



# 100

## CUESTIONES SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

Universidad de Valladolid

Guiomar Losada Guinea  
Marta Hernández Pérez  
José María Eiros Bouza



**100**

**CUESTIONES SOBRE  
INFECCIONES DE  
TRANSMISIÓN  
SEXUAL**



Guiomar Losada Guinea  
Marta Hernández Pérez  
José María Eiros Bouza

100  
CUESTIONES SOBRE  
INFECCIONES DE  
TRANSMISIÓN  
SEXUAL



EDICIONES  
Universidad  
Valladolid



Este libro está sujeto a una licencia "Creative Commons Reconocimiento-No Comercial – Sin Obra derivada" (CC-by-nc-nd)

**Guiomar Losada Guinea, Marta Hernández Pérez y José María Eiros Bouza, Valladolid, 2026**

**ISBN: 978-84-1320-412-3**

**<https://doi.org/10.24197/eduva.3079>**

**Diseño: Los autores**

# AUTORES

**Guiomar Losada Guinea**

Diplomada Universitaria en Enfermería  
Área de Microbiología. Universidad de Valladolid

**Marta Hernández Pérez**

Profesora Titular de Microbiología  
Facultad de Medicina- Universidad de Valladolid

**José María Eiros Bouza**

Catedrático-Jefe de Servicio de Microbiología  
Facultad de Medicina- Hospital Universitario "Río Hortega" de  
Valladolid



# INTRODUCCIÓN

La importancia que reviste la educación y difusión de conceptos útiles y veraces en Salud Humana no necesita ser enfatizada. En el ámbito de las Infecciones de Transmisión Sexual resulta de singular relevancia redactar textos sencillos y atractivos de cara a impactar en los potenciales destinatarios. Fruto de un trabajo de fin de grado en enfermería alumbramos este modesto texto con la esperanza de que contribuya a reforzar conocimientos en los lectores.

Agradecemos a Don Alfredo Porro Andrés su colaboración en el proceso de ilustración de esta obra mediante Inteligencia Artificial.

Los autores

Valladolid, 30 de abril de 2026





# CONCEPTO







### **1. ¿Qué son las infecciones de transmisión sexual, ITS?**

Son un grupo de infecciones con un mecanismo de transmisión a través del contacto íntimo con la piel y/o las mucosas de los genitales, orofaringe o recto.

### **2. ¿Cómo se clasifican las ITS?**

Se clasifican en 5 categorías: uretritis, úlceras genitales, ITS en la mujer con secreción vaginal anormal, infecciones de las células epiteliales y ectoparasitosis.

### **3. ¿Es posible presentar más de una ITS?**

Sí, es frecuente presentar más de una ITS, como por ejemplo sífilis y SIDA o gonorrea y clamidiosis.



# EPIDEMIOLOGÍA



# EPIDEMIOLOGÍA



**4. ¿En qué lugar se encuentran las ITS?**

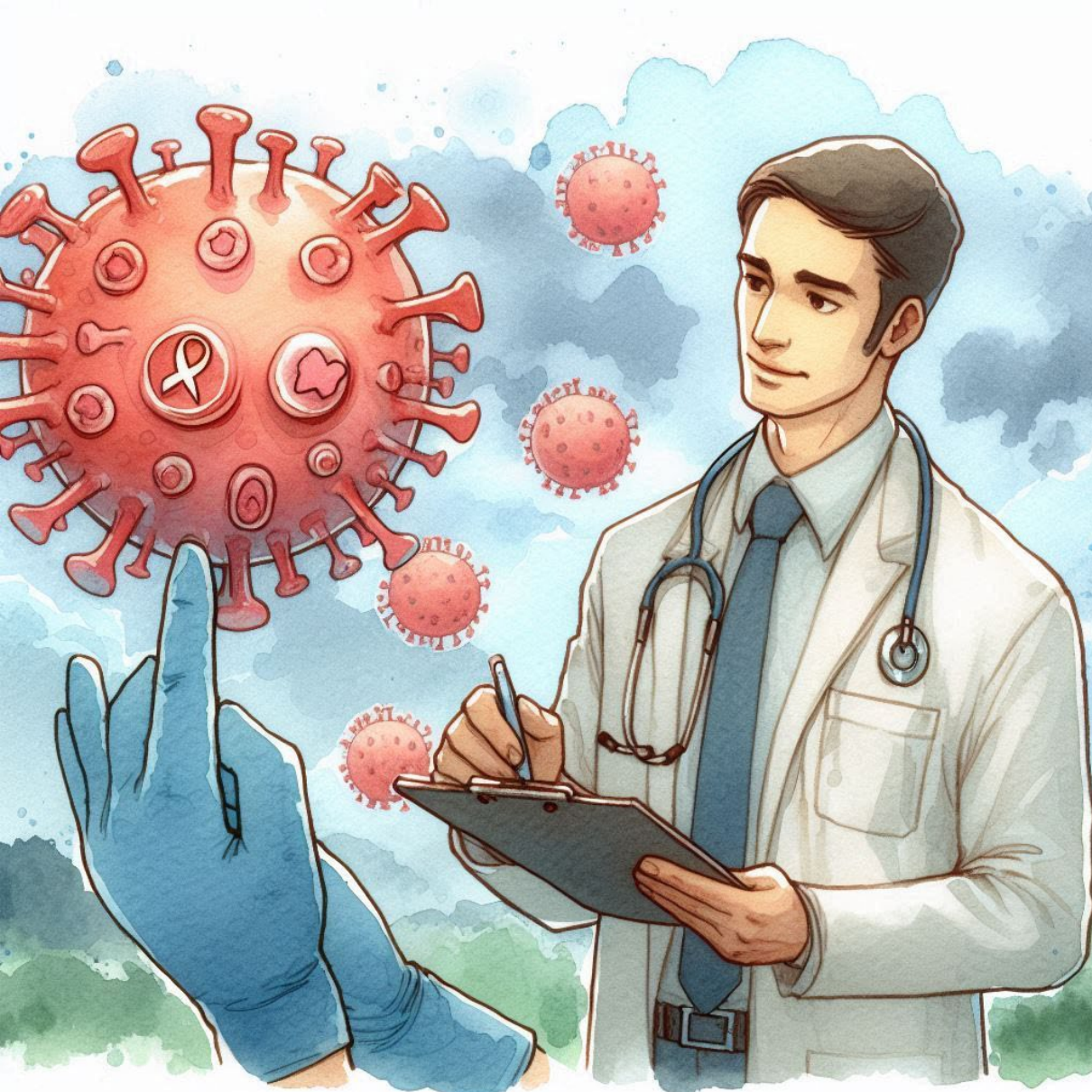
Son un grave problema de salud pública que en la mayoría de los casos no se declaran.

**5. ¿A qué edad es más frecuente presentar una ITS?**

Entre los 15 - 24 años, si bien datos recientes describen un aumento en el número de casos de personas entre 40-50 años.

**6. ¿Qué factores determinan el índice de diseminación de una ITS?**

Los factores determinantes son la eficacia de la transmisión, la duración del periodo infeccioso en la persona infectada y el número de parejas sexuales.



**7. ¿Cuáles son las vías de transmisión del VIH?**

Contacto sexual, a través de la sangre o derivados y de la madre al hijo en el embarazo.

**8. ¿Cuándo se produce fundamentalmente la transmisión del VIH de la madre al feto?**

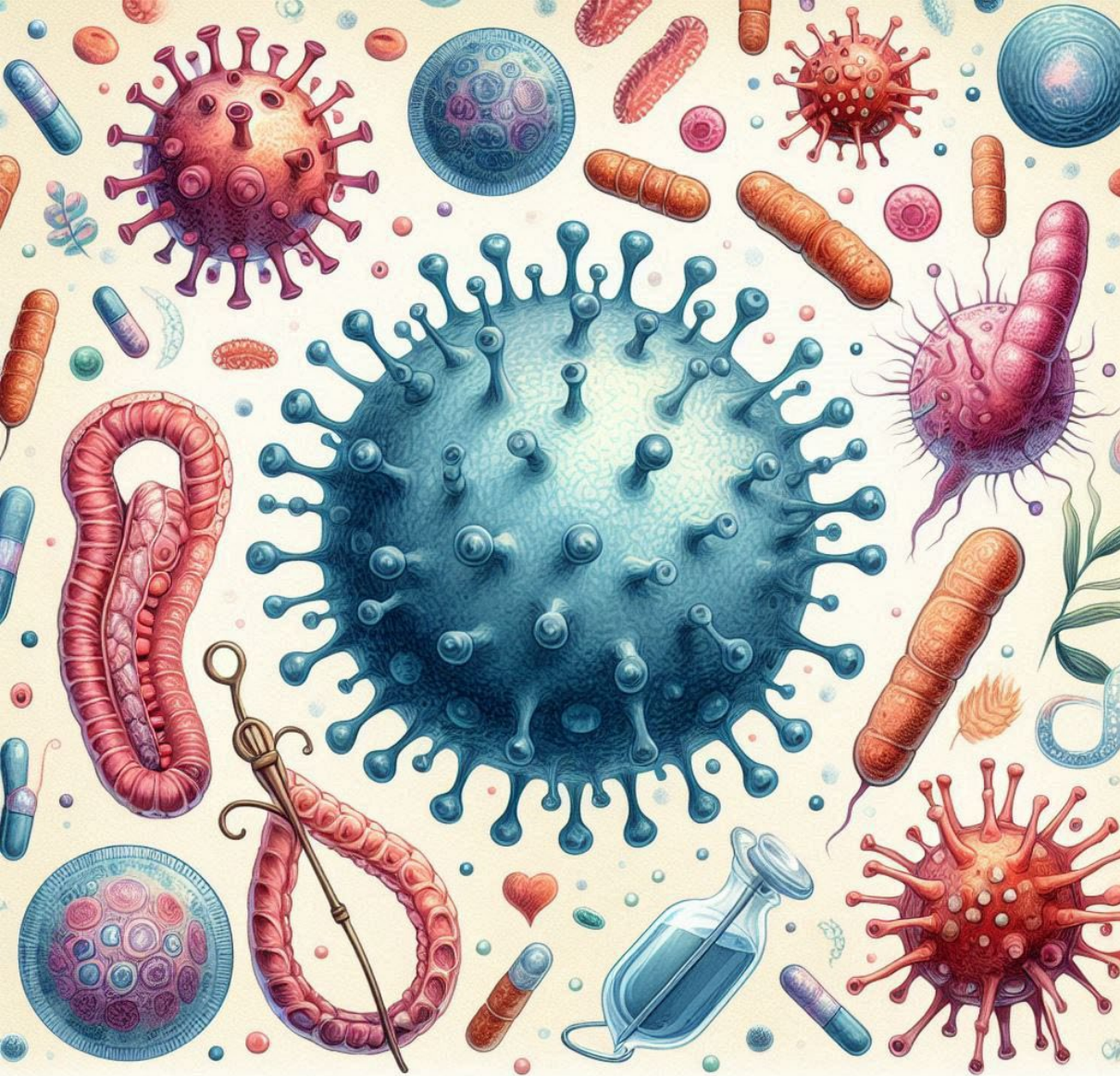
En el periodo perinatal.



# ETIOLOGÍA



# ETIOLOGÍA



**9. ¿Cuántos microorganismos pueden causar ITS?**

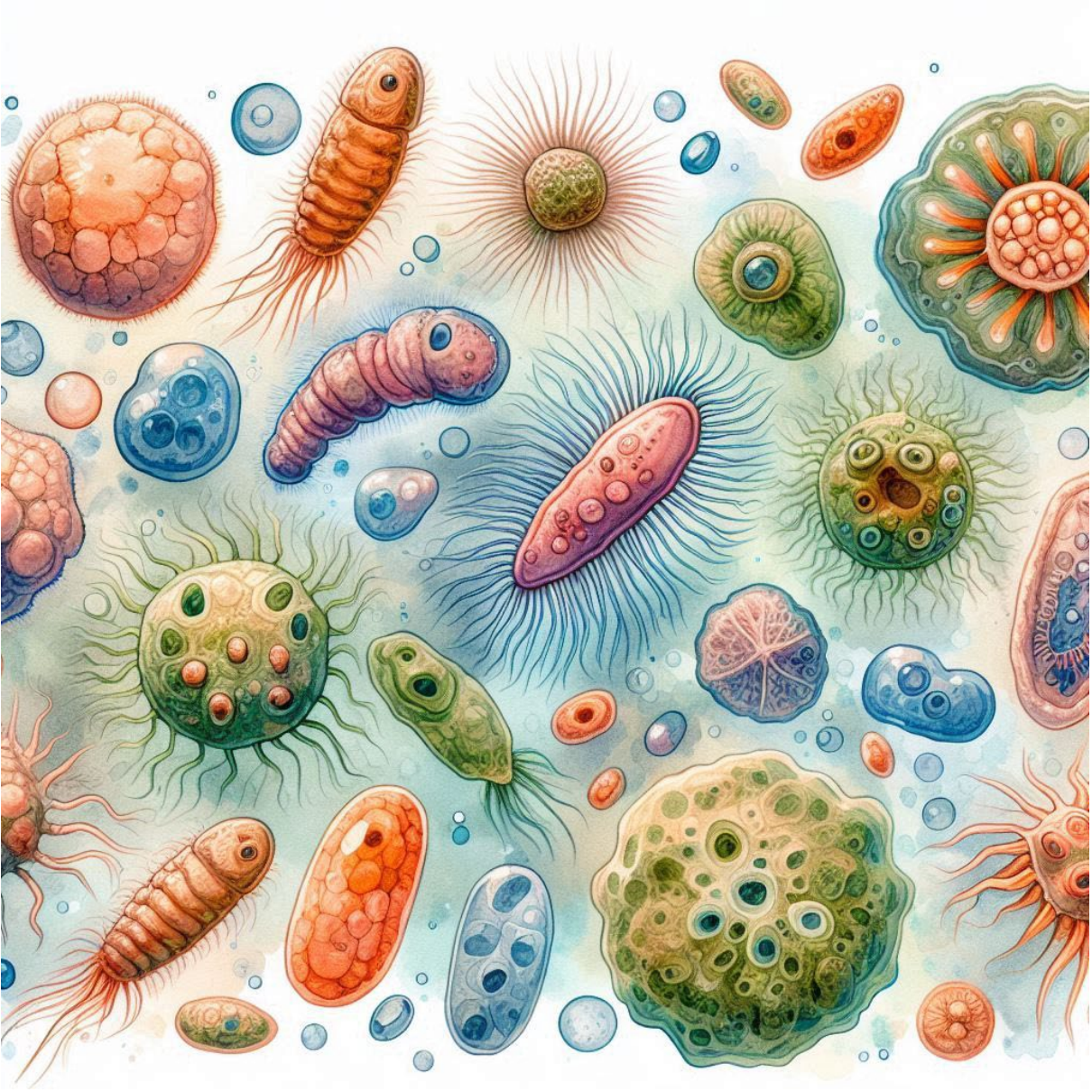
Hasta dónde se conoce unos 30.

**10. ¿Cuáles son las bacterias más comunes que causan ITS?**

Las bacterias más comunes son las siguientes: *Treponema pallidum*, *N. gonorrhoeae*, *C. trachomatis*, *Haemophilus ducreyi* (que produce el chancroide), *Klebsiella (Calymmatobacterium) granulomatis* (que causa la granulomatosis inguinal o donovanosis), *Mycoplasma genitalium* y *Ureaplasma urealyticum*.

**11. ¿Cuáles son los virus más comunes que causan ITS?**

Los virus más comunes son las siguientes: Virus Herpes Simplex tipos 1 y 2, virus del papiloma humano (VPH), VIH-1, VIH-2, HTLV-I, VHB y virus del molusco contagioso.



**12. ¿Cuáles es el protozoo más común que causa una ITS?**

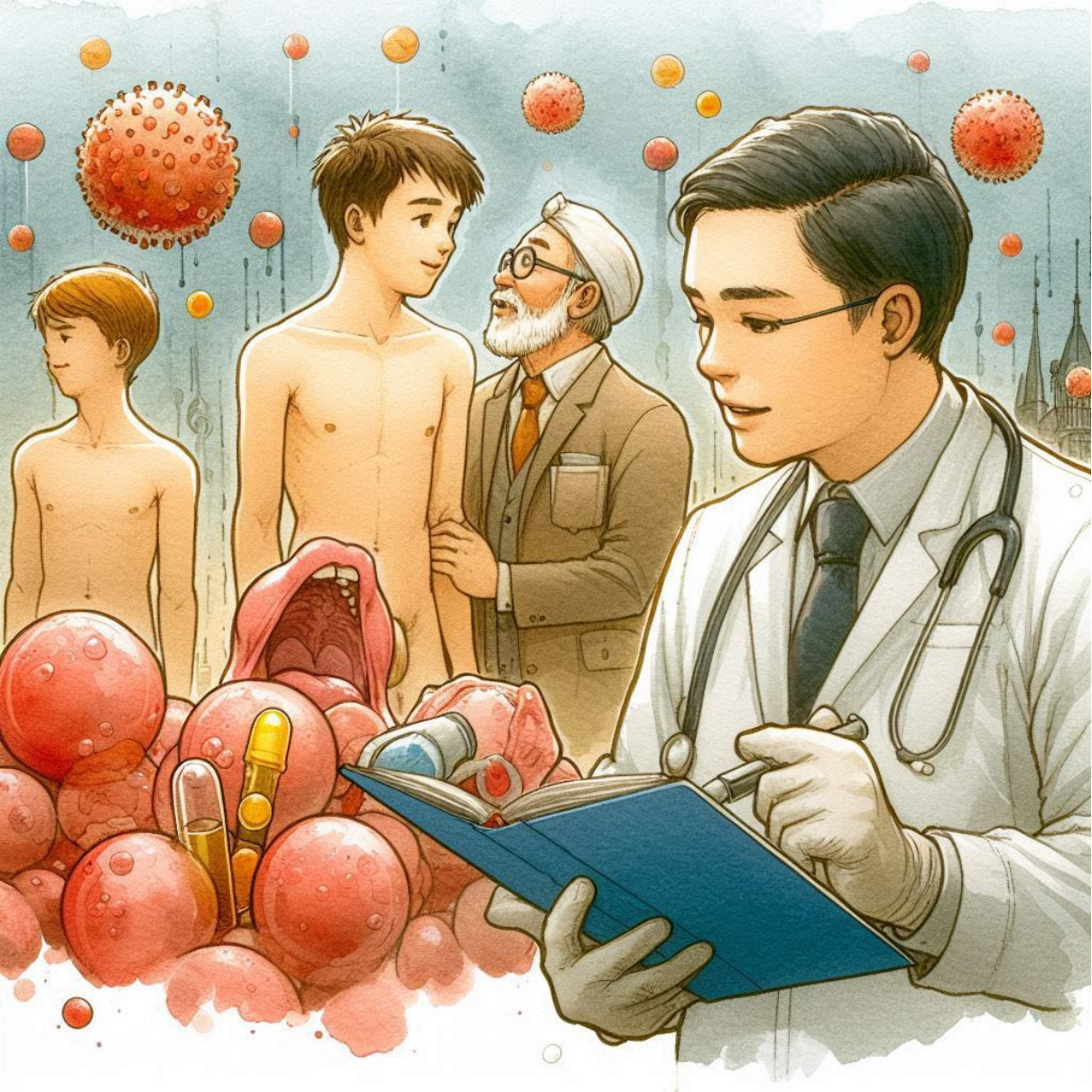
*Trichomonas vaginalis.*

**13. ¿Cuáles es el ectoparásito más común que causa una ITS?**

*Pthirus pubis* o piojo del pubis o ladilla.

**14. ¿Qué microorganismos causan uretritis en hombres?**

*N. gonorrhoeae*, *C. trachomatis*, *M. genitalium*, *U. urealyticum*, *T. vaginalis*, VHS y adenovirus.



**15. ¿Qué microorganismos causan uretritis en mujeres?**

*N. gonorrhoeae*, *C. trachomatis* y a veces por VHS.

**16. ¿Qué microorganismos causan epididimitis en el varón joven (<35 años)?**

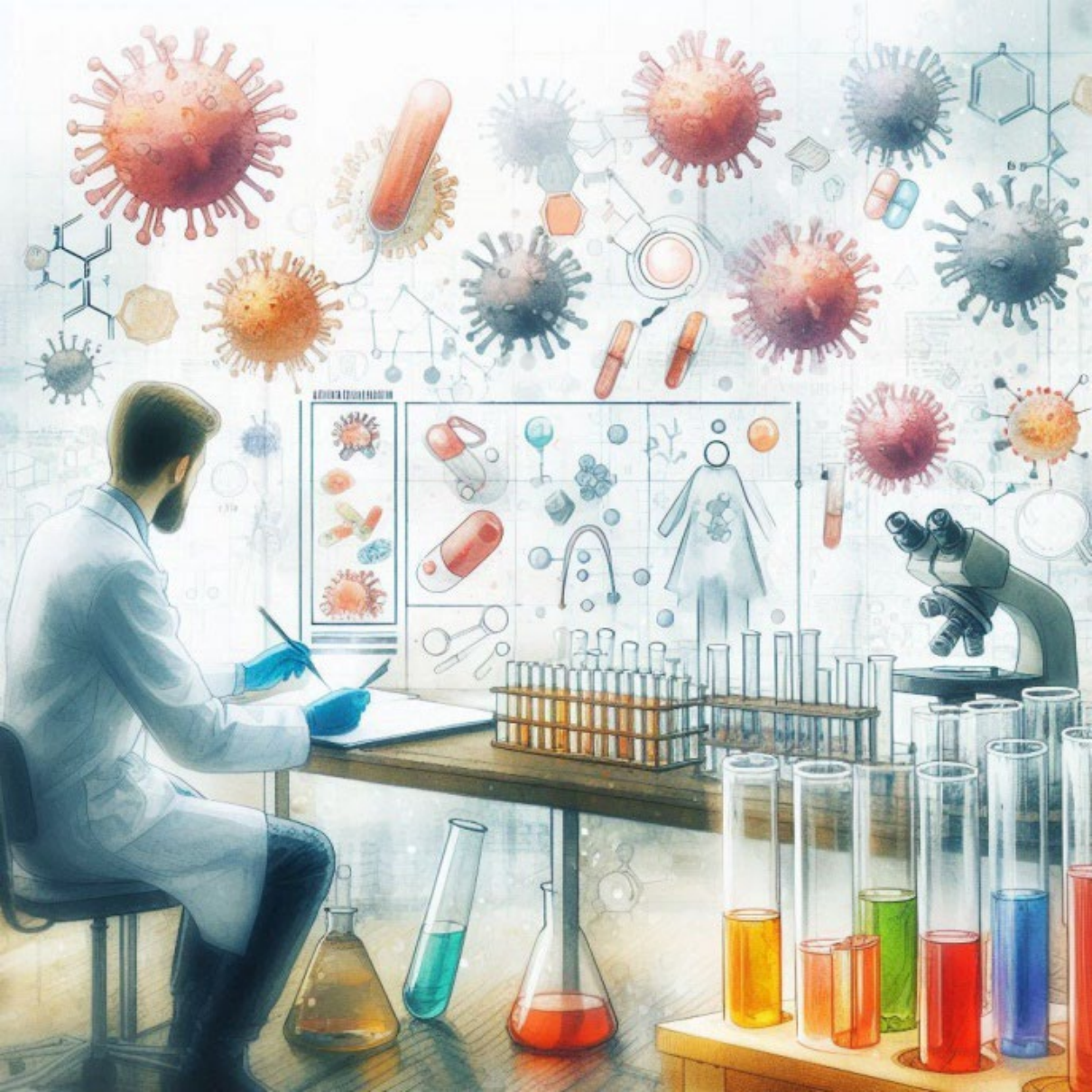
*C. trachomatis* y con menor frecuencia a *N. gonorrhoeae*.

**17. ¿Qué microorganismos causan la epididimitis en el varón anciano?**

Suele estar causada por patógenos urinarios.

**18. ¿Qué microorganismos causan úlceras genitales?**

Los VHS, *Treponema pallidum* y *H. ducreyi*.



**19. ¿Qué microorganismos causan vaginitis?**

*C. albicans*, *T. vaginalis* y el síndrome de vaginosis bacteriana.

**20. ¿Qué microorganismos causan cervicitis o infección del cuello uterino?**

*N. gonorrhoeae*, *C. trachomatis* y *T. vaginalis*.

**21. ¿Qué microorganismos causan enfermedad inflamatoria pélvica?**

*N. gonorrhoeae* y *C. trachomatis* y con menor frecuencia *M. genitalium* o la microbiota habitual.







**22. ¿Cuáles son las vías de transmisión de las ITS?**

Las ITS se transmiten por contacto de persona a persona, aunque algunas se transmiten a través de fómites como *T. vaginalis*.

**23. ¿Cuál es la causa de la uretritis purulenta en el varón?**

La causa suele ser la intensa respuesta inflamatoria con neutrófilos que se produce en la infección por *N. gonorrhoeae*.

**24. ¿Cuál es la causa de un exudado acuoso y menos intenso?**

Este exudado suele estar causado por una infección por *C. trachomatis*.



**25. ¿Qué pacientes tienen más riesgo de contraer una infección por VIH?**

Tienen más riesgo los pacientes que presentan una ITS, especialmente con úlceras genitales.

**26. ¿Qué enfermedad secundaria puede producir la cervicitis y vaginitis en la mujer?**

Puede producir la enfermedad inflamatoria pélvica.

**27. ¿Qué enfermedad secundaria puede producir la enfermedad inflamatoria pélvica?**

Puede producir peritonitis (pélvica o generalizada), perihepatitis, periesplenitis o abscesos pélvicos.



# MANIFESTACIONES CLÍNICAS





**28. ¿Cómo se manifiesta la uretritis en el varón?**

Se manifiesta por secreción uretral y/o disuria.

**29. ¿Cómo se manifiesta la uretritis en la mujer?**

Se manifiesta por disuria.

**30. ¿Cómo se manifiesta la epididimitis?**

Se manifiesta con dolor unilateral con tumefacción en el escroto y puede acompañarse de síntomas de uretritis.

**31. ¿Qué ITS producen úlceras genitales en países desarrollados?**

Las principales ITS son el herpes simple y la sífilis.



**32. ¿Qué ITS produce úlceras genitales en países en vías de desarrollo?**

La principal ITS es *Haemophilus ducreyi* (chancroide).

**33. ¿Qué produce la primoinfección por VHS?**

La primoinfección por VHS produce vesículas múltiples sobre fondo eritematoso, que evolucionan a pústulas y se rompen dando lugar a úlceras dolorosas.

**34. ¿Cuánto tardan en curar las úlceras causadas por la primoinfección de VHS?**

Las úlceras se curan en 2 a 3 semanas formando costras.

**35. ¿Cómo cursa la sífilis primaria?**

La sífilis primaria cursa usualmente con una úlcera genital indolora e indurada, acompañada de adenopatías regionales.



**36. ¿Cómo se denomina la úlcera genital causada por la sífilis?**

Chancro duro.

**37. ¿En qué grupo de población es más frecuente la sífilis?**

Es más frecuente en hombres que tienen relaciones sexuales con hombres.

**38. ¿Con qué cursa el chancro blando o chancroide?**

El chancroide cursa con pápulas que dan lugar a pústulas y posteriormente a úlceras dolorosas, blandas, que sangran con facilidad acompañadas de adenopatías regionales dolorosas en el 50% de los casos.

**39. ¿Cómo se clasifican las ITS en la mujer dependiendo de la localización del proceso?**

Se clasifican en uretritis, vaginitis, cervicitis o pueden manifestarse como una enfermedad inflamatoria pélvica.



**40. ¿Cuál es la causa más frecuente de la vaginitis?**

La causa más frecuente es la vaginosis (infección) bacteriana.

**41. ¿Cuáles son los síntomas de la vaginitis?**

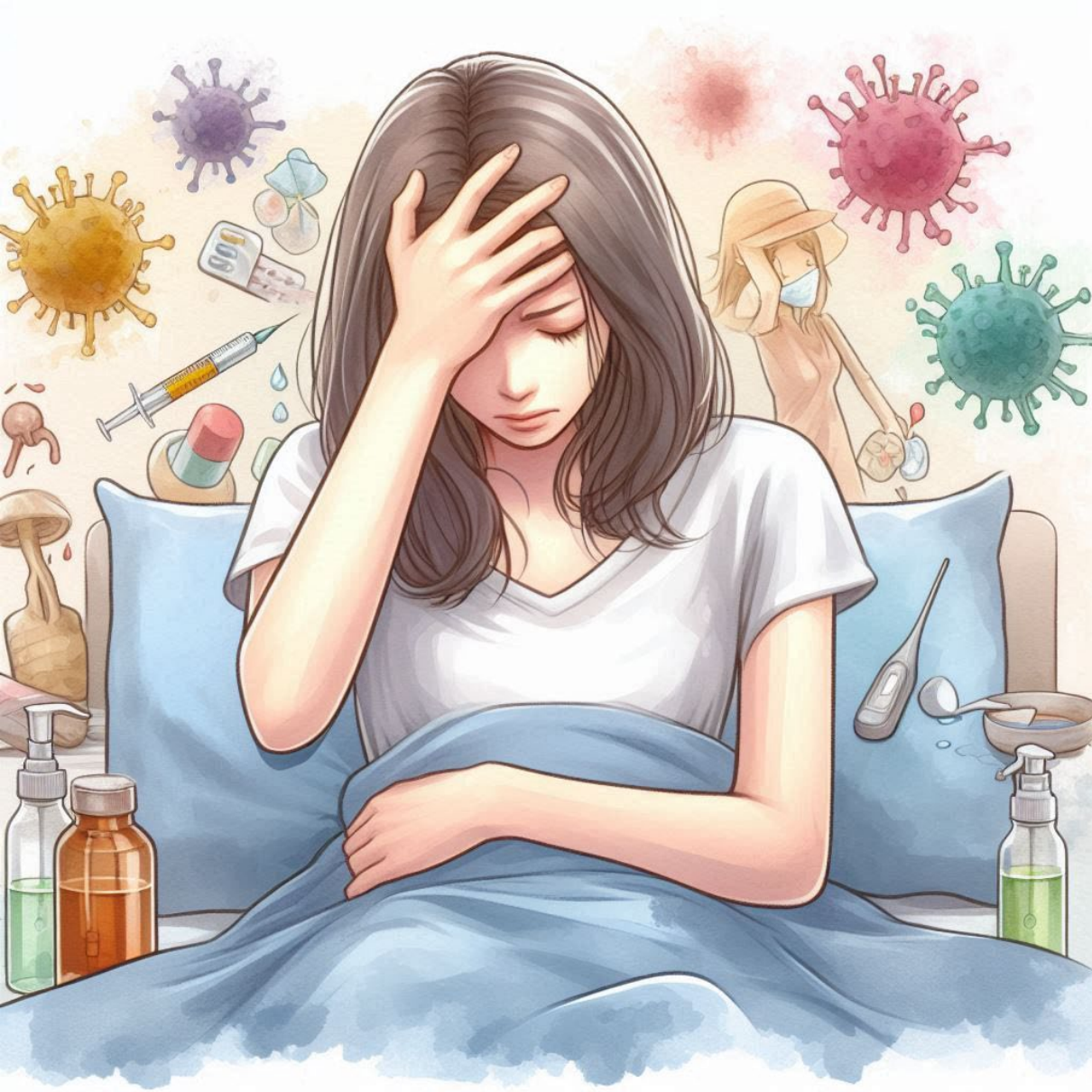
Los síntomas pueden ser leves como un aumento de secreción vaginal con olor anormal o graves como endometritis, salpingitis y complicaciones del embarazo (parto pretérmino).

**42. ¿Qué produce la vaginitis candidiástica?**

Produce prurito, irritación, enrojecimiento vulvar y secreción vaginal (suele ser blanquecina y escasa).

**43. ¿Cuál es el síntoma fundamental de la enfermedad inflamatoria pélvica?**

Dolor abdominal hipogástrico, suele ser bilateral y relacionado con la menstruación.



**44. ¿Qué otros síntomas suele presentar la enfermedad inflamatoria pélvica?**

Secreción vaginal anormal, disuria, dolor a la defecación, sangrado uterino, náuseas, vómitos, fiebre y escalofríos.

**45. ¿Qué produce el papilomavirus (VPH)?**

Infecciones de las células epiteliales y en ocasiones su transformación que puede conducir a la formación de verrugas o, en casos de infecciones persistentes, a la aparición de lesiones tumorales.

**46. ¿Qué producen los genotipos 6 y 11 de este virus? ¿y los genotipos 16 y 18?**

Los genotipos 6 y 11 producen la mayoría de las verrugas genitales, y los genotipos 16 y 18 producen el 85% de las neoplasias cervicales.



**47. ¿Cuál es la principal ectoparasitosis transmitida por vía sexual?**

La principal ectoparasitosis es *P. pubis* (piojo púbico o ladilla).

**48. ¿Cómo actúa este piojo?**

El piojo se adhiere al vello púbico y produce lesiones pruriginosas y pequeñas máculas azuladas (máculas cerúleas) en los sitios de las picaduras.

**49. ¿Qué enfermedad produce *Sarcoptes scabiei*?**

Sarna.

**50. ¿En qué situaciones es más frecuente la sarna?**

Es frecuente en situaciones de hacinamiento, mala higiene corporal y promiscuidad sexual.



### **51. ¿Cómo cursa la sarna?**

La sarna cursa con prurito intenso que empeora por la noche y erupción cutánea simétrica que respeta la cara, cuello, palmas y plantas de los pies. También aparecen surcos cutáneos, como líneas oscuras, en el pene, palmas de las manos y pliegues interdigitales.

### **52. ¿Qué puede causar la sarna en pacientes inmunodeprimidos?**

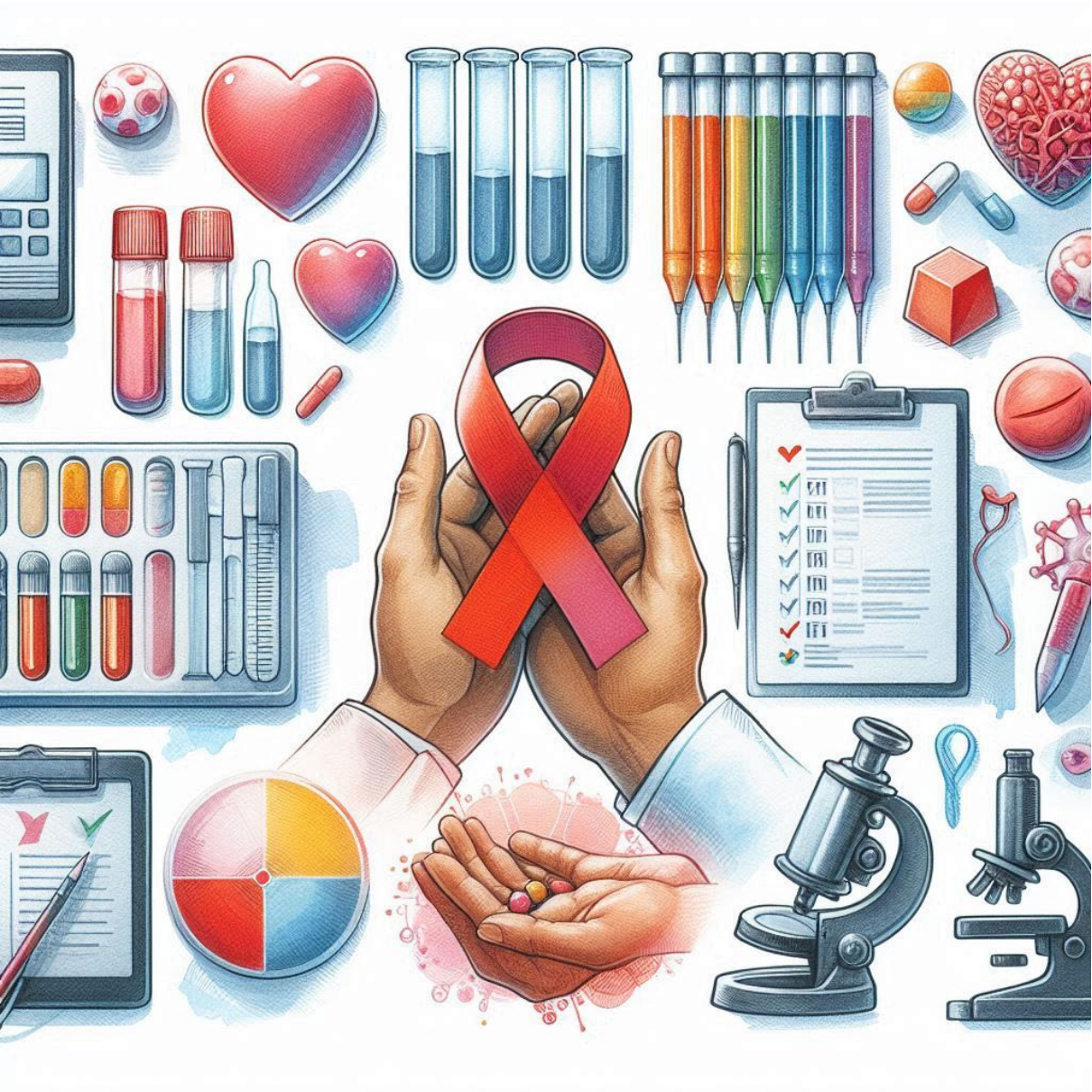
Puede causar una hiperinfestación (denominada sarna noruega o costrosa) con lesiones cutáneas parecidas a la psoriasis.

An illustration of a hand holding a white diagnostic test strip with a blue cap and a red indicator dot. The background is filled with various colorful microorganisms, including bacteria, viruses, and fungi, set against a backdrop of orange and pink watercolor splatters. The word "DIAGNÓSTICO" is written in large, bold, red letters across the bottom of the image.

**DIAGNÓSTICO**



**DIAGNÓSTICO**



**53. ¿Qué personas pueden ser posibles pacientes con ITS?**

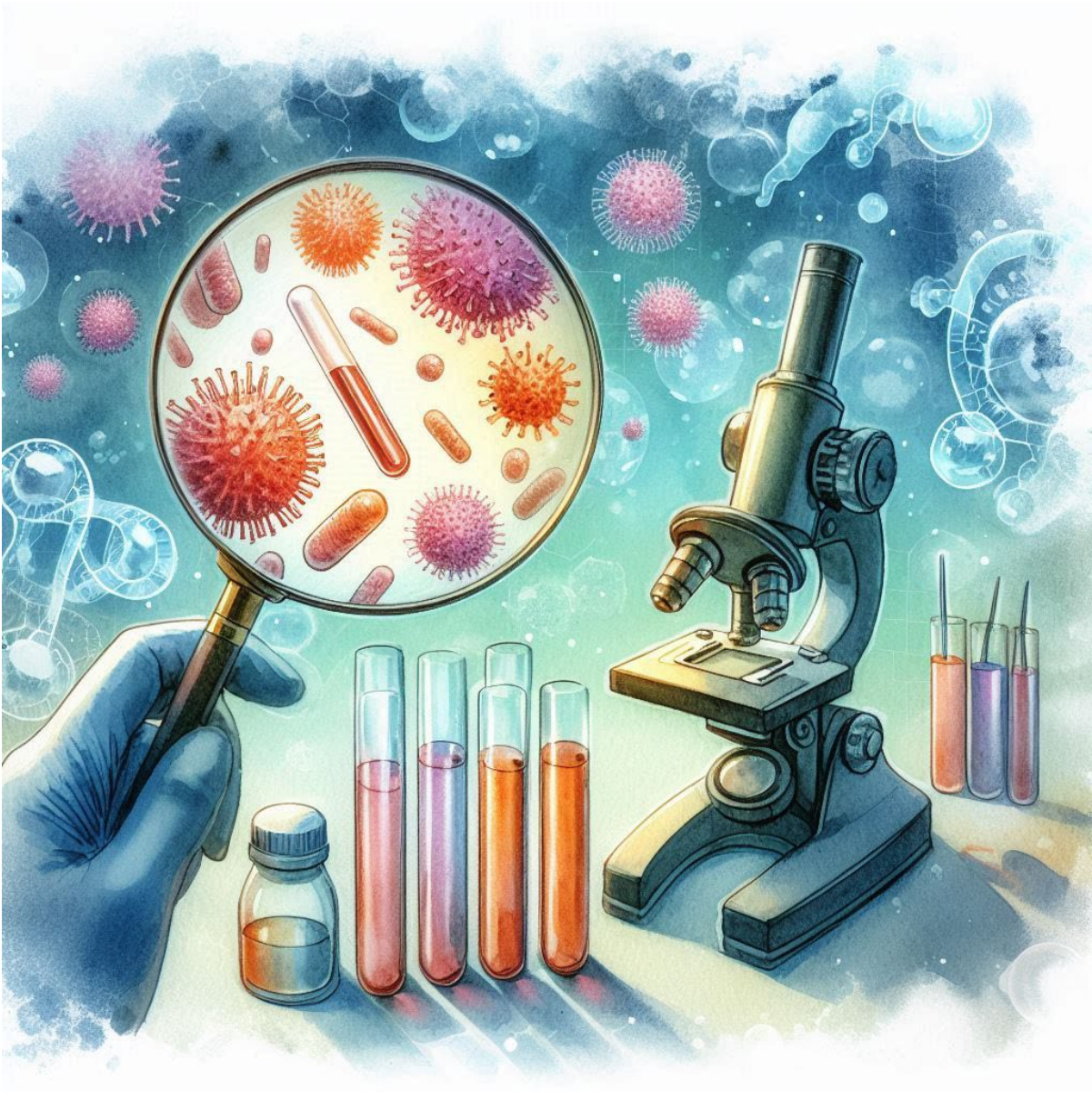
Pueden presentar una ITS personas con manifestaciones clínicas en el área genital principalmente, aunque también pueden ser orofaríngeas o sistémicas y que refieran tener actividad sexual. También existen personas asintomáticas

**54. ¿A qué nivel se suele realizar el diagnóstico de las ITS? ¿A qué nivel sería preferible hacerlo?**

El diagnóstico suele ser a nivel sindrómico, es decir, de acuerdo con los síntomas. Siempre que se pueda, sería preferible llevar a cabo un diagnóstico etiológico.

**55. ¿Qué pruebas deben realizarse las personas diagnosticadas de una ITS?**

Estas personas deberán realizarse pruebas para el VIH y la sífilis.



**56. ¿Cómo se realiza el diagnóstico de la uretritis?**

Se diagnostica con la presencia de un exudado uretral purulento o cuando se identifican leucocitos en el exudado uretral o leucocitos en la orina al principio de la primera muestra de orina recogida.

**57. ¿Cómo se realiza el diagnóstico de la uretritis gonocócica?**

Se buscan mediante observación microscópica diplococos gramnegativos en el interior de los leucocitos de un exudado uretral. Se puede efectuar la detección de su genoma mediante métodos moleculares, lo que resulta más específico.

**58. ¿Qué microorganismos se pueden identificar en la primera muestra de orina gracias a las pruebas de amplificación de ácidos nucleicos o PCR?**

Se pueden identificar *N. gonorrhoeae*, *Chlamydia* y *Trichomonas*



**59. ¿Cómo se realiza el diagnóstico de sífilis en el contexto del chancro sifilítico?**

El diagnóstico de sífilis se realiza mediante pruebas serológicas, con una repetición pasadas 1 ó 2 semanas para identificar la presencia de anticuerpos. Existen pruebas de cribado y de confirmación.

**60. ¿Cómo se realiza el diagnóstico del chancroide?**

El diagnóstico se realiza mediante el cultivo de una muestra o una detección molecular generalmente basada en PCR.

**61. ¿Qué se debe hacer si una úlcera genital persiste tras tratarla más de 6 semanas?**

En este caso debería realizarse una biopsia cutánea para descartar donovanosis o granuloma inguinal, dermatosis no venéreas y carcinomas.



**62. ¿Cómo se diferencia si la secreción vaginal proviene del cérvix o de la vagina?**

Se diferencia realizando una inspección de la vulva y el periné, y un examen vaginal con espéculo.

**63. ¿Cómo es la secreción en la candidiasis vulvovaginal?**

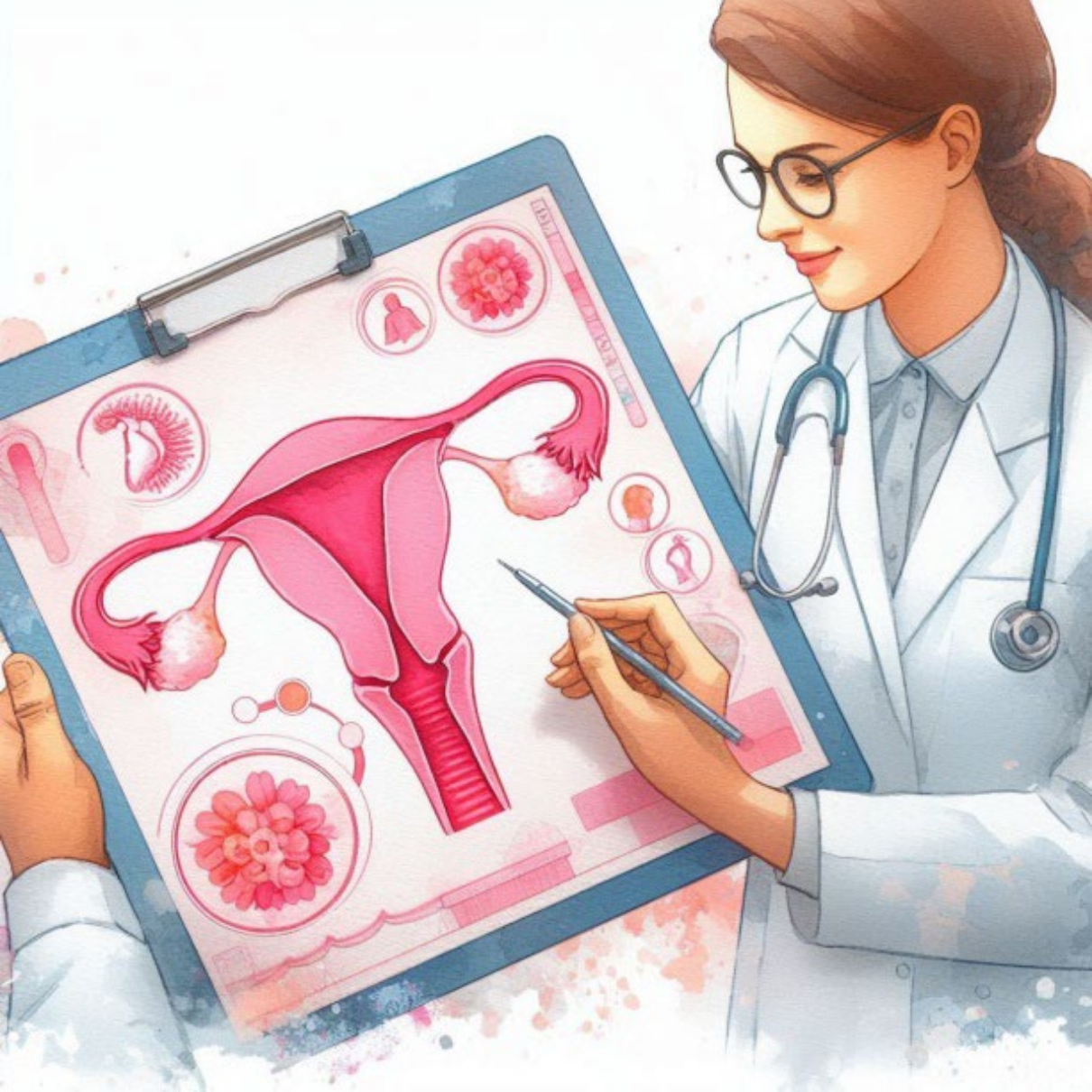
La secreción es variable en intensidad, blanquecina y con placas adherentes.

**64. ¿Qué signos presenta la candidiasis vulvovaginal?**

Con frecuencia presenta eritema vulvovaginal con fisuras frecuentes, el pH suele ser  $\leq 4,5$  y no hay producción de aminas (olor a pescado).

**65. ¿Qué indica el estudio microbiológico de la candidiasis vulvovaginal?**

El estudio microbiológico directo revelará pseudomicelios (80%) y aislamiento en cultivo de *C. albicans*.



**66. ¿Cómo cursa la tricomoniasis vaginal?**

La tricomoniasis vaginal cursa con eritema vulvovaginal y colpitis “macularis”, el pH suele ser  $>5$ , no hay aminas con KOH al 10% y se puede visualizar *Trichomonas* móviles.

**67. ¿Cómo es el exudado presente en la vaginosis bacteriana producida por *Gardnerella vaginalis*, bacterias anaerobias y micoplasmas?**

El exudado es de cantidad moderada, blanco o gris, homogéneo de baja viscosidad.

**68. ¿A parte del exudado, con qué otros síntomas cursa la vaginosis bacteriana?**

Cursa con un pH usualmente mayor de 4,5, con formación de aminas con KOH al 10% (maloliente) y sin signos inflamatorios en el epitelio de vulva y vagina.



**69. ¿Cómo se realiza el diagnóstico de la cervicitis mucopurulenta?**

Se diagnostica a través de una secreción mucopurulenta desde el cérvix, con sangrado al frotar con una torunda y ectopia cervical edematosa.

**70. ¿Cómo se realiza el diagnóstico de las verrugas genitales?**

El diagnóstico se realiza mediante la inspección visual de las lesiones.

**71. ¿Cómo se realiza el diagnóstico de la pediculosis?**

El diagnóstico de la pediculosis requiere la identificación del piojo.

A watercolor illustration of various medical supplies. In the center, there are three syringes: one with a green plunger, one with a silver plunger, and one with a blue plunger. Surrounding them are several pills and capsules in various colors (red, blue, yellow, orange) and shapes (round, oval, diamond). A silver stethoscope is also visible on the right side. The background is a mix of light blue and pink watercolor splashes.

**TRATAMIENTO**

A watercolor illustration of various medical supplies. In the center, there are three syringes with blue liquid inside, arranged diagonally. Surrounding them are several pills and capsules in different colors: red, blue, yellow, and white. A silver stethoscope is visible on the right side. The background is a mix of light blue and pink watercolor washes. The word "TRATAMIENTO" is written in a bold, red, stylized font across the middle of the image.

**TRATAMIENTO**



**72. ¿Cuál es el tratamiento de la uretritis (gonocócica, no gonocócica o por chlamydia)?**

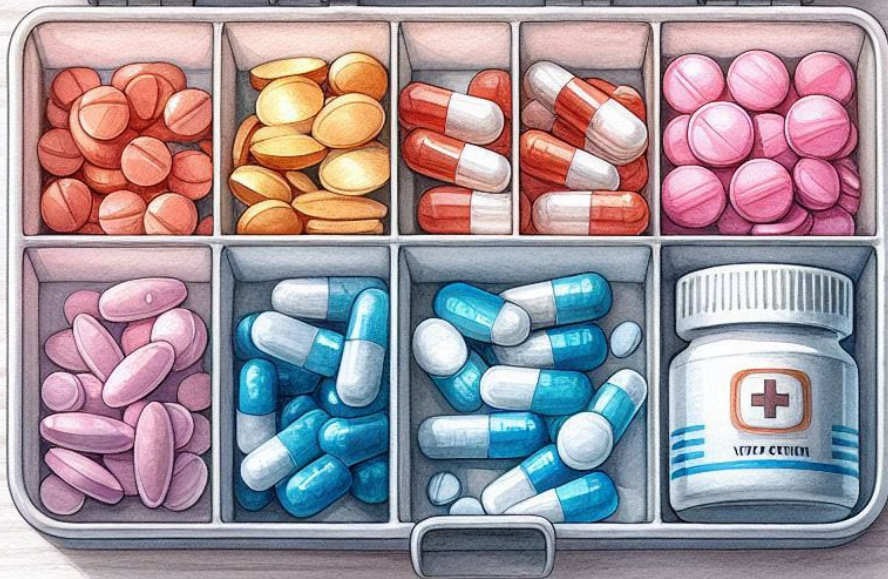
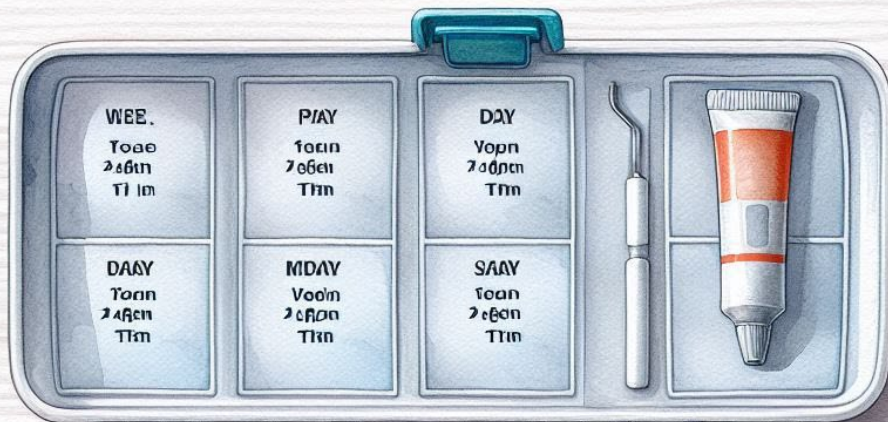
El tratamiento puede ser una única dosis de Ceftriaxona IM o Cefixima VO acompañado de tratamiento contra la *Chlamydia*, una dosis de Azitromicina VO o Doxicilina VO durante 7 días.

**73. ¿Por qué no es recomendable administrar quinolonas en la uretritis gonocócica?**

No es recomendable por la aparición de resistencias.

**74. ¿Cuál es el tratamiento de la epididimitis?**

El tratamiento consta de Ceftriaxona IM más Doxicilina VO durante 10 días.



**75. ¿En qué caso de epididimitis se añadiría una pauta de Levofloxacino?**

Se añadiría ante la sospecha de infección por enterobacterias.

**76. ¿Cuál es el tratamiento del Herpes genital?**

El tratamiento puede ser Aciclovir 5 veces al día durante 10 días, Famciclovir 3 veces al día durante 10 días o Valaciclovir 2 veces al día durante 10 días.

**77. ¿Qué fármaco se utiliza en el tratamiento de la sífilis?**

El tratamiento es con Penicilina G benzatínica.

**78. ¿Qué fármaco se utiliza para tratar la sífilis en pacientes alérgicos a la Penicilina?**

En alérgicos a la Penicilina, se sustituye por Doxicilina.



**79. ¿Cuál es el tratamiento de la vaginitis candidiástica?**

El tratamiento es una única dosis de Fluconazol VO.

**80. ¿Cuál es el tratamiento de la vaginitis por *Trichomonas*?**

El tratamiento es una única dosis de Metronidazol VO.

**81. ¿Cuál es el tratamiento de la vaginosis bacteriana?**

El tratamiento es Metronidazol VO durante 7 días.

**82. ¿Cuál es el tratamiento de la enfermedad inflamatoria pélvica?**

El tratamiento consta de Ceftriaxona IM + Doxicilina VO durante 14 días.

**83. ¿Cuál es el tratamiento de las verrugas genitales?**

El tratamiento es con podofilotoxina, Imiquimod o ácido tricloroacético o procedimientos como la crioblación o cirugía.



**84. ¿Cuál es el tratamiento de la neoplasia de cervix?**

Se trata mediante procedimientos de ablación y excisión.

**85. ¿Cuál es el tratamiento de la pediculosis del pubis?**

El tratamiento es tópico con Permetrina o Piretrinas.

**86. ¿Cuál es el tratamiento de la sarna?**

El tratamiento es con Ivermectina.

**87. ¿Cómo se denomina el tratamiento del VIH?**

El tratamiento se denomina tratamiento antirretroviral de alta eficacia (HAART) o terapia antirretroviral de combinación.





# PRONÓSTICO



**88. ¿Cuál es el pronóstico de la mayoría de las ITS bacterianas?**

La mayoría de las ITS se pueden tratar fácilmente con antimicrobianos y son autolimitadas.

**89. ¿Cómo se manejan las ITS víricas?**

Algunos ejemplos de ITS víricas son el VIH (Virus de Inmunodeficiencia Humana), VHS (Virus del Herpes simple), VHB (Virus de la Hepatitis B) y VPH (Virus del Papiloma Humano). Algunos agentes se pueden tratar y frente a otros existen vacunas. La educación sanitaria ayuda siempre.

**90. ¿Qué puede ocurrir si no se trata una ITS?**

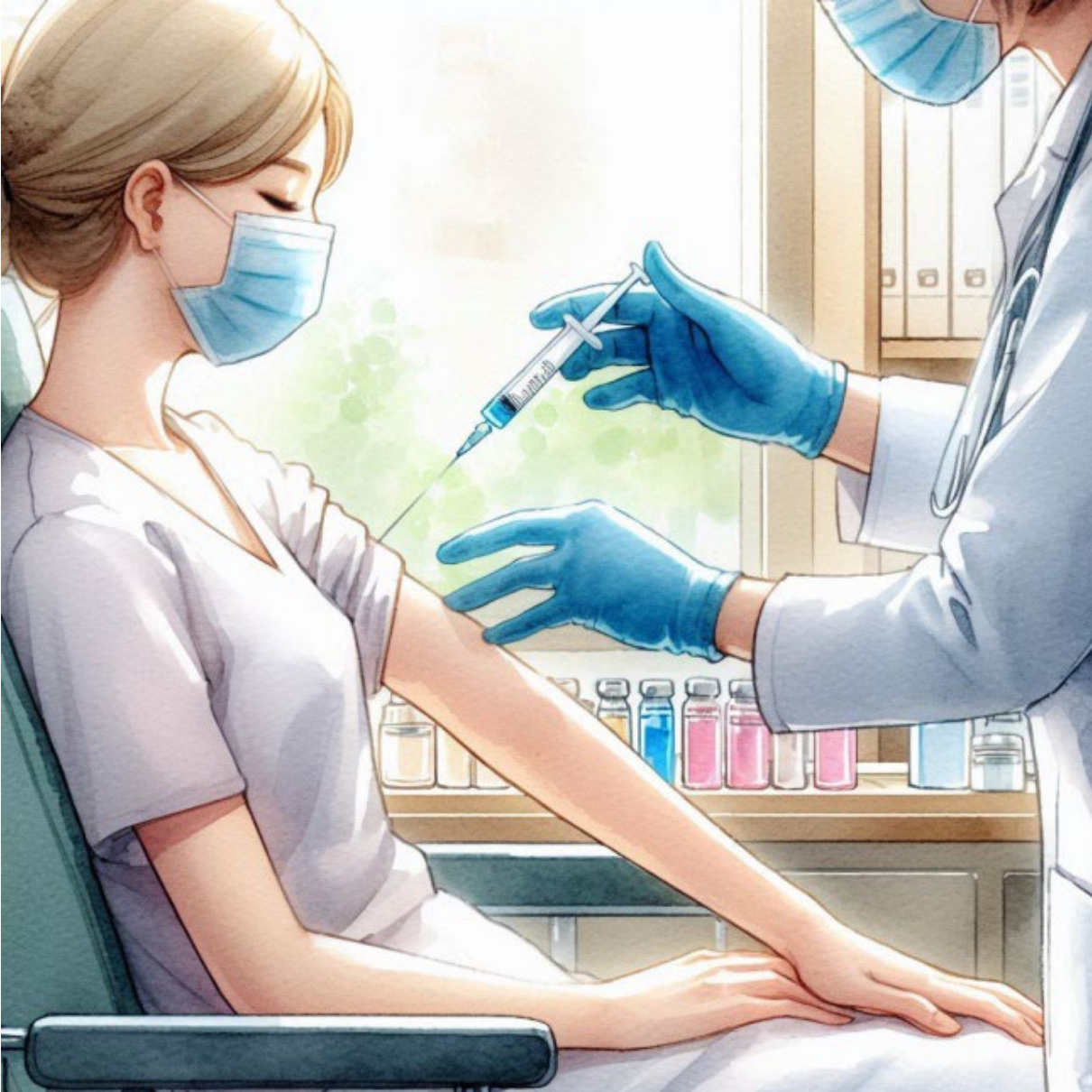
Si no se trata una ITS se puede cronificar como en el caso de la sífilis o pueden favorecer la aparición de complicaciones como el embarazo ectópico o la infertilidad.



**PREVENCIÓN**



**PREVENCIÓN**



**91. ¿Qué ITS son prevenibles mediante la vacunación?**

Son prevenibles el Virus del Papiloma Humano y el Virus de la Hepatitis B.

**92. ¿Cuántos tipos de Virus de Papiloma Humano existen en la actualidad?**

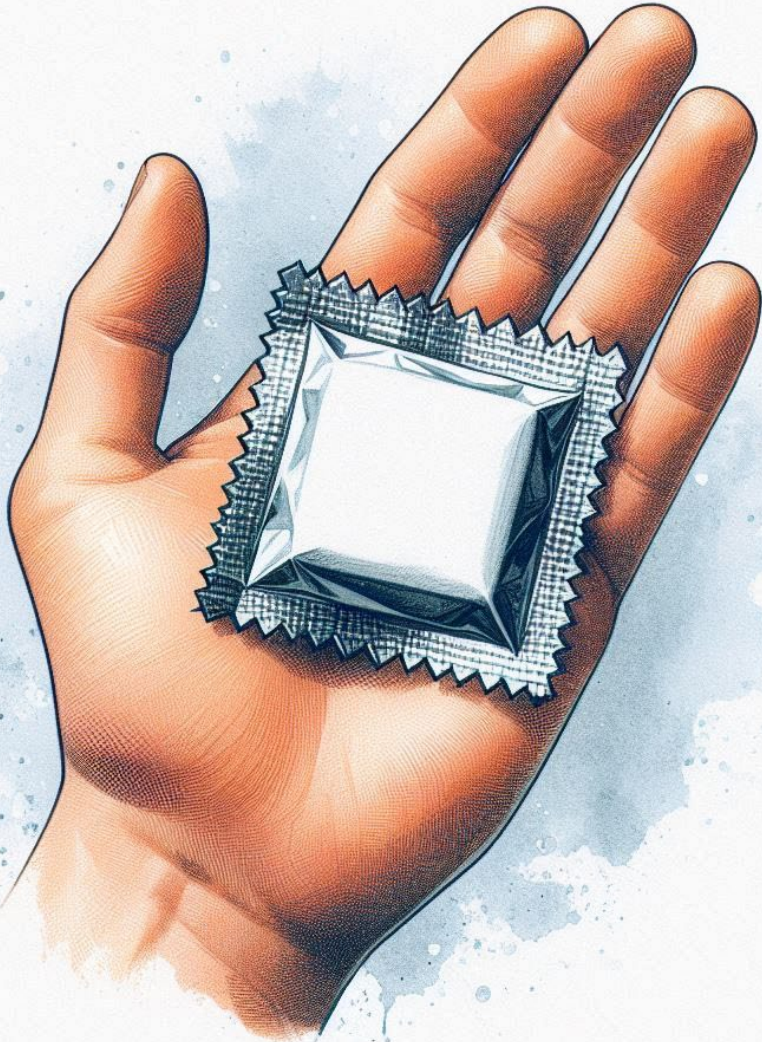
En la actualidad se han descrito alrededor de 200 tipos de VPH.

**93. ¿Cuál es la medida preventiva más eficaz?**

La medida más efectiva es la abstinencia o las relaciones monógamas con una pareja sin ITS. La educación e información sanitarias veraces son elementos importantes.

**94. ¿Qué medida está recomendada durante el tratamiento de una ITS?**

Durante el tratamiento está recomendada la abstinencia.



**95. ¿En qué ITS es más eficaz el uso del preservativo?**

El preservativo es más eficaz en las infecciones transmitidas por fluidos (VIH, *Chlamydia*, etc) que en las ITS transmitidas por el contacto por la piel (VPH, VHS, etc).

**96. ¿A qué se deben la mayoría de los fallos de los preservativos?**

La mayoría de los fallos se deben a su mala utilización o uso incorrecto.

**97. ¿Qué personas tienen menor riesgo de adquirir una ITS?**

Los varones circuncidados tienen menor probabilidad de adquirir una ITS.



**98. ¿Cómo se puede romper la cadena epidemiológica?**

La cadena se puede romper mediante el diagnóstico y tratamiento precoz de las ITS.

**99. ¿Cómo se puede prevenir la infección por VIH?**

Se puede prevenir la infección mediante la administración de antirretrovirales durante 28 días.

**100. ¿Qué medicamentos se utilizan en la prevención preexposición del VIH?**

Se emplean la Emtricitabina-Tenofovir.



ISBN: 978-84-1320-412-3



9 788413 204123



EDICIONES  
Universidad  
Valladolid