

Información sobre las infecciones de transmisión sexual (ITS)

¿Qué son las infecciones de transmisión sexual (ITS)?

Son un grupo de infecciones de gravedad variable causadas por bacterias, virus, hongos, parásitos o protozoos que se pueden transmitir de una persona a otra por contacto físico durante las relaciones sexuales. También se conocen con los nombres de enfermedades de transmisión sexual o enfermedades venéreas.

Afectan, principalmente, a los órganos genitales, pero también se localizan en otros lugares, como el ano y la boca. En algunos casos la infección puede pasar al sistema sanguíneo y al linfático, y afectar diferentes órganos.

¿Cómo se transmiten?

Se transmiten normalmente por contacto físico durante las relaciones sexuales (vaginales, anales, sexo oral, con juguetes sexuales y otros tipos de contacto íntimo):

- A través del intercambio de fluidos corporales de la persona infectada (semen, sangre, secreciones vaginales, secreciones uretrales, secreciones prepuciales, líquido preseminal) que entran en contacto con heridas en la piel o mucosas (mucosa vaginal, rectal, bucal, faríngea o uretral) de la otra persona.
- Por contacto directo con las áreas de la piel o las mucosas afectadas por la infección —a veces puede haber lesiones visibles como en el caso de las verrugas genitales, el herpes genital y la sífilis.

Se transmiten con facilidad si no se utiliza una barrera protectora como el preservativo (masculino o femenino) o un protector bucal (banda de látex, preservativo cortado, film de cocina).

Puede haber transmisión no sexual de algunas de estas infecciones:

- La hepatitis B y la infección para el VIH se pueden transmitir a través de la sangre de una persona infectada por el hecho de compartir material de inyección de drogas o hacerse tatuajes o piercings con material no esterilizado.
- La sarna y la pediculosis en el área genital se pueden contagiar en contactos corporales íntimos o mediante ropas infectadas.
- El VIH y la sífilis las puede transmitir una mujer embarazada a su bebé durante el embarazo, en el momento del parto o con la lactancia materna.

Las ITS se transmiten en cadena. Una persona infectada infecta a otras personas y estas pueden infectar sus parejas sexuales.

Estas infecciones no crean inmunidad; por eso, aunque una persona se haya infectado y tratado de alguna ITS se puede reinfectar.

¿Cómo nos tenemos que proteger de las ITS?

La **prevención es una responsabilidad individual** que comporta un compromiso personal y colectivo. Nos podemos proteger de sufrir una ITS:

- Utilizando el **preservativo** (masculino o femenino), de manera correcta, en las **relaciones coitales** (vaginales, anales). El preservativo también se tiene que utilizar si se intercambian **juguets sexuales**.
- Con la utilización de **barreras bucales** o del **preservativo** en las **relaciones bucogenitales**.
- Hay **prácticas sexuales** (masturbación, besos, caricias...) **que no tienen riesgo** o es muy bajo.
- **Disminuyendo el número de parejas sexuales** reduce el riesgo de infección.
- **Asegurándose de que la pareja sexual no tiene ninguna ITS.**
- **Mediante la vacunación de algunas ITS.** Sólo **hay vacuna** para prevenir algunas ITS (hepatitis A, hepatitis B y virus del papiloma humano).

¿Cómo se sabe si una persona tiene una ITS?

Muchas de estas infecciones **no tienen síntomas aparentes y pasan desapercibidas para la persona que las sufre.**

Si se han mantenido relaciones sexuales sin protección, **la única manera de saber si se tiene una ITS es haciéndose las pruebas médicas indicadas para cada infección.**

Los síntomas (pueden ser leves o muy evidentes) que nos tienen que alertar son:

HOMBRES	MUJERES
Secreción de un líquido purulento por la uretra.	Flujo anormal en la vagina con olor desagradable o sin.
Úlceras, erupciones o ampollas en torno a los genitales, el ano y/o la boca.	Úlceras, erupciones o ampollas en torno a los genitales, el ano y/o la boca.
Inflamación de unos o más ganglios cerca de las úlceras o en las ingles.	Inflamación de unos o más ganglios cerca de las úlceras o en las ingles.
Dolor en los testículos. Inflamación y/o dolor en torno a los órganos sexuales.	Dolor en la zona pelviana, en el área entre el ombligo y los órganos sexuales.
Coïtja o picor en torno a los órganos sexuales.	Escozor o picor en torno a la vagina.
Ardor y dolor al orinar o al defecar.	Ardor y dolor al orinar o al defecar.
	Sangrado por la vagina sin que se trate de la menstruación o después de las relaciones sexuales. Sangrado excesivo durante la regla o ausencia de la menstruación.

¿Qué se tiene que hacer en caso de sospechar que se tiene una ITS?

Si se tiene el presentimiento de sufrir una ITS, se tiene que **contactar con el centro de salud o con el CAITS** (Centro de Diagnóstico, Tratamiento y Prevención de ITS).

En ningún caso se tiene que recurrir a la automedicación o seguir los consejos de las amistades.

Para tener un **diagnóstico**, aparte de **la exploración física**, hay que hacer una **extracción de sangre y/o toma de muestra de secreciones genitales** (de uretra, vagina, cuello uterino, ano...) **o de orina**.

¿Tienen tratamiento las ITS?

La mayoría de ITS se puede tratar de manera sencilla. Algunas, como el VIH o el herpes genital, son incurables, pero eso no quiere decir que no se tengan que tratar para evitar complicaciones.

El tratamiento para una ITS se tiene que seguir tal como se prescribe y con la duración indicada aunque las molestias desaparezcan.

¿Qué complicaciones pueden producir las ITS si no se tratan adecuadamente?

Todas las ITS se tienen que tratar, aunque algunas no tienen cuidado. El tratamiento adecuado puede evitar o reducir las probabilidades de sufrir complicaciones como las siguientes:

- **Esterilidad.**
- **Infecciones graves** que pueden afectar a las articulaciones, el corazón o el sistema nervioso.
- **Aborto, bebés con bajo peso al nacer y partos prematuros** si afectan a las mujeres embarazadas.
- Algunos tipos de **cánceres** están relacionados con el virus del papiloma humano (VPH), por lo cual es necesario hacer revisiones periódicas.
- **Ceguera.**
- **Alteraciones neurológicas** (demencia).

¿Es posible contraer una ITS a través de la práctica del sexo oral?

Sí, el sexo oral también es una práctica de riesgo. Algunas ITS como la clamidia, el herpes genital, la gonorrea o las verrugas genitales se transmiten a través del sexo oral (contacto de la boca con la vulva, la vagina, el pene o el ano).

Para reducir el riesgo de infección durante las relaciones bucogenitales es necesario **utilizar el preservativo u otros tipos de barreras** (de látex, film de cocina...).

¿Cuándo se tiene una ITS, se tiene que comunicar a la pareja?

Es importante informar a la pareja o las parejas cuanto antes mejor. Las personas que han tenido relaciones sexuales con una persona infectada **necesitan saber si se han infectado y, si es así, ser tratadas adecuadamente.**

¿Quién está en riesgo de infectarse?

Cualquier persona sexualmente activa puede estar en riesgo de contraer una ITS. Hay una serie de situaciones de riesgo que hay que tener en cuenta:

- **Relaciones sexuales con penetración (vaginal o anal) o bucogenitales sin protección**, con una persona infectada, aunque no tenga ningún síntoma aparente. **Hay personas que tienen una ITS y no lo saben.**
- **Compartir juguetes sexuales sin protección, con una persona infectada.** En los juguetes sexuales se adhieren fluidos y, por eso, pueden ser un vehículo de transmisión de ITS.
- **Relaciones sexuales con varias personas.** Cuanto más alto es el número de personas con las cuales se mantienen relaciones sexuales, más elevado es el riesgo.
- **Si la pareja sexual tiene relaciones sexuales con otras personas.** En este caso, el riesgo también es más elevado como más parejas sexuales tengui.
- **Cuando se tiene una pareja sexual nueva.** El enamoramiento, la confianza, el buen aspecto y los buenos modales no protegen. **Hay que tener la seguridad de que la nueva pareja sexual no sufre ningún ITS.**
- **Si se tienen relaciones sexuales bajo los efectos de las drogas o del alcohol.** Las drogas y el alcohol disminuyen la percepción de riesgo.
- **Si se comparten (o las comparte la pareja sexual) jeringas, agujas u otros utensilios que sirven para inyectarse droga.**
- **Utilización de utensilios para hacer tatuajes o piercings que no se han esterilizado adecuadamente.**

¿Qué hay que recordar?

- **Cada uno de nosotros** puede detener la transmisión de las infecciones. **Somos los responsables de evitarlas y de cuidar de nuestra salud.**
- **Las prácticas sexuales sin protección** (de hombre a mujer, de mujer a mujer y de hombre a hombre) son actualmente la **principal causa de las ITS.**
- Una persona puede estar **infectada y no saberlo.** Que una persona asegure que no tiene ningún síntoma no es ninguna garantía. **Muchas veces no hay signos externos** que avisen de que una persona puede estar infectada.
- **Una sola vez** es suficiente para infectarse.
- Para reducir el riesgo de infección **es necesario utilizar el preservativo** (sexo oral, anal y vaginal) **u otros tipos de barreras** (de látex, film de cocina...) durante el contacto de la boca con la vulva, la vagina o el ano.
- El **retraso en el diagnóstico** de las infecciones favorece la transmisión e impide beneficiarse del control y tratamiento médico adecuado.

¿Cuáles son las ITS más frecuentes?

ITS PRODUCIDAS POR BACTERIS

GONORREA (gonococia, purgaciones o blenorragia) Producida por <i>Neisseria gonorrhoeae</i>	
TRANSMISIÓN <ul style="list-style-type: none">• Relaciones sexuales (sexo vaginal, anal, oral o intercambio de juguetes sexuales).• Durante el parto, de la madre al bebé.	
SÍNTOMAS	DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO Y COMPLICACIONES
<p>Puede aparecer entre 2 y 7 días después del contacto, o incluso más tarde.</p> <p>Más del 50% de las mujeres y entre el 5% y el 25% de los hombres no presentan síntomas.</p> <p>Infección genital</p> <ul style="list-style-type: none">• En los hombres: secreción amarillenta y espesa del pene, molestias al orinar o dolor en uno de los testículos.• En las mujeres: flujo o sangrado vaginal anormal o ligeramente aumentado, dolor o escozor al orinar, dolor en el bajo vientre, coito doloroso. <p>Infección faríngea (gaznate)</p> <ul style="list-style-type: none">• Suele ser asintomática pero se pueden presentar molestias faríngeas. <p>Infección anorrectal</p> <ul style="list-style-type: none">• Puede haber secreción amarillenta, espesa, con picor anal.	<p>Diagnóstico</p> <p>Análisis de las secreciones del área infectada y de una muestra de orina.</p> <p>Tratamiento</p> <ul style="list-style-type: none">• Antibióticos. <p>Complicaciones</p> <ul style="list-style-type: none">• Esterilidad en hombres y mujeres.• Alteraciones en otros órganos (articulaciones, piel...).• Conjuntivitis en el bebé en el momento del parto que puede producir ceguera.

CLAMIDIA

Producida por *Chlamidia trachomatis*

TRANSMISIÓN

- **Relaciones sexuales** (vaginal, anal, raramente por sexo oral).

SÍNTOMAS

- Frecuentemente no produce síntomas.
- Se puede manifestar entre 7 y 21 días después del contacto sexual.
- **En los hombres:** secreción uretral clara y transparente, molestias al orinar e inflamación de los testículos.
- **En las mujeres:** aumento del flujo vaginal, alteraciones de la regla, sangrado después de la relación sexual, dolor durante el coito y al orinar.

DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO Y COMPLICACIONES

Diagnóstico

Análisis de las secreciones del área infectada y de una muestra de orina.

Tratamiento

- Antibióticos.

Complicaciones

- Esterilidad.
- Afectación de la vejiga urinaria.
- Enfermedad inflamatoria pelviana.
- Embarazo extrauterino.

La mujer embarazada puede infectar el feto durante el parto y producirle conjuntivitis, infecciones del oído o infecciones pulmonares.

SÍFILIS

Producida por *Treponema pallidum*

TRANSMISIÓN

- **Relaciones sexuales** (vaginal, anal, oral).
- **Contacto con una lesión sifilítica** (no siempre visible).
- **Durante el embarazo** a través de la placenta de la madre en el feto.
- **Excepcionalmente por la sangre.**

SÍNTOMAS

Pasa por **varias etapas**, cada una con síntomas específicos, que pueden desaparecer sin tratamiento y crear una falsa sensación de curación, ya que la enfermedad continúa.

Sífilis primaria

- A las 3-4 semanas aparece, en el lugar del contacto, una lesión indolora, rojo, redondo u oval, llamado chancro. El chancro desaparece a las 2-6 semanas.
- Ganglios inflamados cerca de la úlcera.

Sífilis secundaria

- A las 6-12 semanas después del contagio pueden aparecer erupciones en la piel incluso a las palmas de las manos y a las plantas de los pies.
- Ganglios inflamados, lesiones no dolorosas en las mucosas (vaginal, anal, boca, lengua).
- Dolor de cabeza, fiebre y malestar general.

Estos síntomas desaparecen espontáneamente después de 15-30 días.

Etapa latente

- Al cabo de 1 año no hay manifestación durante años o de por vida.

Sífilis terciaria

Después de 5-30 años el 30% de las personas infectadas presentan daños internos (corazón, huesos, cerebro...) o neurológicos (demencia), muy invalidantes, o incluso la muerte.

DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO Y COMPLICACIONES

Diagnóstico

Análisis de sangre (suelen ser positivas a las 4-6 semanas después del contagio) y del exudado de las lesiones.

Tratamiento

- Penicilina.

Complicaciones

- Puede aparecer la etapa de latencia y después entrar en la sífilis terciaria.
- La mujer embarazada puede infectar el feto y se puede producir aborto, muerte fetal y sífilis congénita.

ITS PRODUCIDAS POR VIRUS

Herpes genital (VHS) Producida por virus del herpes simple (VHS-1 y VHS-2)	
TRANSMISIÓN <ul style="list-style-type: none">• Contacto sexual (genital, anal o bucogenital).• Por las manos, si han estado en contacto con las lesiones.• De la madre al bebé durante la gestación o el parto.	
SÍNTOMAS	DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO Y COMPLICACIONES
Entre los 3-14 días del contacto aparecen: <ul style="list-style-type: none">• Hormigueo, escozor y pequeñas ampollas dolorosas en los genitales, que desaparecen sin tratamiento en 4-15 días.• Cuando la lesión desaparece la infección queda latente en el organismo y se pueden producir nuevas reinfecciones en situaciones de disminución de la inmunidad.	Diagnóstico <p>A simple vista o con un análisis de las lesiones.</p> Tratamiento <ul style="list-style-type: none">• Antivirales que reducen los síntomas y el número y la duración de los brotes repetidos.• Analgésicos, cuando es necesario para reducir el dolor.• No hay un tratamiento curativo. Complicaciones <ul style="list-style-type: none">• A las mujeres embarazadas, se les practica una cesárea para evitar infectar el feto.

Condilomas acumulado (verrugas genitales)
 Producida por virus del papiloma humano (VPH)

TRANSMISIÓN

- **Relaciones sexuales con penetración o sin** (genital, anal, por relaciones bucogenitales la infección es poco frecuente).
- **Por contacto íntimo con la piel lesionada.**

SÍNTOMAS

- La mayoría de las infecciones no tienen síntomas.
- Transcurrido unos meses del contacto sexual pueden aparecer verrugas (condilomas) en los genitales internos y/o externos y en torno al ano.
- A veces las verrugas pueden desaparecer sin tratamiento.

DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO Y COMPLICACIONES

Diagnóstico

A simple vista, para citología vaginal, cultivo de exudado o biopsia de las lesiones.

Tratamiento

- Eliminación de las verrugas mediante técnicas especiales (crioterapia, electrocoagulación, cirugía).
- Hay vacunas que protegen contra algunos tipos de VPH que pueden causar cáncer.

Complicaciones

- En algunas ocasiones es difícil curar las verrugas y otros no se pueden eliminar del todo o aparecen de forma recurrente.
- Puede llegar a producir cáncer en el cuello del útero, el ano o el pene.

HEPATITS B

Producida por virus de la hepatitis B (VHB)

TRANSMISIÓN

- **Contacto sexual** (genital, anal, bucogenital o para compartir juguetes sexuales).
- **Por vía sanguínea** (material no estéril para hacer tatuajes o piercings, intercambio de jeringas, maquinillas de afeitar, cepillo de dientes...).
- **De la madre al bebé en el momento del parto.**

SÍNTOMAS

- El periodo de incubación es de 30 a 180 días.
- La mayoría de las personas infectadas no experimentan síntomas durante la fase de infección aguda.
- Otros presentan un cuadro agudo (coloración amarillenta de piel u ojos, orina oscura, fatiga extrema, náuseas, vómitos, dolor abdominal) que dura varias semanas.

DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO Y COMPLICACIONES

Diagnóstico

A través de un análisis de sangre.

Tratamiento

- No hay un tratamiento específico para la fase aguda. Más del 90% de las personas adultas sanas se recuperan de forma natural en el plazo de un año. Otros quedan como portadoras del virus y lo pueden transmitir.
- La hepatitis crónica se trata con antivirales que contribuyen a que el virus no se replique.
- Hay una vacuna eficaz para prevenir la infección.

Complicaciones

- Aunque es poco frecuente, la hepatitis aguda puede ocasionar insuficiencia hepática aguda, que puede provocar la muerte.
- La hepatitis crónica se puede convertir en cirrosis o cáncer de hígado.

Virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)

TRANSMISIÓN

- **Contacto sexual** (genital, anal o bucogenital, compartir juguetes sexuales).
- **Vía sanguínea** (intercambio de jeringas, material no estéril para hacer tatuajes o piercings...).
- **De la madre en el feto** (embarazo, parte o lactancia materna).

SÍNTOMAS

Pasa por varias etapas, cada una con síntomas específicos.

Primoinfección

- Los días posteriores a la infección, algunas personas pueden manifestar síntomas inespecíficos que pueden parecer los de una gripe.

Infección asintomática

- Pueden pasar años sin que la persona infectada presente ningún síntoma. Eso hace que algunas personas ignoren que tienen la infección y, por lo tanto, pueden transmitir el virus a las otras sin saberlo.

Infección con síntomas menores

- Aparecen diarreas persistentes, sudores nocturnos, fiebre, pérdida de peso, aumento de la medida de los ganglios linfáticos, y enfermedades de la piel y de otros órganos.

Infección grave (sida)

- Los síntomas menores se intensifican y se prolongan en el tiempo.

DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO Y COMPLICACIONES

Diagnóstico

A través de un análisis sanguíneo o un test rápido.

Tratamiento

- Tratamiento antirretroviral.
- No hay un tratamiento curativo ni una vacuna efectiva.

Complicaciones del sida

- Infecciones oportunistas (neumonía, toxoplasmosis cerebral, tuberculosis...).
- Enfermedades del sistema nervioso.
- Tumores.

ITS PRODUCIDAS POR PARÀSITS

TRICOMONIASIS	
Producida por el parásito <i>Trichomonas vaginalis</i>	
TRANSMISIÓN <ul style="list-style-type: none">• Contacto sexual (genital, anal, bucogenital y para compartir juguetes sexuales).• De la madre al bebé durante el parto.	
SÍNTOMAS	DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO Y COMPLICACIONES
<ul style="list-style-type: none">• Muy a menudo es asintomática.• En las mujeres: más del 50% de las mujeres que la sufren suelen presentar flujo vaginal anormal, irritación y prurito en el área vulvar y vaginal o ardor al orinar. Estos síntomas pueden ser leves y poco evidentes.• En los hombres: el hombre puede presentar secreción anormal del pene y/o molestias al orinar. Estos síntomas se dan con poca frecuencia y pueden ser leves y poco evidentes.	<p>Diagnóstico</p> <p>Análisis de las secreciones del área afectada (de la uretra en el hombre y de la vagina en la mujer) y también de orina en el hombre.</p> <p>Tratamiento</p> <ul style="list-style-type: none">• Antibióticos. <p>Complicaciones</p> <ul style="list-style-type: none">• Aunque la infección puede cuidarse sin tratamiento, frecuentemente persiste. Por lo tanto, se puede seguir transmitiendo durante periodos largos (incluso años en caso de las mujeres).

PEDICULOSIS PUBIS (ladillas)
Producida por el piojo *Phthirus pubis*

TRANSMISIÓN

- **Contacto sexual** (contacto con el área infestada. Generalmente suele ser el pubis, pero también puede afectar a cualquier área de la piel).
- **Ropa infestada** (ropa interior, ropa de cama, toallas...).

El piojo no puede vivir más de 24 horas fuera del huésped.
Las ladillas **no son estrictamente una ITS**.

SÍNTOMAS

- Aparición de piojos o de huevos de color blanco en el pelo púbico y perineal o a cualquier área de la piel (pubis, sobacos, pestañas, pelo...).
- Picor intenso en el área infestada.
- Petequias o máculas de 2-3 mm de diámetro en el área de la picadura.
- A la ropa interior suelen aparecer unas manchas de color marrón / rojizo a causa de las pequeñas gotas de sangre de las picaduras.

DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO Y COMPLICACIONES

Diagnóstico

Visualización directa del parásito y de las ladillas.

Tratamiento

- Limpieza minuciosa con permetrina (champú). Se tienen que eliminar todos los piojos.
- Medidas de desinfección: lavar la ropa potencialmente contaminada además de 50 °C o mantenerla cerrada dentro de una bolsa de plástico durante un mínimo de 72 horas.

Complicaciones

- Rascarse continuamente puede hacer que la piel quede en carne viva y que se presenten infecciones secundarias.