Fondo de Población
de las Naciones Unidas

MANEJO SINDRÓMICO DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

Secreción uretral

Paciente con flujo uretral con o sin dolor al orinar

Examinar comprimiendo desde la base del pene hasta el extremo distal

¿Se confirma flujo amarillo, verdoso o transparente?

No

1. Descartar lesiones.
2. Realizar la prueba para despistaje de VIH, sífilis y hepatitis.
3. Brindar consejería, promover el uso y entrega de condones (masculinos y femeninos).

Usar el flujograma según la lesión encontrada o sospechosa.

Sí

1. Indicar tratamiento para infecciones por gonorrea y clamidia.
2. Realizar la prueba para despistaje de VIH, sífilis y hepatitis.
3. Brindar consejería, promover el uso y entrega de condones (masculinos y femeninos).
4. Atender a la(s) pareja(s) sexual(es).
5. Citar a los 7 días para control y seguimiento.

¿Mejoró los síntomas?

No — Referir a un servicio de ITS

Sí — Reforzar los mensajes preventivos.

Elección	Tratamiento	Dosis
Esquema I	ceftriaxona + azitromicina	250 mg IM en dosis única. 1 g vía oral en dosis única.
Esquema II	cefixime + azitromicina	400 mg vía oral en dosis única. 1 g vía oral en dosis única.
Esquema alternativo	ceftriaxona + doxiciclina* (no usar en embarazadas)	250 mg IM en dosis única. 100 mg vía oral por 7 días.
En caso de alergia a la cefalosporina Esquema alternativo	gentamicina + azitromicina	240 mg IM en dosis única. 2 g vía oral en dosis única.

Fuente: Recomendaciones OPS/OMS 2016; Guía de Tratamiento ITS-CDC 2015

(*) Se deberán evitar la doxicilina, la tetraciclina, la ciprofloxacina, la norfloxacina y la ofloxacina en el embarazo y la lactancia. El estolato de eritromicina está contraindicado durante el embarazo debido a la hepatoxicidad relacionada con los fármacos; solo debe utilizarse eritromicina base o etilsuccionato de eritromicina.

Secreción vaginal

Mujer con secreción vaginal

Realizar examen ginecológico
Características del flujo vaginal y presencia de secreción en el cuello uterino que pueda ser fiable y/o doloroso a su movilización

No

1. Realizar prueba para despistaje de VIH, sífilis y hepatitis.
2. Brindar consejería, promover el uso y entrega de condones (masculinos y femeninos).

Sí

1. Tratamiento para vaginitis y cervicitis.
2. Realizar la prueba para despistaje de VIH, sífilis y hepatitis.
3. Brindar consejería, promover el uso y entrega de condones (masculinos y femeninos).
4. Atender a la(s) pareja(s) sexual(es).
5. Citar a los 7 días para control y seguimiento.

¿Mejoró los síntomas?

No — Referir a un servicio de ITS

Sí — Reforzar los mensajes preventivos

	Elección	Tratamiento	Dosis
Vaginitis bacteriana o por tricomoniasis	Esquema I	metronidazol*	2 g vía oral en dosis única.
	Esquema II	tinidazol	2 g vía oral en dosis única.
Vaginitis (candidiasis)	Esquema I	clotrimazol (óvulos)	500 mg vía intravaginal en dosis única.
	Esquema II	fluconazol**	150 mg vía oral en dosis única.
Vaginitis y cervicitis	Esquema I	ciprofloxacina*** + azitromicina	500 mg vía oral en dosis única. 1 g vía oral en dosis única.
	Esquema II	ciprofloxacina*** + doxiciclina***	500 mg vía oral en dosis única. 100 mg vía oral cada 12 horas por 7 días.
Durante el embarazo	Durante el primer trimestre está contraindicado. Solo puede utilizarse a partir del segundo trimestre	metronidazol*	500 mg cada 12 horas por 7 días.

(*) Debe advertirse a las pacientes que toman metronidazol o tinidazol que deben evitar el consumo de alcohol. No se recomienda el uso de metronidazol en el primer trimestre del embarazo.
(**) Fluconazol vía oral para el tratamiento de la candidiasis en las mujeres embarazadas puede causar abortos espontáneos.
(***) Se deberá evitar la doxiciclina, la tetraciclina, la ciprofloxacina, la norfloxacina y la ofloxacina en el embarazo y lactancia.
Nota: en el caso de las embarazadas con vaginitis bacteriana se debe usar clindamicina, metronidazol en gel o clindamicina en crema vaginal.

Úlcera genital

La o el paciente con úlcera genital

EXAMINAR
la zona genital y en las mujeres hacer examen ginecológico.

Confirmar la presencia de úlceras o vesículas

No → Realizar la prueba para despistaje de VIH, sífilis y hepatitis. Brindar consejería, promover el uso y entrega de condones (masculinos y femeninos).

Sí

Presencia de úlcera

1. Tratamiento para sífilis y chancroide.
2. Realizar la prueba para despistaje de VIH, sífilis y hepatitis.
3. Brindar consejería, promover el uso y entrega de condones (masculinos y femeninos).
4. Atender a la(s) pareja(s) sexual(es).
5. Citar en 7 días.

Úlcera curada

Úlcera en mejoría — Continúe tratamiento por 7 días más.

Úlcera en deterioro — Referir a un servicio de ITS

Presencia de úlceras y vesículas

1. Tratar el herpes genital.
2. Realizar la prueba para despistaje de VIH, sífilis y hepatitis.
3. Brindar consejería, promover el uso y entrega de condones (masculinos y femeninos).
4. Atender a la(s) pareja(s) sexual(es).
5. Citar en 7 días.

De no haber mejoría de los síntomas referir a un servicio de ITS

	Elección	Tratamiento	Dosis
Sífilis primaria	Esquema I	penicilina benzatinica	2.4 millones UI IM una dosis.
	Esquema II	doxiciclina	100 mg VO cada 12 horas por 14 días.
Sífilis secundaria	Esquema I	penicilina benzatinica	2.4 millones UI IM 3 dosis con intervalo de una semana (dosis total 7.2 millones UI).
	Esquema II	doxiciclina	100 mg VO cada 12 horas por 28 días.
Chancroide (chancro blando)	Esquema I	azitromicina	1 g vía oral en dosis única.
	Esquema II	ceftriaxona	250 mg IM única dosis.
	Esquema III	ciprofloxacina*	500 mg vía oral cada 8 horas por 7 días.
Herpes		aciclovir*	400 mg vía oral cada 8 horas por 7 días.
		valaciclovir*	1 g vía oral cada 8 horas por 7 días.

(*) Estos fármacos están contraindicados en mujeres embarazadas o en período de lactancia. En caso de herpes genital en las embarazadas administre aciclovir cuando el beneficio supere el riesgo.

Bubón genital

La o el paciente se queja de inflamación inguinal

EXAMINAR
Verifique la presencia de bubón genital

No → ¿Alguna otra enfermedad genital?

- **No**
  1. Ofrecer prueba para despistaje de VIH, sífilis y hepatitis.
  2. Brindar consejería, promover el uso y entrega de condones (masculinos y femeninos).
- **Sí** → Usar el diagrama de flujograma adecuado para la lesión sospechosa

Sí → ¿Presenta bubón genital?

- **No**
  1. Tratar como linfogranuloma venéreo y chancroide.
  2. Si es fluctuante puede realizar punción aspirativa.
  3. Oriente sobre el cumplimiento del tratamiento.
  4. Ofrecer prueba para despistaje de VIH, sífilis y hepatitis.
  5. Brindar consejería, promover el uso y entrega de condones (masculinos y femeninos).
  6. Atender a la(s) pareja(s) sexual(es).
  7. Indicar que debe regresar en 7 días.

	Elección	Tratamiento	Dosis
Chancroide (chancro blando)	Esquema I	azitromicina	1 g vía oral única dosis.
	Esquema II	ceftriaxona	250 mg IM única dosis.
	Esquema III	ciprofloxacina*	500 mg vía oral cada 12 horas por 7 días.
Linfogranuloma venéreo	Esquema I	doxiciclina*	100 mg por vía oral, 2 veces al día durante 14 días.
	Esquema II	tetraciclina*	500 mg por vía oral, 4 veces al día durante 14 días.
	Esquema III	eritromicina	500 mg por vía oral, 4 veces al día durante 14 días (chancroide y linfogranuloma venéreo.
Granuloma inguinal	Esquema I	azitromicina	1 g vía oral, en dosis única, seguido de 500 mg una vez al día.
	Esquema II	doxiciclina*	100 mg por vía oral, 2 veces al día durante 14 días.

(*) Estos fármacos están contraindicados en mujeres embarazadas o en períodos de lactancia.

Realizado por el Programa Nacional de SIDA e Infecciones de Transmisión Sexual, dependencia del Viceministerio de Redes de Salud Colectiva del Ministerio del Poder Popular para la Salud y la cooperación técnica y financiera de la Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud (OPS / OMS). Reproducido con apoyo del UNFPA.