



Original link: http://www.acog.org/For_Patients/Search_Patient_Education_Pamphlets_-_Spanish/Files/Gonorrea_clamidia_y_sifilis

SP071, January 2011

ACOG publications are protected by copyright and all rights are reserved. ACOG publications may not be reproduced in any form or by any means without written permission from the copyright owner. This includes the posting of electronic files on the Internet, transferring electronic files to other persons, distributing printed output, and photocopying. Requests for authorization to make photocopies should be directed to: Copyright Clearing Center, 222 Rosewood Drive, Danvers, MA 01923 (978) 750-8400.

Gonorrea, clamidia y sifilis



La gonorrea y la clamidia son dos de las enfermedades de transmision sexual (ETS) mas comunes. La sifilis, que es otra ETS, era poco comun hasta 2001 y a partir de alli los casos comenzaron a aumentar. Estas tres ETS pueden causar problemas serios a largo

plazo si no se las trata, especialmente en los adolescentes y las mujeres jóvenes. Es importante aprender a reconocer los signos y síntomas de estas ETS y tomar medidas para prevenirlas.

Este folleto explica

- los síntomas, diagnóstico y tratamiento de estas ETS
- las complicaciones y riesgos que representan para la salud
- la forma de prevenirlas

Enfermedades de transmisión sexual

Si bien existen muchas ETS, este folleto se concentra en la gonorrea, la clamidia y la sífilis. Estas enfermedades pueden causar problemas de salud a largo plazo y problemas durante el embarazo (véase el [cuadro](#) con ese título). Tener una ETS también aumenta el riesgo de infección por el *virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)* si se está expuesto a él.

Gonorrea y clamidia

La gonorrea y la clamidia son enfermedades causadas por bacterias, que se transmiten de una persona a otra durante las relaciones sexuales vaginales, anales u orales. Las infecciones por gonorrea y clamidia pueden presentarse en la boca, los órganos reproductores, la *uretra* y el recto. En las mujeres, el lugar más común es el *cuello uterino* (la abertura del *útero*). Si bien la gonorrea y la clamidia pueden contraerse a cualquier edad, las mujeres de 25 años o menos corren un riesgo mayor en el caso de ambas infecciones.

Problemas durante el embarazo

Durante el embarazo, la gonorrea, la clamidia y la sífilis pueden transmitirse de madre a hijo y causar las siguientes complicaciones.

- Parto prematuro (nacimiento anterior a la semana 37 de embarazo)
- Ruptura prematura de membranas (cuando la bolsa que rodea al bebé se rompe antes de que comience el trabajo de parto)
- Bajo peso al nacer (menor de 5 libras)
- *Aborto natural*
- Una infección ocular en el bebé, llamada conjuntivitis, que puede dar lugar a ceguera
- Pulmonía
- Defectos congénitos

- Muerte del bebé

Debido a estos riesgos, se hacen a las mujeres embarazadas análisis de detección de sífilis y clamidia. A aquellas que presentan factores de riesgo y a todas las embarazadas adolescentes se les hacen también análisis de gonorrea. Si la madre tiene la infección, se le puede dar tratamiento durante el embarazo.

Síntomas

Las mujeres que sufren de gonorrea o clamidia a menudo no presentan síntomas. Cuando sí hay síntomas de alguna de las dos, estos pueden tardar de 2 días a 3 semanas en aparecer. Pueden ser muy leves y confundirse con síntomas de infecciones vaginales o de las vías urinarias. Entre los síntomas más comunes en las mujeres se encuentran los siguientes:

- Un flujo vaginal de color amarillo
- Micción frecuente o dolorosa
- Sangrado vaginal entre períodos menstruales
- Sangrado, secreción o dolor anal

En los hombres, los síntomas siguientes son los más comunes:

- Secreción peniana
- Dolor o ardor al orinar
- Sangrado, secreción o dolor anal

Diagnóstico

Para determinar si usted tiene gonorrea o clamidia, su proveedor de atención médica podrá tomar una muestra de células de la garganta, cuello uterino, uretra o recto, que son los lugares donde puede haber infección. La gonorrea y la clamidia también pueden detectarse mediante un análisis de orina.

Complicaciones

Tanto la gonorrea como la clamidia pueden ocasionar graves trastornos:

- La ***enfermedad inflamatoria pélvica (PID)*** es una infección que se presenta cuando bacterias de la vagina y el cuello uterino ascienden hacia el interior del útero, los ***ovarios*** o las ***trompas de Falopio***. Una vez que una mujer contrae una infección por gonorrea o clamidia, si no recibe tratamiento, puede llevar de unos días a varias semanas antes de que presente una enfermedad inflamatoria pélvica. Si no se la trata, la PID puede dar lugar a problemas a largo plazo, tales como infertilidad. Los síntomas pueden incluir

escalofríos, fiebre y dolor pélvico. Algunas mujeres pueden no presentar síntomas hasta después de haber tenido PID por cierto tiempo.

- Un **embarazo ectópico** puede ser el resultado de una formación de tejido cicatricial en las trompas de Falopio a causa de la PID; a menos que se lo trate rápidamente, puede causar la ruptura (desgarramiento) de la trompa, lo cual constituye una emergencia potencialmente mortal que produce dolor y hemorragia intensos. Si está embarazada y tiene alguno de estos síntomas, comuníquese con su proveedor de atención médica inmediatamente.
- Puede haber dolor pélvico crónico (duradero) incluso después de que la PID se haya tratado.

Tratamiento

La gonorrea y la clamidia se tratan con **antibióticos**. Es importante tomar todo el medicamento recetado. Las parejas sexuales recientes (de los últimos 60 días) también deberán someterse a examen y tratamiento con un proveedor de atención médica.

La gonorrea y la clamidia frecuentemente se presentan juntas. Si tiene gonorrea, se le podría administrar tratamiento para la clamidia, y si tiene clamidia, se le podría someter a análisis de gonorrea y administrarle tratamiento para esa infección si los resultados son positivos.

La gonorrea y la clamidia pueden transmitirse a parejas sexuales incluso mientras se está recibiendo tratamiento. Si padece cualquiera de estas enfermedades, evite el contacto sexual hasta que su tratamiento y el de su pareja hayan terminado.

Sífilis

La sífilis también es causada por una bacteria. Difiere de la gonorrea y la clamidia en el hecho de que se presenta en etapas y en algunas etapas se disemina con mayor facilidad que en otras.

La bacteria que causa la sífilis penetra en el organismo a través de un corte en la piel o por contacto con una llaga de sífilis conocida como **chancro**. Debido a que esta llaga comúnmente aparece en la **vulva**, vagina, ano o pene, la sífilis se contagia con mayor frecuencia por contacto sexual. También puede transmitirse tocando el sarpullido, las verrugas o la sangre infectada durante la etapa secundaria de la infección.

Síntomas

Los síntomas de la sífilis son distintos en cada etapa:

- Etapa primaria—La sífilis se presenta al principio como un chancro indoloro. Esta llaga desaparece sin tratamiento en 3 a 6 semanas.
- Etapa secundaria—Si la sífilis no se trata, la etapa secundaria comienza mientras el chancro está cicatrizando o varias semanas después, cuando también puede aparecer un sarpullido. El sarpullido en general aparece en las plantas de los pies o las palmas de las

manos. Podrían observarse verrugas planas en la vulva. Durante esta etapa pueden haber también síntomas similares a los de la gripe. La etapa secundaria es altamente contagiosa.

- Etapas latentes y tardías—El sarpullido y demás síntomas desaparecen en algunas semanas o meses, pero eso no significa que haya desaparecido la enfermedad. Aún está presente en el organismo. Esta etapa se denomina el período latente. Si no se la trata, la enfermedad puede regresar en forma más grave años después.

Diagnóstico

En las etapas tempranas, se examina la secreción de las llagas abiertas para determinar si hay presentes bacterias de sífilis. En las etapas más avanzadas también se realiza un análisis de sangre para poder detectar *anticuerpos* contra dichas bacterias.

Complicaciones

La sífilis en sus etapas tardías constituye una enfermedad grave. Puede causar problemas cardíacos y neurológicos, y tumores que den lugar a daño cerebral, ceguera, parálisis e incluso la muerte. Las llagas genitales causadas por la sífilis también facilitan la infección por VIH y su transmisión. La sífilis causará menos daño si se la trata temprano.

Tratamiento

El tratamiento de la sífilis es mediante antibióticos. Si se la detecta y trata temprano, pueden prevenirse problemas a largo plazo. La duración del tratamiento dependerá de por cuánto tiempo la persona haya padecido la enfermedad. Las personas que hayan tenido sífilis por menos de un año, necesitarán un ciclo de tratamiento y las que hayan tenido la enfermedad por un período más largo, necesitarán tratamientos adicionales. Durante el tratamiento deberá evitarse el contacto sexual. Podría también ser necesario dar tratamiento a las parejas sexuales.

Prevención

Hay medidas que pueden tomarse para evitar contraer gonorrea, clamidia y sífilis. Estas medidas de protección también ayudarán a prevenir otras ETS:

- Use condones (profilácticos). En las farmacias se venden sin receta tanto condones masculinos como femeninos. Ayudan a proteger contra las ETS (véase el cuadro [“Modo de utilizar un condón”](#)).
- Limite la cantidad de parejas sexuales. Cuantas más parejas sexuales tenga, mayor será su riesgo de contraer una enfermedad de transmisión sexual.
- Conozca a su pareja. Pregúntele sobre sus antecedentes sexuales y sobre si ha tenido alguna ETS. Su pareja podría estar infectada aunque no presentara síntomas.
- Evite el contacto con cualquier llaga genital.

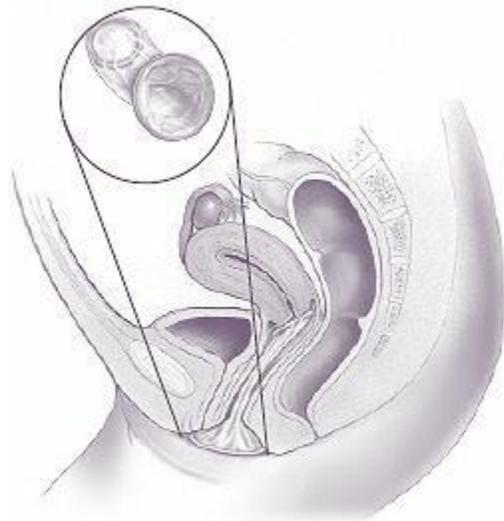
Modo de utilizar un condón



Condón masculino

El uso correcto y sistemático de condones masculinos de látex puede reducir el riesgo de contraer o transmitir ETS. Los condones femeninos también son una opción, pero debido a que son más nuevos que los masculinos, no se han realizado tantos estudios como para los masculinos acerca su eficacia. No obstante, la evidencia indica que el uso correcto y sistemático de condones femeninos puede ayudar a reducir los riesgos de las ETS.

Para usar el condón masculino, coloque el condón enrollado sobre la punta del pene erecto. Sujete el extremo del condón de modo que quede un pequeño espacio adicional en la punta. Desenrolle entonces el condón sobre el pene. Inmediatamente después de la eyaculación, sujete el condón alrededor de la base del pene. Retire el pene del condón y deseche el condón. Nunca vuelva a utilizarlo.



Condón femenino

Para utilizar el condón femenino, apriete el anillo interior entre los dedos. Inserte el condón en la vagina y empuje el anillo interior hacia arriba hasta que quede justo detrás del hueso pubiano. Aproximadamente una pulgada del extremo abierto debe quedar fuera del cuerpo. Inmediatamente después de la eyaculación, apriete y retuerza el anillo exterior. Retire la bolsa cuidadosamente y deseche el condón. Nunca vuelva a utilizarlo.

Es importante usar un lubricante cuando se utilizan condones masculinos o femeninos. Los condones de látex solo deben utilizarse con lubricantes a base de agua. Los lubricantes a base de

aceite, tales como aceite para bebé, loción para manos y jalea de petróleo, pueden debilitar el látex y aumentar el riesgo de que el condón se rompa. También pueden comprarse condones que ya vienen con un lubricante a base de agua. Lea la etiqueta cuidadosamente.

Si usted presenta un alto riesgo de infección por ETS, asegúrese de que el lubricante no contenga un *espermicida*. Todos los espermicidas que se comercializan en los Estados Unidos contienen nonoxinol-9 y el uso frecuente de esta sustancia puede causar cambios en las mucosa vaginal que aumenten el riesgo de contagio de VIH de una pareja infectada.

¿Quién corre riesgo?

Cualquier persona que haya tenido relaciones sexuales puede haber contraído una ETS, pero el riesgo es mayor para aquellos que

- tienen o han tenido más de una pareja sexual
- tienen una pareja que a su vez tiene o ha tenido más de una pareja sexual
- tienen relaciones sexuales con una persona que padece una enfermedad de transmisión sexual
- tiene antecedentes de enfermedades de transmisión sexual
- tienen una discapacidad del desarrollo

Se recomiendan exámenes de detección anuales de gonorrea y clamidia para los adolescentes y las mujeres de hasta 25 años que sean sexualmente activos, y para las mujeres mayores de 25 años si presentan factores de riesgo (véase el cuadro [“¿Quiénes corren riesgo?”](#)). Los adolescentes y las mujeres también deberán someterse a análisis de sífilis si tienen un alto riesgo de presentar esta enfermedad. Si su proveedor de atención médica no ofrece hacerle un análisis, hable usted sobre el tema. Estos análisis son una parte importante del cuidado de la salud de las mujeres.

Por último...

Si considera que corre el riesgo de presentar gonorrea, clamidia o sífilis, sométase a un análisis. Estas enfermedades causan menos daño si se las detecta temprano. El tratamiento inmediato y la protección contra las ETS son las mejores maneras de cuidar su salud.

Glosario

Aborto natural: Pérdida espontánea del embarazo antes de que el feto sea capaz de sobrevivir fuera del útero.

Antibióticos: Medicamentos que se administran para tratar infecciones.

Anticuerpos: Proteínas en la sangre que se producen como reacción ante la presencia de materiales extraños, tales como bacterias y virus que causan infecciones.

Chancro: Llega causada por la sífilis que aparece en el lugar de la infección.

Cuello uterino: Abertura del útero situada encima de la parte superior la vagina.

Embarazo Ectópico: embarazo en el que el óvulo fertilizado comienza a desarrollarse fuera del útero, en general en las trompas de Falopio.

Enfermedad de transmisión sexual (ETS): Enfermedad que se propaga mediante el contacto sexual.

Enfermedad inflamatoria pélvica (PID): Una infección del útero, las trompas de Falopio y las estructuras pélvicas cercanas.

Espemicidas: Sustancias químicas (cremas, geles, espumas) que desactivan los espermatozoides.

Infertilidad: Padecimiento en el que una pareja no es capaz de producir un embarazo en 12 meses sin usar ningún tipo de anticonceptivo.

Ovarios: Dos glándulas ubicadas a ambos lados del útero que contienen los óvulos liberados en la ovulación y que producen hormonas.

Trompas de Falopio: Conductos a través de los cuales los óvulos pasan de los ovarios al útero.

Uretra: Estructura tubular a través de la cual fluye la orina desde la vejiga hacia el exterior del organismo.

Útero: Órgano muscular ubicado en la pelvis de la mujer que contiene el feto en desarrollo y lo nutre durante el embarazo.

Virus de la inmunodeficiencia humana (VIH): Virus que ataca ciertas células del sistema inmunitario del organismo y causa el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA).

Vulva: Zona genital externa de la mujer.

Este Folleto Educativo para Pacientes fue elaborado por el Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos (American College of Obstetricians and Gynecologists). Diseñado para ayudar a los pacientes, presenta información actualizada y opiniones sobre temas relacionados con la salud de

las mujeres. El nivel de dificultad de lectura de la serie, basado en la fórmula Fry, corresponde al grado escolar 6to a 8vo. El instrumento de Evaluación de Idoneidad de Materiales (Suitability Assessment of Materials [SAM]) asigna a los folletos la calificación “superior”. Para asegurar que la información es actualizada y correcta, los folletos se revisan cada 18 meses. La información descrita en este folleto no indica un curso exclusivo de tratamiento o procedimiento que deba seguirse, y no debe interpretarse como excluyente de otros métodos o prácticas aceptables. Puede ser apropiado considerar variaciones según las necesidades específicas del paciente, los recursos y las limitaciones particulares de la institución o tipo de práctica.

SP071 Derechos de autor © enero de 2011 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.

ISSN 1074-8601

Las solicitudes de autorización para hacer fotocopias deben dirigirse a: Copyright Clearance Center, 222 Rosewood Drive, Danvers, MA 01923.

Para pedir Folletos de Educación de Pacientes en paquetes de 50, sírvase llamar al 800-762-2264 o hacer el pedido en línea en sales.acog.org.

The American College of Obstetricians and Gynecologists
409 12th Street, SW
PO Box 96920
Washington, DC 20090-6920