el recto o el área alrededor del cuello uterino. Usted puede hacer un autohisopado de su vagina o recto en el consultorio de un ginecoobstetra. No es necesario hacer un **examen pélvico** para que se haga esta prueba.

La enfermedad pélvica inflamatoria

La EPI es una infección que ocurre cuando las bacterias de la vagina y el cuello uterino se trasladan hacia arriba donde se encuentra el útero y las **trompas de Falopio**. Si una mujer está infectada con clamidia o gonorrea y no recibe tratamiento, puede presentar una EPI. Los síntomas son, entre otros, escalofríos, fiebre y dolor pélvico. Es posible que algunas mujeres no presenten síntomas de la EPI sino hasta después de que esta haya estado presente por un tiempo.

La EPI puede causar problemas a largo plazo si no se trata:

- Puede ocurrir **infertilidad** a causa del tejido cicatrizante en las trompas de Falopio que ocurre por la EPI.
- También puede ocurrir un **embarazo ectópico** a causa del tejido cicatrizante en las trompas de Falopio. Si no se trata oportunamente un embarazo ectópico, las trompas de Falopio se podrían romper o reventar, lo cual puede dar lugar a una emergencia potencialmente mortal que causa dolor intenso y sangrado abundante. Si tiene estos síntomas y está embarazada, póngase en contacto con un ginecoobstetra de inmediato.
- La EPI puede causar dolor pélvico crónico (que dura mucho tiempo) aun cuando se trata la enfermedad.



Puede ocurrir una EPI si una bacteria que causa una ITS entra en la vagina y el cuello uterino y se desplaza al aparato reproductor superior. Aunque es posible que esta enfermedad no produzca síntomas, puede causar infertilidad o un embarazo ectópico.

Tratamiento

La clamidia se trata con un **antibiótico**. Sus parejas sexuales también necesitan ser examinadas y tratadas. Esto incluye a cualquier persona con la que haya tenido sexo en los últimos 60 días o a su última pareja sexual.

Notificación a las parejas

La comunicación a las parejas sexuales de que tiene una ITS para la cual está recibiendo tratamiento se conoce como **notificación a las parejas**. Este es un paso importante del tratamiento. Tratar a las parejas puede ayudar a reducir su riesgo de volver a contraer la infección de una pareja infectada. También puede disminuir la incidencia general de las ITS.

Puede decírselo a las parejas usted misma, o puede solicitar que el departamento de salud en su estado lo haga. Si decide hacerlo usted misma, su ginecoobstetra puede brindarle información sobre la clamidia y cómo se trata para dársela a sus parejas. Puede traer a su principal pareja sexual a la cita de atención médica para que reciba tratamiento.

Si desea que el departamento de salud se lo diga a sus parejas, su nombre no se mencionará cuando lo hagan. Algunos departamentos de salud cuentan con un servicio por Internet de notificación a las parejas. No todos los departamentos de salud ofrecen notificaciones a las parejas sobre la clamidia. Comuníquese con su departamento de salud estatal o local para obtener más información.

En algunos estados, si su pareja o parejas sexuales no pueden ver a un médico, es posible que pueda recibir medicamentos o una receta de su ginecoobstetra para darle a sus parejas. Sus parejas no tienen que venir para hacerse un examen o prueba. Solo deben tomar el medicamento.

Reinfección y repetición de pruebas

Asegúrese de tomarse todo el medicamento de la manera indicada. La clamidia se puede transmitir a las parejas sexuales incluso durante el tratamiento. Debe evitar tener contacto sexual hasta que haya terminado el tratamiento, y sus parejas sexuales deben hacer lo mismo.

La prueba de detección de clamidia se debe repetir al cabo de 3 meses después del tratamiento. Realizar pruebas nuevamente ayuda a averiguar si ha sido re infectada por una pareja sexual nueva o actual. La reinfección puede aumentar el riesgo de EPI y otras complicaciones. Si no se le puede volver a hacer la prueba 3 meses después del tratamiento, debe volver a hacerse la prueba en una consulta de atención médica dentro del próximo año.

Gonorrea

La gonorrea es la segunda ITS que se notifica con mayor frecuencia en Estados Unidos. La gonorrea y clamidia a menudo ocurren juntas. La gonorrea la produce una bacteria que se puede transmitir a una pareja durante el sexo vaginal, anal u oral. Si no se trata, puede causar las mismas complicaciones de salud a largo plazo de la clamidia, además de una **infección gonocócica diseminada**. Esta infección, que puede ser potencialmente mortal, ocurre cuando la bacteria de la gonorrea se desplaza a ciertas partes del cuerpo, especialmente a la piel y las articulaciones. Los síntomas consisten, entre otros, en fiebre, escalofríos, llagas en la piel y dolor en las muñecas, las rodillas y los dedos de las manos o los pies.

Síntomas

La gonorrea a menudo no produce síntomas o estos son muy leves. Los síntomas son, entre otros. Los síntomas incluyen

- flujo vaginal amarillo
- dolor al orinar o necesidad frecuente de orinar
- sangrado vaginal entre los períodos menstruales
- sangrado, secreción o dolor rectal (en el recto)

Las mujeres con gonorrea pueden creer que tienen una infección leve en la vagina o **vejiga**. A menudo, estos síntomas no aparecen hasta al cabo de varias semanas cuando ocurre una EPI. Los hombres tienen una mayor tendencia a presentar síntomas que los motiva a obtener tratamiento, como secreción del pene o dolor y ardor al orinar. Sin embargo, muchos hombres que tienen gonorrea tampoco presentan síntomas.

Pruebas

La prueba de detección de gonorrea es semejante a la de clamidia. Se recomienda realizar una prueba de detección precoz anual para mujeres menores de 25

años y para mujeres de 25 años o mayores con factores de riesgo para la gonorrea. Los factores de riesgo son tener una nueva pareja sexual, tener más de una pareja sexual, tener una pareja sexual que tiene más de una pareja sexual, tener una pareja sexual con una ITS, no usar condones con regularidad cuando no se encuentre en una relación mutuamente monógama, tener una ITS actual o haberla tenido anteriormente, o tener relaciones sexuales a cambio de dinero o drogas. En las mujeres, se puede hacer una prueba de gonorrea en una muestra de orina o en muestras que se obtienen con un aplicador de algodón (o hisopo) de la vagina, la boca, la garganta, el recto o el área alrededor del cuello uterino.

Tratamiento

La gonorrea se trata con dos tipos de antibióticos. El tratamiento recomendado consiste en una inyección con uno de los antibióticos seguido por una sola pastilla del otro antibiótico. Si no se dispone de la inyección, puede tomar dos tipos de pastillas de antibiótico. Este tratamiento también es eficaz contra la clamidia.

Sus parejas sexuales necesitan hacerse la prueba de detección de gonorrea y recibir tratamiento. Al igual que con la clamidia, puede decírselo usted misma a sus parejas o, en algunos estados, puede solicitar que el departamento de salud lo haga. La mayoría de los estados le permiten obtener los medicamentos antibióticos o una receta de su ginecoobstetra para darle a sus parejas sexuales.

La gonorrea se puede transmitir a las parejas sexuales incluso durante el tratamiento. Debe evitar tener contacto sexual hasta que haya terminado el tratamiento, y sus parejas sexuales deben hacerlo también. En la mayoría de los casos, no tendrá que someterse a otras pruebas para asegurarse de que la infección haya desaparecido.

Sífilis

La sífilis ocurre a causa de una bacteria. Se presenta en etapas y se transmite más fácilmente en algunas etapas que en otras.

La bacteria que causa la sífilis entra en el cuerpo a través de una cortada en la piel o por el contacto con una llaga de sífilis de una pareja. A esta llaga se le llama **chancro**. Dado que esta llaga ocurre comúnmente en la **vulva**, la vagina, el **ano** o el pene, la sífilis se transmite con mayor frecuencia por medio del contacto sexual. Las llagas de sífilis también pueden aparecer en la boca y los labios. Las llagas genitales que causa la sífilis pueden también exponer más a la persona a contraer y transmitir el VIH. La sífilis también se puede transmitir por medio del contacto con el sarpullido que aparece en las etapas más avanzadas de la enfermedad.

Síntomas

Los síntomas de la sífilis varían según la etapa:

- Etapa primaria—La sífilis aparece primero como un chancro que no causa dolor. Esta llaga desaparece sin tratamiento en 3 a 6 semanas.
- Etapa secundaria—Si no se trata la sífilis, la próxima etapa comienza a medida que sana el chancro o al cabo de varias semanas después de que este haya desaparecido. Es entonces que puede aparecer el sarpullido. El sarpullido generalmente ocurre en la planta de los pies y la palma de las manos. También pueden ocurrir verrugas planas en la vulva. En esta etapa, se pueden presentar síntomas semejantes a la gripe.
- Infección latente—En algunas personas, el sarpullido y los demás síntomas desaparecen en unas semanas o meses, pero eso no quiere decir que la infección se ha curado. Todavía está en el cuerpo. Esto se llama tener una infección latente.
- Etapa tardía—Si no se trata, la sífilis puede volver a aparecer en su forma más grave al cabo de varios años. La sífilis en etapa tardía es una enfermedad grave. Pueden ocurrir problemas del corazón, un problema **neurológico**, además de tumores, que dan lugar a daño cerebral, ceguera, parálisis e incluso provocar la muerte. Si la sífilis se trata en sus primeras etapas, causará menos daño.

Esta infección puede afectar el cerebro en cualquier etapa. Esto se denomina neurosífilis. La neurosífilis puede producir **meningitis**, problemas con la audición y la vista, y otros síntomas neurológicos.

Pruebas

La sífilis generalmente se diagnostica con dos análisis de sangre. Las pruebas de detección de rutina no se recomiendan para las mujeres que no están embarazadas.

Todas las mujeres embarazadas deberían ser examinadas para detectar sífilis en su primera visita prenatal. Las mujeres con alto riesgo de sífilis pueden volver a hacerse la prueba en el momento del parto. Además, algunos estados requieren que se vuelvan a realizar las pruebas en el momento del parto, incluso para las mujeres que no tienen un alto riesgo de infección.

Tratamiento

La sífilis se trata con antibióticos. Si se detecta y trata en las primeras etapas, es posible evitar los problemas a largo plazo. La duración del tratamiento depende de cuánto tiempo haya estado contagiada con la infección. Es posible que se hagan análisis de sangre periódicos para ver si el tratamiento está funcionando. Se debe evitar tener contacto sexual durante el tratamiento. Si la diagnostican con sífilis, también se debe hacer la prueba del VIH.

Sus parejas sexuales deben recibir tratamiento para la sífilis. La mayoría de los departamentos de salud estatales y locales pueden ayudar a notificar a las parejas de una infección de sífilis (y también el VIH).

Medidas de prevención

Puede tomar medidas para evitar contraer clamidia, gonorrea y sífilis. Estos métodos de protección también ayudan a protegerla contra otras ITS y también el VIH:

- Use un condón de látex o poliuretano cada vez que tenga sexo vaginal, oral o anal.
- Conozca a sus parejas sexuales. Cuantas más parejas tenga usted o sus parejas, mayor será su riesgo de contraer una ITS.
- Pregunte sobre la historia sexual de su pareja. Pregúntele si ha tenido una ITS. Incluso si su pareja no tiene síntomas, aún puede estar infectada.
- Evite el contacto con cualquier llaga en los **genitales**.
- Hágase la prueba todos los años para detectar clamidia y gonorrea si se recomienda para su grupo de edad. Si su ginecoobstetra no le ofrece esta prueba de detección, pida que se le haga la prueba.

Por último...

Si cree que podría correr el riesgo de contraer clamidia, gonorrea o sífilis, solicite una prueba de detección. Estas infecciones causan el menor daño cuando se tratan temprano. Recibir tratamiento oportunamente y protegerse contra una ITS son maneras importantes de cuidar de su salud.

Glosario

Ano: Abertura del tubo digestivo a través del cual el cuerpo evacua.

Antibiótico: Fármaco que trata ciertos tipos de infecciones.

Chancro: Llaga causada por la sífilis que se encuentra en el lugar infectado.

Clamidia: Infección de transmisión sexual causada por bacterias. Esta infección puede conducir a enfermedad pélvica inflamatoria e infertilidad.

Complicaciones: Enfermedades o afecciones que ocurren como resultado de otra enfermedad o afección. Un ejemplo es la neumonía que ocurre como resultado de la gripe. También puede haber alguna complicación como resultado de una condición, como el embarazo. Un ejemplo de una complicación del embarazo es el trabajo de parto prematuro.

Congénita: Afección que tiene la persona desde su nacimiento.

Cuello uterino: Extremo inferior y estrecho del útero en la parte superior de la vagina.

Embarazo ectópico: Embarazo en un lugar distinto del útero, generalmente en una de las trompas de Falopio.

Enfermedad pélvica inflamatoria (EPI): Infección de la porción superior del aparato genital femenino.

Exploración ginecológica: Examen físico de los órganos pélvicos de la mujer.

Feto: Etapa del desarrollo humano más allá de las 8 semanas completas después de la fecundación.

Genitales: Órganos sexuales o reproductivos.

Ginecólogo obstetra (ginecoobstetra): Médico especialista en la salud femenina.

Gonorrea: Infección de transmisión sexual que puede conducir a enfermedad pélvica inflamatoria, infertilidad y artritis.

Infección gonocócica diseminada: Infección que puede resultar de una infección por gonorrea que no se ha tratado, y que puede poner en peligro la vida. Los síntomas incluyen fiebre, escalofríos, llagas en la piel y dolor en las muñecas, los dedos de manos y pies y las rodillas.

Infecciones de transmisión sexual (ITS): Infección que se transmite a través del contacto sexual. Estas infecciones incluyen clamidia, gonorrea, virus del papiloma humano (VPH), herpes, sífilis y virus de inmunodeficiencia humana (VIH, la causa del síndrome de inmunodeficiencia adquirida [SIDA]).

Infertilidad: Incapacidad de quedar embarazada después de 1 año de tener relaciones sexuales regulares sin usar anticonceptivos.

Meningitis: Inflamación del recubrimiento del cerebro o de la médula espinal.

Mortinato: Nacimiento de un feto muerto.

Neurológico: Relacionado con el sistema nervioso.

Pene: Órgano sexual masculino.

Placenta: Órgano que proporciona nutrientes y elimina los desechos del feto.

Pretérmino: Menos de 37 semanas de embarazo.

Prueba de detección precoz: Pruebas que buscan los posibles signos de una enfermedad en personas que no tienen signos o síntomas.

Recto: Última parte del tubo digestivo.

Rotura prematura de membranas: Rompimiento de las membranas amnióticas que ocurre antes de que comience el parto. También se le llama rompimiento prematuro de las membranas.

Sífilis: Infección de transmisión sexual (ITS) causada por un organismo llamado *Treponema pallidum*. Esta infección puede causar problemas de salud importantes o la muerte en sus etapas posteriores. Esta infección puede causar problemas de salud graves o la muerte en sus etapas posteriores.

Trompas de Falopio: Tubos a través de los cuales un óvulo viaja desde el ovario hasta el útero.

Uretra: Estructura similar a un tubo. La orina fluye a través de este tubo cuando sale del cuerpo.

Útero: Órgano muscular de la pelvis femenina. Durante el embarazo, este órgano sostiene y nutre al feto.

Vagina: Estructura en forma de tubo que está rodeada de músculos. La vagina comunica el útero con el exterior del cuerpo.

Vejiga: Órgano hueco y muscular en el que se almacena la orina.

Virus de inmunodeficiencia humana (VIH): Virus que ataca ciertas células del sistema inmunitario del cuerpo. Si no se trata, el VIH puede causar el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA).

Vulva: Área genital femenina externa.

Esta información está diseñada como una ayuda educativa para los pacientes y presenta información actual y opiniones sobre la salud de las mujeres. No tiene como finalidad constituir una declaración del estándar de atención, ni incluye todos los tratamientos o métodos de atención adecuados. Tampoco sustituye el juicio profesional independiente de un médico tratante. Para ver la exención de responsabilidad completa de ACOG, visite www.acog.org/WomensHealth-Disclaimer.

Derechos de autor marzo del 2021 por el Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos (American College of Obstetricians and Gynecologists). Todos los derechos reservados. Ninguna parte de esta publicación podrá reproducirse, almacenarse en un sistema de extracción, publicarse en internet, ni transmitirse de ninguna forma ni por ningún método, sea electrónico, mecánico, de fotocopiado, grabación o de cualquier otro modo, sin obtener previamente un permiso por escrito del editor.

Este es el ESP071 en la Serie de materiales educativos para pacientes del ACOG.

ISSN 1074-8601

American College of Obstetricians and Gynecologists
409 12th Street SW
Washington, DC 20024-2188