

# Enfermería en la Salud de la Mujer

## Tema 8. Las infecciones de transmisión sexual



D-Munkhuulei, «AIDS 2010.12.1» (CC BY-NC-SA 2.0)

## Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)

Las **Infecciones de transmisión sexual** (ITS), antes conocidas con los nombres de **Enfermedades de transmisión sexual** (ETS) y **enfermedades venéreas**, son un conjunto de enfermedades infecciosas agrupadas por tener en común la misma vía de transmisión: de persona a persona a través de las relaciones sexuales.

### Clasificación genérica de las ITS por su aplicación clínica

- Enfermedades caracterizadas inicialmente por úlceras genitales.
- Enfermedades caracterizadas por secreción uretral.
- Enfermedades caracterizadas por flujo vaginal.
- Verrugas genitales.
- Enfermedad inflamatoria pélvica en la mujer (EIP). Epididimitis en el hombre.
- Infección por el virus del papiloma humano (VPH). Es importante por su relación con el cáncer cérvico uterino.
- Prurito genital

### Factores de riesgo

**Factores  
poblacionales**

**Factores biológicos**

**Algunos  
comportamientos  
personales**

### Vías de transmisión

- Persona a persona.
- Contacto por sangre.
- Madre-hijo.

### Prevención

- Prevención primaria.
- Prevención secundaria.

## Agentes etiológicos relacionados a los síndromes de ITS

- Lesiones ulcerativas de genitales.
  - Uretritis: hombre.
  - Epididimitis.
  - Cervicitis, mucopurulenta.
  - Vulvovaginitis.
  - Vaginosis bacteriana.
- Enfermedad pélvica inflamatoria aguda.
  - Verrugas anales y genitales  
Virus del papiloma humano.
  - SIDA.
  - Hepatitis viral.
  - Sarna.
  - Pediculosis inguinales.

# Herpes genital

## Etiología

- Causado por el virus herpes simple Tipo 2 o VHS1.

## Signos y síntomas

- Vesículas múltiples que se rompen y ulceran produciendo dolor intenso. No dejan cicatriz.
- Adenopatías inguinales.
- Fiebre.
- Mialgias.
- Faringitis.
- Fotofobia.
- Meningitis aséptica.
- Disfunción del sistema nervioso.

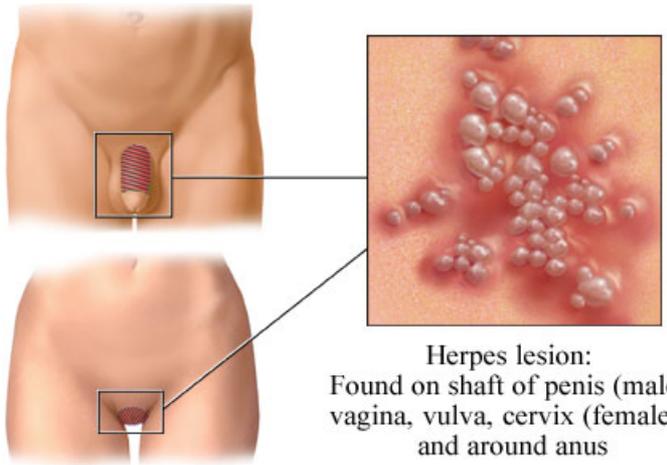
# Herpes genital

## Estudios diagnósticos

- Anamnesis.
- Clínica.
- Citología.
- Cultivo del líquido de las vesículas.

## Terapias

- No hay tratamiento sistémico.
- Es sintomático.
- Cesárea si infección activa en el parto.



# Condilomas acuminados

## Epidemiología

- Incidencia máxima entre los 20-40 años.
- Tiene una ineffectividad del 65-68%.

## Etiología

- Producida por el HPV.

## Signos y síntomas

- Condilomas acuminados, lesiones verrugosas acompañadas a veces de leucorrea exudativa en periné y vagina.
- Pápulas pigmentadas o no.

# Condilomas acuminados

## Estudios diagnósticos

- Citología, anamnesis, colposcopia, biopsia, analítica (PCR).

## Terapias

- Métodos químicos tópicos como la podofilotoxina.
- Inmunológicos como el interferón.
- Quirúrgicos como la electrocoagulación, asa de diatermia y láser.



# Linfogranuloma venéreo

## Etiología

- Chlamydia trachomatis.
- Es la ETS bacteriana más frecuente en nuestro medio.
- Son causa de infecciones perinatales y de ETS uretritis en mujer y orquiepidimitis en varón.

## Signos y síntomas

- Úlcera genital indolora acompañada de adenopatías dolorosas y síndrome general.
- Disuria.
- Cervicitis mucopurulenta.
- Coitorragias.

# Linfogranuloma venéreo

## Estudios diagnósticos

- Examen clínico.
- Cultivo.
- Detección de anticuerpos y Ag mediante EIA.

## Terapias

- Tetraciclinas.
- Tratar a la pareja.



## Chancro blando o chancroide

### Etiología

- Haemophilus ducrey.

### Signos y síntomas

- Ulceraciones redondeadas, dolorosas, blandas, irregulares con adenopatía inguinal dolorosa llamado bubón.

### Estudios diagnósticos

- Examen clínico.

### Terapias

- Ceftriaxona, cotrimoxazol...



Chancro blando en la bulba



Chancro blando en el pene

**CHANCRO BLANDO**

**Agente causal**  
Haemophilus ducreyi

**Tratamiento**

- Eritromicina
- Ciprofloxacín
- Ceftriazone
- Espectomicine
- Cotrimoxazol



Chancro blando



## Sífilis

### Etiología

- Causada por una espiroqueta el *Treponema Pallidum*.

### Signos y síntomas

- **Lues 1° o chancro duro.**

A las dos o tres semanas de la infección aparece una pequeña ulcera superficial de fondo gris, lisa, indurada y no dolorosa, muy rica en bacterias con adenopatías inguinales indoloras

- **Lues 2° o mucocutánea.**

Aparece a las nueve semanas tras la infección, lesiones mucocutáneas roseola silílica y síndrome general en genitales. Pápulas proliferantes que pueden afectar a genitales externos, periné y muslos. Condilomas planos.

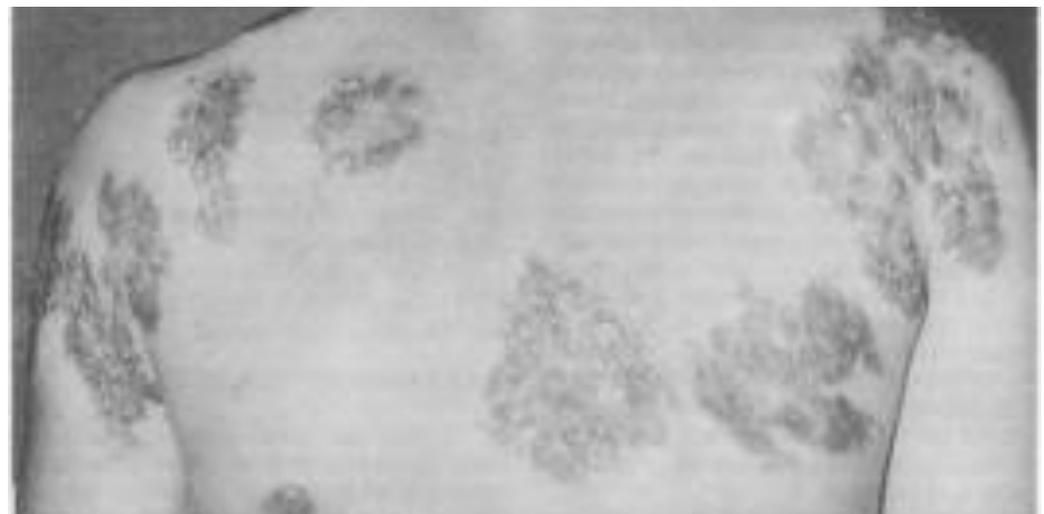
### Sífilis

#### Estudios diagnósticos

- Estudio microscópico.
- Test serológicos.

#### Terapias

- Penicilina.



# Gonococia

## Etiología

- Causada por *Neisseria Gonorrhoeae*.
- Su importancia se debe a la elevada incidencia, la gran proporción de formas, las graves secuelas, la existencia de cepas resistentes, por el aumento del riesgo de adquirir y transmitir el VIH y por su elevada contagiosidad.

## Signos y síntomas

- Portadora asintomática.
- Cervicitis con leucorrea y exudado muco purulento que sangra al contacto.
- Uretritis con polaquiuria y disuria.
- Bartholinitis unilateral.
- EPI.
- Infección diseminada.

# Gonococia

## Estudios diagnósticos

- Examen de exudado endocervical.
- Cultivo endocervical, glándula de Bartholino, uretra y ano.

## Terapias

- Ceftriaxona.
- Tratar al compañero sexual.



## Vaginosis bacteriana

### Etiología

- Es una alteración en el ecosistema bacteriano de la vagina, con sobrecrecimiento de las bacterias anaerobias como *Gardnerella vaginalis*. No es una ETS.
- Más frecuente en mujeres en edad reproductiva de forma asintomática y en mujeres sexualmente activas, en portadoras de DIU y en las que tienen múltiples compañeros sexuales.

### Signos y síntomas

- Asintomáticas.
- Leucorrea blancogrisacea maloliente fluida y homogénea.
- No hay prurito, ni disuria ni dispareunia porque no hay inflamación tisular.

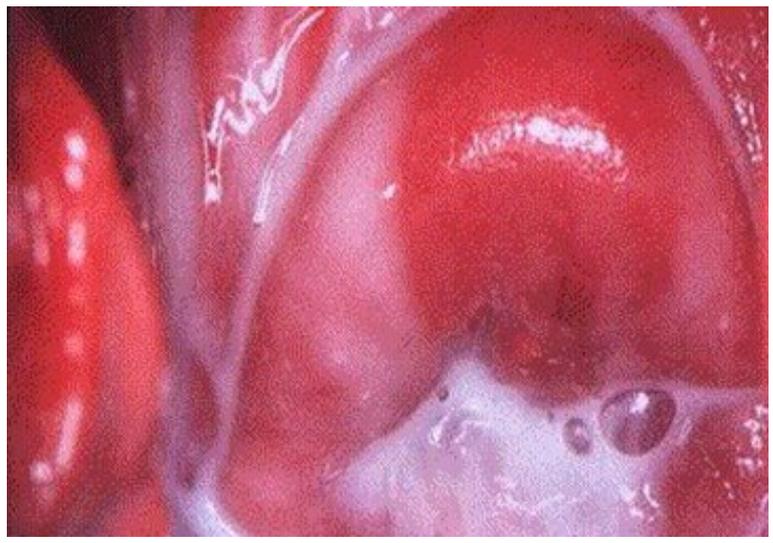
# Vaginosis bacteriana

## Estudios diagnósticos

- Estudio microscópico se observan presencia de células cells o células clave.
- Examen físico.

## Terapias

- Clindamicina vaginal preferentemente u oral o metronidazol.
- Debe tratarse solamente a las pacientes sintomáticas o si van a ser intervenidas en genitales internos.



# Candidiasis

## Etiología

- La etiología más común de la vulvovaginitis es la *candida albicans*.
- En ocasiones, la diabetes, el embarazo, la toma de anticonceptivos, la utilización de antibióticos de amplio espectro, la inmunodeficiencia, el VIH y los corticoides son factores predisponentes.

## Signos y síntomas

- Prurito intenso.
- Leucorrea blanquecina, grumosa y con aspecto caseoso.
- Dispareunia.
- Disuria.
- Los síntomas se exacerban la semana previa a la menstruación.

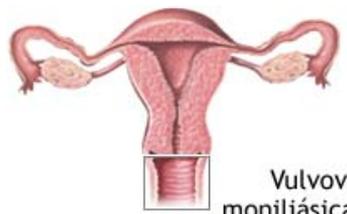
# Candidiasis

## Estudios diagnósticos

- Examen microscópico.
- Examen clínico.

## Terapias

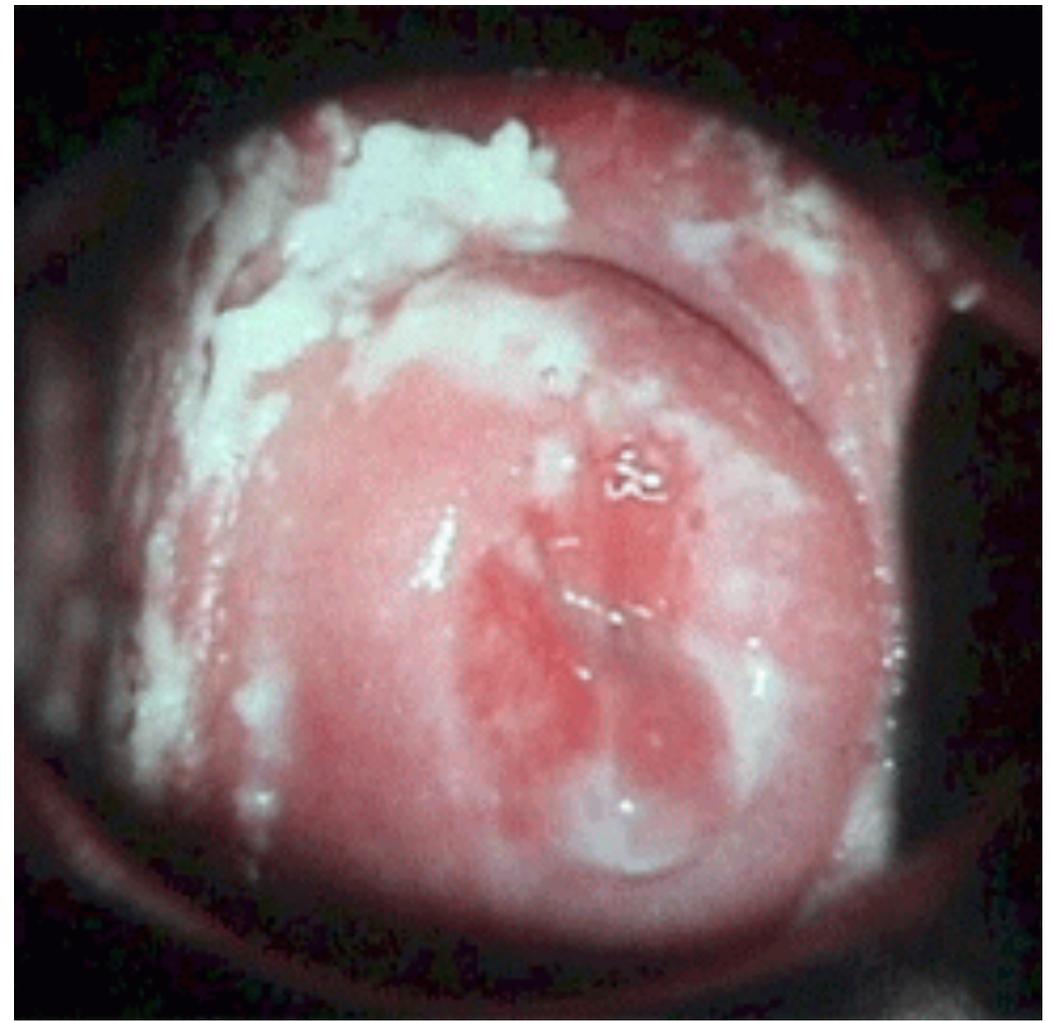
- Miconazol o cotrimazol vía tópica.



Vaginitis por *Tricomonas*



Vulvovaginitis moniliásica (infección vaginal por levaduras)



### EPI

#### Etiología

- Polimicrobianas, clamydias, gonococo.

#### Factores de riesgo

- Promiscuidad sexual.
- Edad inferior a 25 años.
- ETS o historia previa de EPI.
- DIU en los primeros meses post inserción.
- Manipulación diagnóstica, cirugía.
- Factores protectores: anticonceptivos hormonales y de barrera.
- Vías de infección: ascendente, contigüidad, hematógica, linfática.

## EPI

### Signos y síntomas

- Dolor en hemiabdomen inferior de instauración subaguda, persistente y poco intenso.
- Leucorrea, febrícula, sangrado irregular, uretritis, síntomas digestivos y urinarios.
- Febrícula.

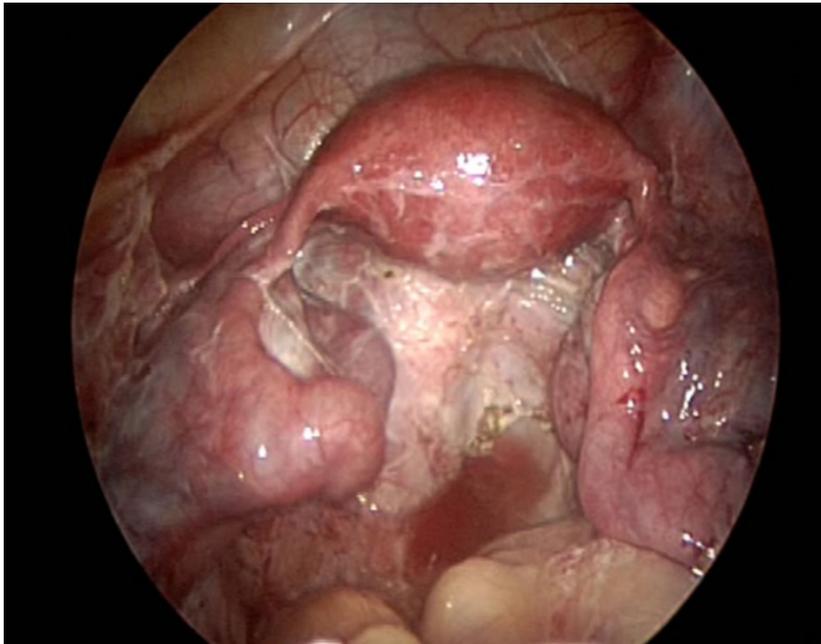
### Estudios diagnósticos

- Prueba de embarazo.
- Leucograma, VSG, proteína C reactiva.
- Cultivo de cérvix para *N. Gonorrhoeae* y *C. Trachomatis*, prueba de antígeno para *Chlamydia*.
- Laparoscopia, ecografía pélvica, biopsia endometrial.
- Serologías.

### EPI

### Terapias

- Ofloxacino, metronidazol...
- Quirúrgico si rotura abscesos tubo-ovárico o absceso mayor de ocho centímetros.
- Laparoscopia para salpingostomía y aspiración de piosalpinx, liberación de adherencias o lavados peritoneales.



# Tricomoniasis

## Etiología

- ETS causada por un protozoo flagelado llamado *trichomona vaginalis*.

## Signos y síntomas

- Hasta el 50% son asintomáticas.
- Leucorrea amarillo verdosa y espumosa con burbujas de aire.
- Inflamación vulvovaginal.
- Hemorragias puntiformes y el cérvix aspecto de fresa.

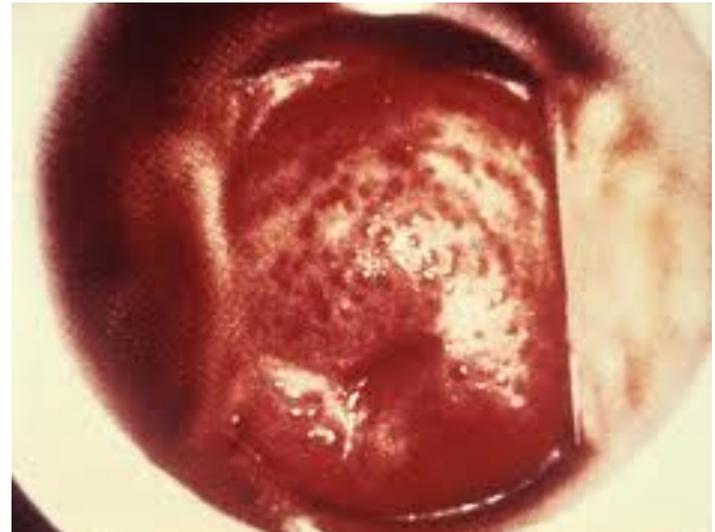
### Tricomoniasis

#### Estudios diagnósticos

- Examen microscópico.
- Examen clínico.

#### Terapias

- Metronidazol.
- Se trata también al compañero sexual.



## Complicaciones potenciales de las ITS

- EIP.
- Infertilidad.
- Infecciones fetales y neonatales.
- Complicaciones del embarazo y parto.
- Síndromes de linfadenopatía.
- Uretritis.
- Epididimitis.
- Infecciones gastrointestinales.
- Artritis aguda.

- **Objetivos enfermeros:**

- Detectar precozmente los signos y síntomas de las complicaciones potenciales.

- **Intervenciones:**

- **Valoración focalizada:**

- Conocer el estado general de la mujer.
- Valorar el estado emocional.
- Conocer la existencia de factores de riesgo.
- Examen físico en búsqueda de los signos de infección.

## Diagnósticos de enfermería

- **Protección inefectiva.**

- **Criterios de resultados:**

- Identificará los factores desencadenantes, concurrentes y agravantes del dolor.
- Explicará como disminuir o eliminar los factores identificados.

- **Intervenciones:**

- Proporcionar información exacta sobre procedimientos para reducir el estrés y facilitar el control del dolor.
- Ofrecer la posibilidad de usar medidas no farmacológicas.

- **Conocimientos deficientes: características de la infección, el tratamiento y complicaciones.**

- **Criterios de resultados:**

- Adquirirá los conocimientos y habilidades necesarios para manejar su situación de salud.

- **Intervenciones:**

- Iniciar la enseñanza lo más pronto posible, organizar el contenido en secuencias progresivas y respetar el ritmo de aprendizaje.