



La gonorrea, clamidia y sífilis

La gonorrea y clamidia son dos de las **enfermedades de transmisión sexual (STDs, por sus siglas en inglés)** más comunes.

La sífilis, otra de estas enfermedades, ocurría con poca frecuencia hasta el 2001 cuando comenzaron a aumentar los casos. Estos tres STDs pueden causar problemas graves a largo plazo si no se tratan, especialmente en las adolescentes y las mujeres jóvenes. Es importante saber reconocer las señales y los síntomas de estas enfermedades y tomar medidas para prevenirlas.

Este folleto explica

- los síntomas, el diagnóstico y el tratamiento de estos STDs
- las complicaciones y los riesgos para la salud
- las medidas de prevención

Las enfermedades de transmisión sexual

Hay muchos STDs. Este folleto se enfoca en la gonorrea, la clamidia y la sífilis. Estos STDs pueden causar problemas a largo plazo y durante el embarazo (consulte el cuadro "Problemas durante el embarazo"). Tener un STD también hace que aumente el riesgo de contraer el **virus de inmunodeficiencia humana (VIH)** si se expone al mismo.

La gonorrea y clamidia

La gonorrea y clamidia a menudo ocurren juntas. Ambas se producen por bacteria. La bacteria se transmite de una persona a otra mediante el sexo vaginal,

anal u oral. Las infecciones de gonorrea y clamidia pueden ocurrir 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**). Aunque la gonorrea y clamidia pueden ocurrir a cualquier edad, las mujeres de 25 años y menores corren un mayor riesgo de presentar ambas infecciones.

Síntomas

Las mujeres con gonorrea o clamidia a menudo no presentan síntomas. Cuando ocurren síntomas de alguna de estas dos infecciones, pueden aparecer al cabo de 2 días a 3 semanas después de contraer la infección. Ya que los síntomas pueden ser muy leves, se pueden

Problemas durante el embarazo

Durante el embarazo, puede transmitirse gonorrea, clamidia y sífilis de la madre al bebé y causar las siguientes complicaciones:

- Parto prematuro (nacimiento antes de la semana 37 de embarazo)
- Ruptura prematura de membranas (cuando el saco que rodea al bebé se rompe antes de que comience el trabajo de parto)
- Bajo peso al nacer (de menos de 5 libras)
- **Aborto natural**
- Infección en los ojos del bebé, que se llama conjuntivitis, y que puede causar ceguera
- Pulmonía
- Defectos congénitos
- Muerte del bebé

Debido a estos riesgos, se hace una prueba de sífilis y clamidia a las mujeres embarazadas. También se hacen pruebas de detección de gonorrea a las mujeres embarazadas con factores de riesgo y a todas las adolescentes embarazadas. Si la madre está infectada, puede recibir tratamiento durante el embarazo.

confundir con una infección de las vías urinarias o una infección vaginal. Los síntomas más comunes en las mujeres son los siguientes:

- Secreción vaginal amarillenta
- 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 más comunes son los siguientes:

- Secreción del pene
- Dolor o ardor al orinar
- Sangrado, secreción o dolor rectal (en el recto)

Diagnóstico

Para determinar si tiene gonorrea o clamidia, su proveedor de atención médica tomará muestras de células de la garganta, el cuello uterino, la uretra o el recto donde pudo haber ocurrido la infección. La gonorrea y clamidia también se pueden detectar mediante una prueba de orina.

Complicaciones

Tanto la gonorrea como la clamidia pueden causar problemas graves:

- La **enfermedad inflamatoria pélvica** es una infección que ocurre cuando las bacterias de la

vagina y el cuello uterino se trasladan hacia arriba donde se encuentra el útero, los **ovarios** o las **trompas de Falopio**. Una vez que una mujer se infecta con gonorrea o clamidia, si no recibe tratamiento, puede presentar la enfermedad inflamatoria pélvica al cabo de unos días a unas semanas. La enfermedad inflamatoria pélvica puede causar problemas a largo plazo, como **infertilidad**, si esta no se trata. Los síntomas son, entre otros, escalofríos, fiebre y dolor pélvico. Algunas mujeres no presentan síntomas de enfermedad inflamatoria pélvica hasta que dicha enfermedad ha estado presente por un tiempo.

- Puede ocurrir un **embarazo ectópico** a causa del tejido cicatrizante en las trompas de Falopio que ocurre por la enfermedad inflamatoria pélvica. Si no se trata oportunamente un embarazo ectópico, la trompa de Falopio se podría romper o reventar, lo cual puede dar lugar a una emergencia potencialmente mortal que causa dolor y sangrado intensos. Si presenta estos síntomas o está embarazada, comuníquese de inmediato con su proveedor de atención médica.
- La enfermedad inflamatoria pélvica puede incluso causar dolor pélvico crónico (que dura mucho tiempo).

Tratamiento

La gonorrea y la clamidia se tratan con **antibióticos**. Si tiene gonorrea, probablemente también recibirá tratamiento para la clamidia. La gonorrea se trata con un antibiótico administrado por inyección seguido por píldoras de antibiótico. Si no puede recibir la inyección de antibiótico y recibe solo tratamiento con píldoras de antibiótico, debe hacerse una prueba después del tratamiento para asegurarse de que este haya dado resultado. La clamidia se trata con píldoras de antibiótico. Es importante tomarse todo el medicamento. Además, todas las parejas sexuales que haya tenido en los últimos 60 días deben recibir tratamiento. Si su pareja masculina no puede acudir a su propio proveedor de atención médica, tal vez pueda obtener una receta para dicha pareja de su proveedor de atención médica.

Aunque esté recibiendo tratamiento, puede transmitirle gonorrea y clamidia a su pareja. Si padece cualquiera de estas enfermedades, evite tener contacto sexual hasta que su tratamiento y el de su pareja hayan terminado.

Sífilis

La sífilis también ocurre a causa de una bacteria. Es diferente a la gonorrea y a la clamidia ya que ocurre en etapas. En algunas etapas se transmite más fácilmente que en otras.

La bacteria que causa la sífilis entra en el cuerpo a través de una cortadura en la piel o por el contacto con una llaga de sífilis que también lleva el nombre de **chancro**. Dado que esta llaga ocurre comúnmente

en la **vulva**, la vagina, el ano o el pene, la sífilis se transmite con mayor frecuencia mediante el contacto sexual. También puede transmitirse tocando el sarpullido, las verrugas o la sangre infectada durante la segunda etapa de la infección.

Síntomas

Los síntomas de sífilis varían según la etapa:

- Etapa primaria—La sífilis aparece primero como un chancro que no causa dolor. Esta llaga desaparece sin tratamiento en unas 3–6 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. Esta etapa es sumamente contagiosa.
- Etapa latente y tardía—El sarpullido y los demás síntomas desaparecen en unas semanas o meses, pero eso no quiere decir que la enfermedad se ha curado. Por el contrario, aún está presente en el cuerpo. Esta etapa se llama el período latente. Si no se trata, la enfermedad puede volver a aparecer en su forma más grave al cabo de varios años.

Diagnóstico

En las primeras etapas, se examina la secreción de las llagas abiertas para detectar la presencia de la bacteria de sífilis. En las etapas tardías, se puede hacer también un análisis de sangre para poder detectar **anticuerpos** contra dicha bacteria.

Complicaciones

La sífilis en etapa tardía es una enfermedad grave. Pueden ocurrir problemas del corazón y neurológicos, además de tumores, que pueden dar lugar a daño cerebral, ceguera, parálisis e incluso provocar la muerte. Las llagas genitales que causa la sífilis pueden también exponer más a la persona a contraer y transmitir el VIH. Si la sífilis se trata temprano, el daño puede ser menor.

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 del tiempo en que la persona haya estado contagiada con la enfermedad. Personas que hayan tenido sífilis por menos de 1 año necesitarán un ciclo de tratamiento. Si la sífilis ha estado presente por más tiempo es necesario administrar más tratamientos. Se debe evitar tener contacto sexual durante el tratamiento.

Las parejas sexuales también podrían necesitar recibir tratamiento.

Medidas de prevención

Puede tomar medidas para evitar contraer gonorrea, clamidia o sífilis. Estos métodos de protección también ayudan a protegerla contra otras enfermedades de transmisión sexual:

- Use un condón (profiláctico). Los condones masculinos y femeninos se venden sin receta en las farmacias y ayudan a proteger contra los STDs (consulte el cuadro “Cómo usar un condón”).
- Limite sus parejas sexuales. Mientras más parejas sexuales tenga en la vida, mayor será su riesgo de contraer una infección de transmisión sexual.
- Conozca a su pareja. Pregúntele a su pareja sobre su historial sexual. Pregunte además si ha tenido un STD. Aunque su pareja no presente síntomas, puede estar infectada.
- Evite tener contacto directo con llagas en los genitales.

Se recomienda que las adolescentes y las mujeres de 25 años y menores sexualmente activas, y las mujeres mayores de 25 años con ciertos factores de riesgo, se sometan a pruebas anuales de detección de clamidia y gonorrea si presentan factores de riesgo (consulte el cuadro “¿Quién corre peligro?”). Las adolescentes y las mujeres también deben hacerse pruebas de detección de sífilis si tienen un mayor riesgo de contraer este STD. Si su proveedor de atención médica no le ofrece esta prueba de detección, solicítela. Estas pruebas son una parte importante de la atención médica de la mujer.

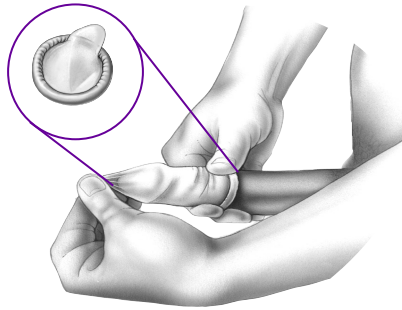
¿Quién corre peligro?

Cualquier persona que haya tenido relaciones sexuales puede contraer una enfermedad de transmisión sexual. No obstante, el riesgo es mayor en aquellas que

- tienen o han tenido más de una pareja sexual
- tienen una pareja que ha tenido o tienen más de una pareja sexual
- han tenido relaciones sexuales con una persona que padece de una enfermedad de transmisión sexual
- tienen un historial de enfermedades de transmisión sexual
- tienen una discapacidad del desarrollo

Cómo usar un condón

El uso constante y correcto de condones de látex masculinos puede reducir el riesgo de contraer o transmitir una enfermedad de transmisión sexual. Los condones femeninos también son una opción. Debido a que los condones femeninos son más nuevos que los masculinos, no se han hecho tantos estudios de eficacia como en los condones masculinos. Sin embargo, la experiencia indica que el uso constante y correcto de condones femeninos puede ayudar a reducir el riesgo de contraer una enfermedad de transmisión sexual.



Condón masculino

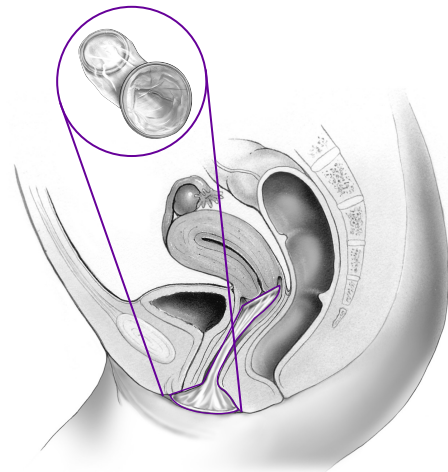
Para usar el condón masculino, coloque el condón enrollado sobre la punta del pene erecto. Sujete la punta del condón de manera que quede un pequeño espacio en la punta. Desenrolle entonces el condón sobre el pene. Inmediatamente después de la eyaculación, sujete el condón en la base del pene. Retire el pene. Tire el condón a la basura. No vuelva a usarlo nunca.

Para usar un condón femenino, apriete el anillo interior entre los dedos e introdúzcalo en la vagina. Empuje el anillo interior hacia arriba hasta que quede detrás del hueso púbico. Debe quedar una pulgada del extremo abierto fuera del cuerpo. Inmediatamente después de la eyaculación, apriete y tuerza el anillo exterior. Extraiga suavemente el

saco. Tire el condón a la basura. No vuelva a usarlo nunca.

Cuando use un condón masculino o femenino, es importante que use un lubricante. Los condones de látex solo se deben usar con lubricantes a base de agua. Los lubricantes a base de aceite, como de aceite de bebé, de humectantes para las manos y de vaselina pueden debilitar el látex y aumentar el riesgo de que se rompa el condón. Puede comprar condones que ya tienen un lubricante a base de agua. Lea detenidamente la etiqueta.

Si corre un gran riesgo de contraer una infección de transmisión sexual, asegúrese de que el lubricante no contenga un **espermicida**. Nonoxinol-9 se encuentra en todos los espermicidas de venta en los Estados Unidos. El uso frecuente de nonoxinol-9 puede causar cambios en el revestimiento de la vagina y aumentar el riesgo de contraer el VIH de una pareja infectada.



Condón femenino

Por último...

Si cree que esta en riesgo de contraer gonorrea, clamidia o sífilis, hágase una prueba de detección. Estas enfermedades son menos perjudiciales cuando se detectan en sus primeras etapas. Recibir tratamiento oportunamente y protegerse contra un STD son las mejores maneras de cuidar de su salud.

Glosario

Aborto natural: Pérdida del embarazo que ocurre antes de la semana 20 de embarazo.

Antibióticos: Medicamentos que tratan ciertos tipos de infecciones.

Anticuerpos: Proteínas en la sangre que se producen debido a la reacción que ocurre ante una

sustancia extraña, como bacterias o virus que causan infecciones.

Chancro: Llaga que causa la sífilis y que aparece en el lugar de la infección.

Cuello uterino: El extremo inferior y más estrecho del útero ubicado encima de la vagina.

Embarazo ectópico: Embarazo en que el óvulo fertilizado comienza a desarrollarse en un lugar fuera del útero, por lo general, en las trompas de Falopio.

Enfermedad inflamatoria pélvica: Infección del útero, las trompas de Falopio y las estructuras pélvicas circundantes.

Enfermedades de transmisión sexual (STDs, por sus siglas en inglés): Enfermedades que se transmiten mediante el contacto sexual.

Espermicida: Sustancia química (crema, gel, espuma) que desactiva los espermatozoides.

Infertilidad: Padecimiento en que la mujer no puede quedar embarazada tras 12 meses sin usar ningún tipo de anticonceptivo.

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

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

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

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

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

Vulva: Área 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.

Derechos de autor octubre de 2013 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