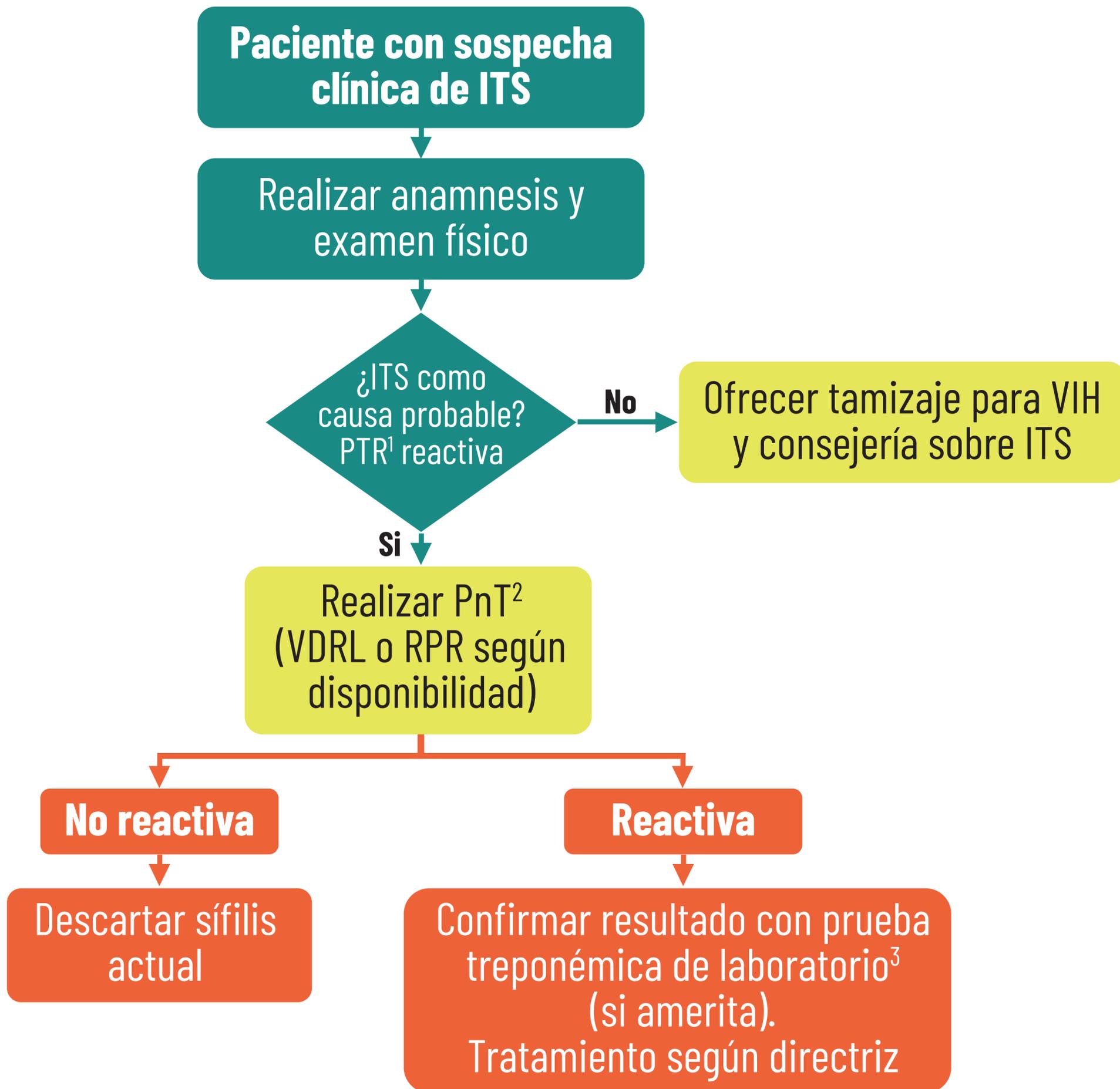


# Algoritmo para uso de pruebas no treponémicas en el diagnóstico de sífilis



1 PTR: Prueba treponémica rápida.

2 PnT: Prueba no treponémica: VDRL o RPR según disponibilidad.

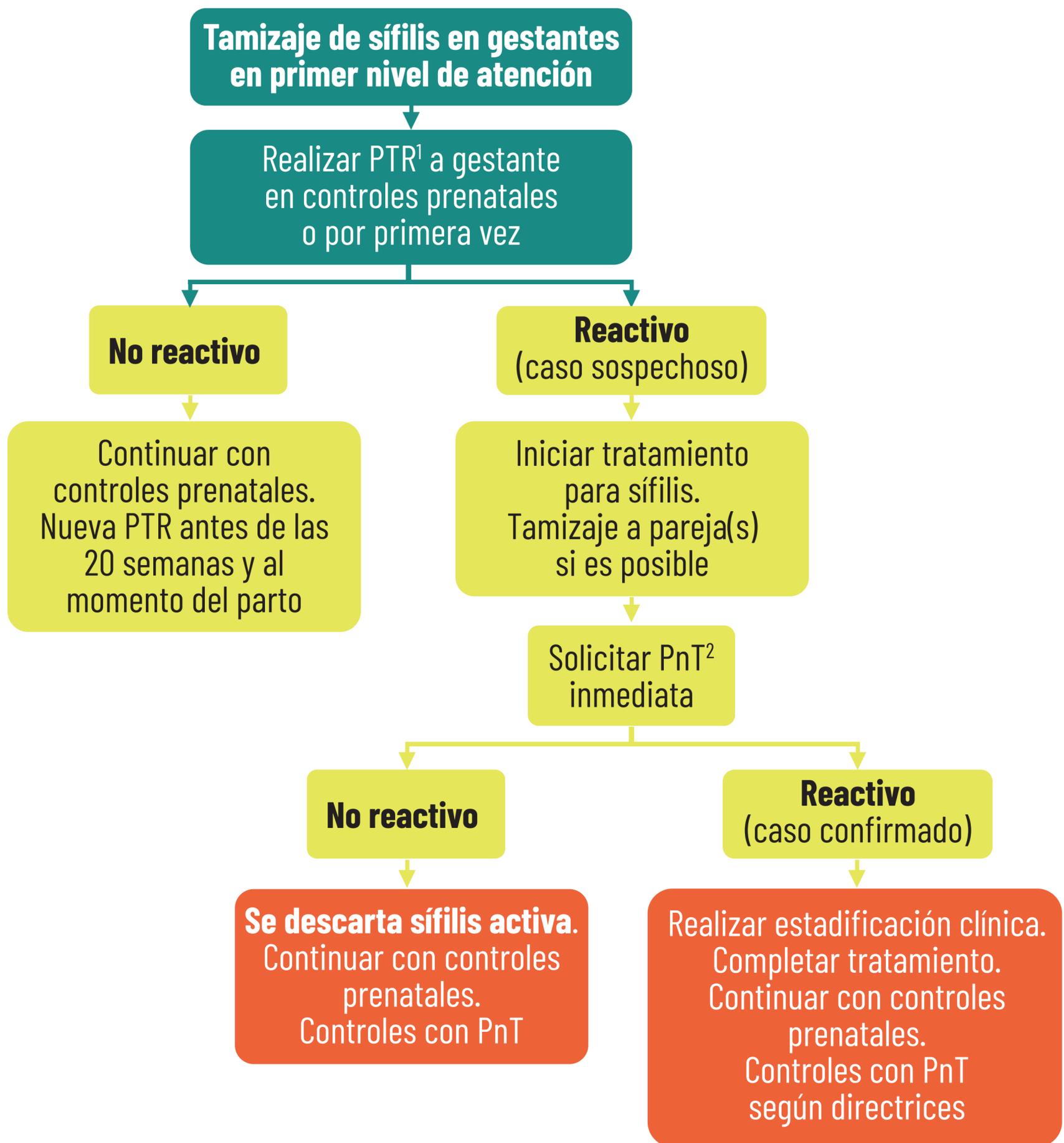
3 Pruebas treponémicas de laboratorio: FTA-Abs, TPHA



EL NUEVO  
**ECUADOR**

Ministerio de Salud Pública

# Algoritmo de tamizaje de sífilis en gestantes



1 PTR: Prueba treponémica rápida.

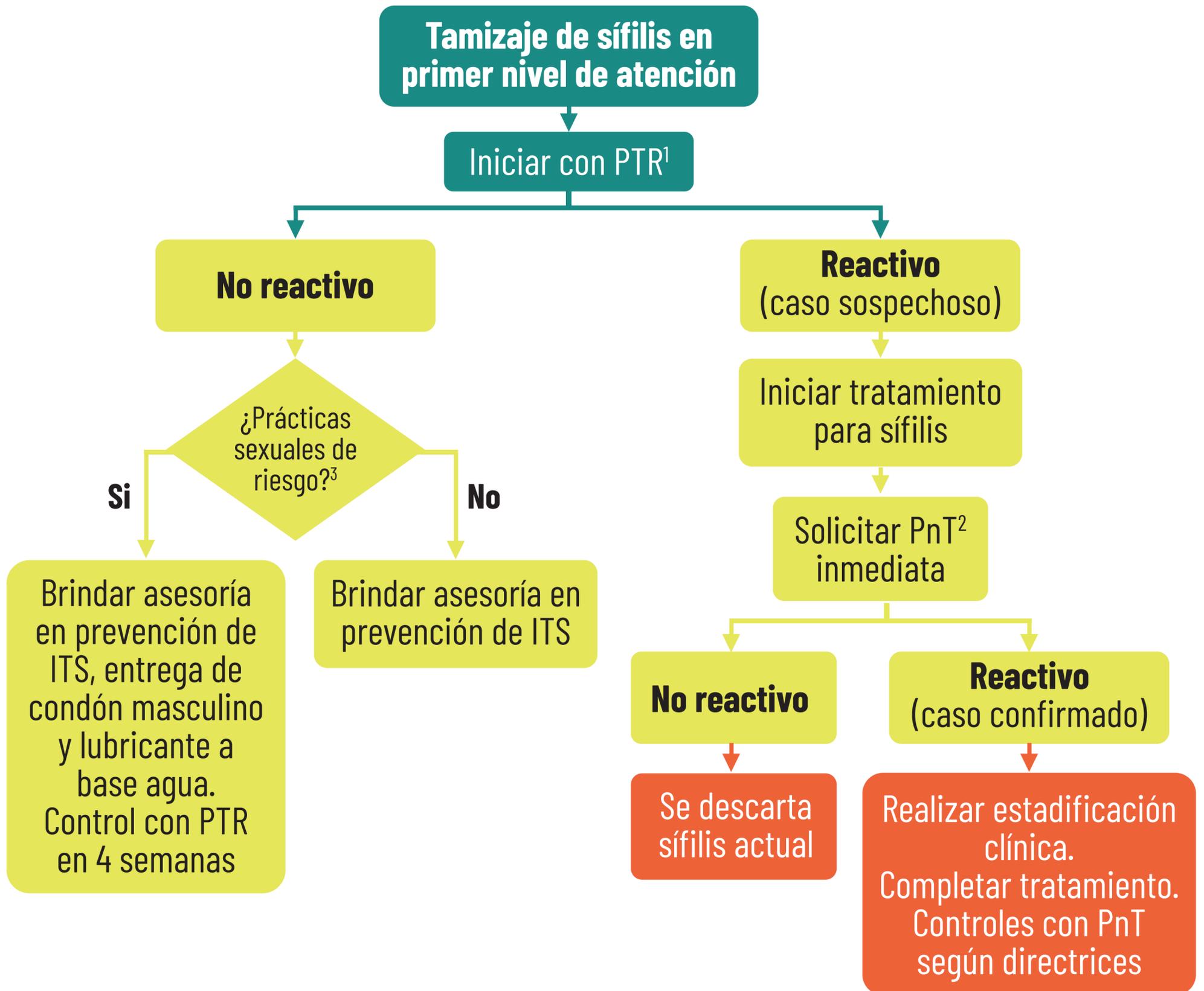
2 PnT: Prueba no treponémica: VDRL o RPR según disponibilidad.



EL NUEVO  
**ECUADOR**

Ministerio de Salud Pública

# Algoritmo de tamizaje de sífilis (algoritmo inverso)



1 PTR: Prueba treponémica rápida.

2 PnT: Prueba no treponémica: VDRL o RPR según disponibilidad.

3 Prácticas sexuales de riesgo: (en los últimos 6 meses)

¿Ha tenido relaciones sexuales vaginales o anales sin condón con más de una pareja?

¿Ha sido diagnosticado, tratado, o ha tenido síntomas de alguna ITS?

¿Ha solicitado la prescripción de la profilaxis posterior a la exposición (PEP)?

¿Ha compartido agujas o jeringuillas?

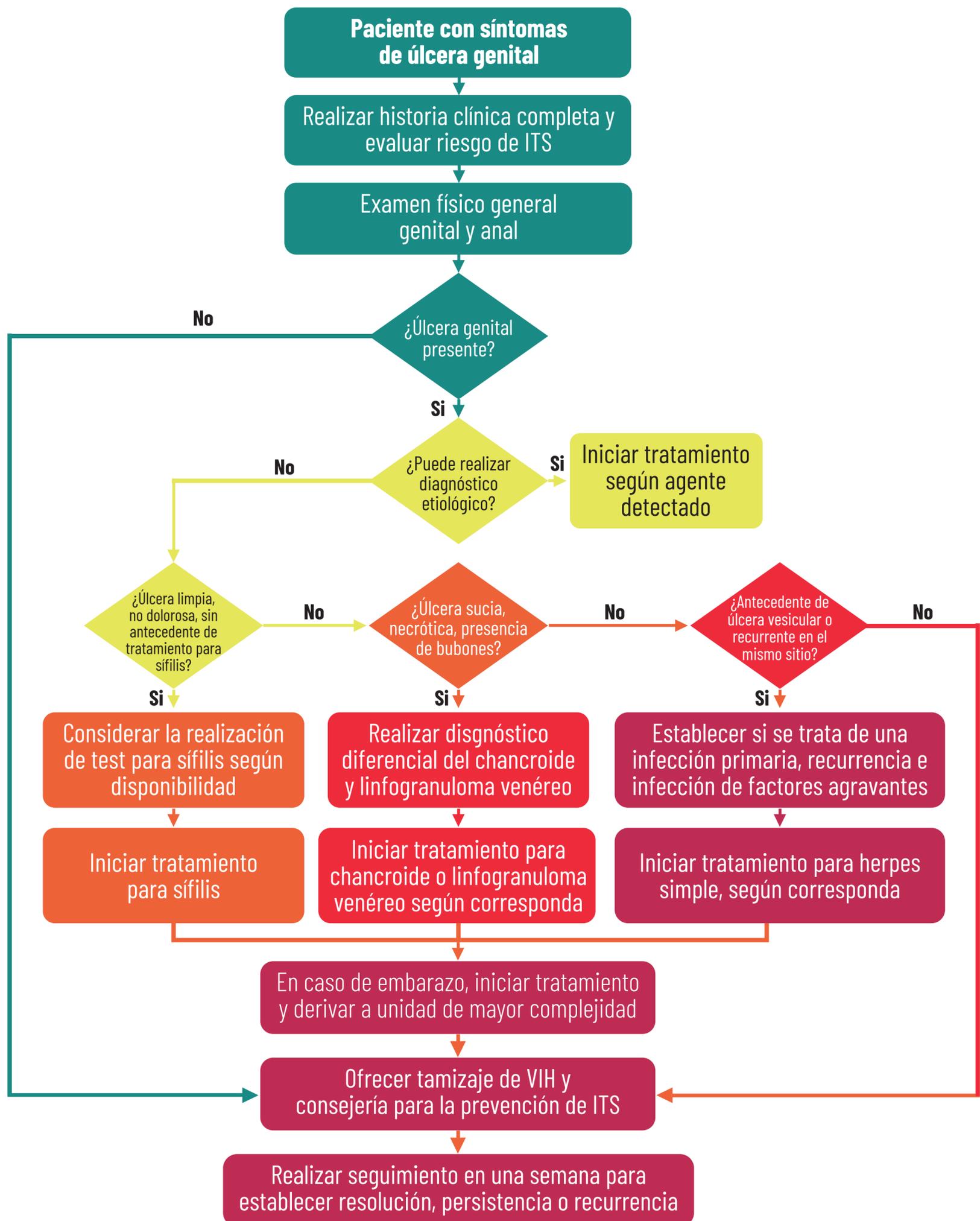
¿Ha tenido una pareja sexual seropositiva al VIH o con más de uno de los factores señalados anteriormente?



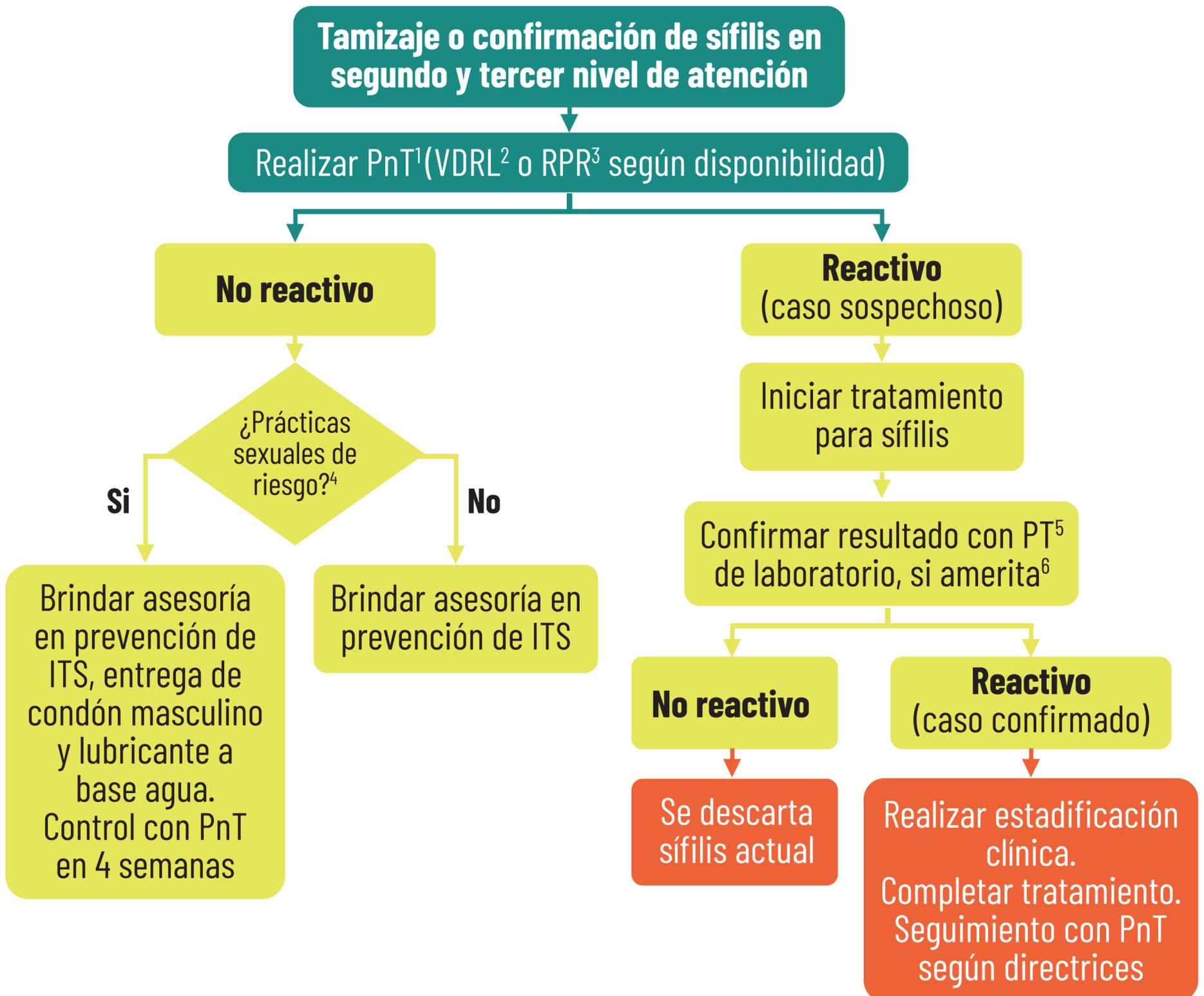
EL NUEVO  
**ECUADOR**

Ministerio de Salud Pública

# Algoritmo de atención síndrome de úlcera genital



# Algoritmo tradicional de tamizaje, diagnóstico y manejo de sífilis



1 PnT: Prueba no treponémica: VDRL o RPR según disponibilidad.

2 VDRL: Venereal Disease Research Laboratory (Laboratorio de investigación de enfermedades venéreas).

3 RPR: Reagina plasmática rápida.

4 Prácticas sexuales de riesgo: (en los últimos 6 meses)

¿Ha tenido relaciones sexuales vaginales o anales sin condón con más de una pareja?

¿Ha sido diagnosticado, tratado, o ha tenido síntomas de alguna ITS?

¿Ha solicitado la prescripción de la profilaxis posterior a la exposición (PEP)?

¿Ha compartido agujas o jeringuillas?

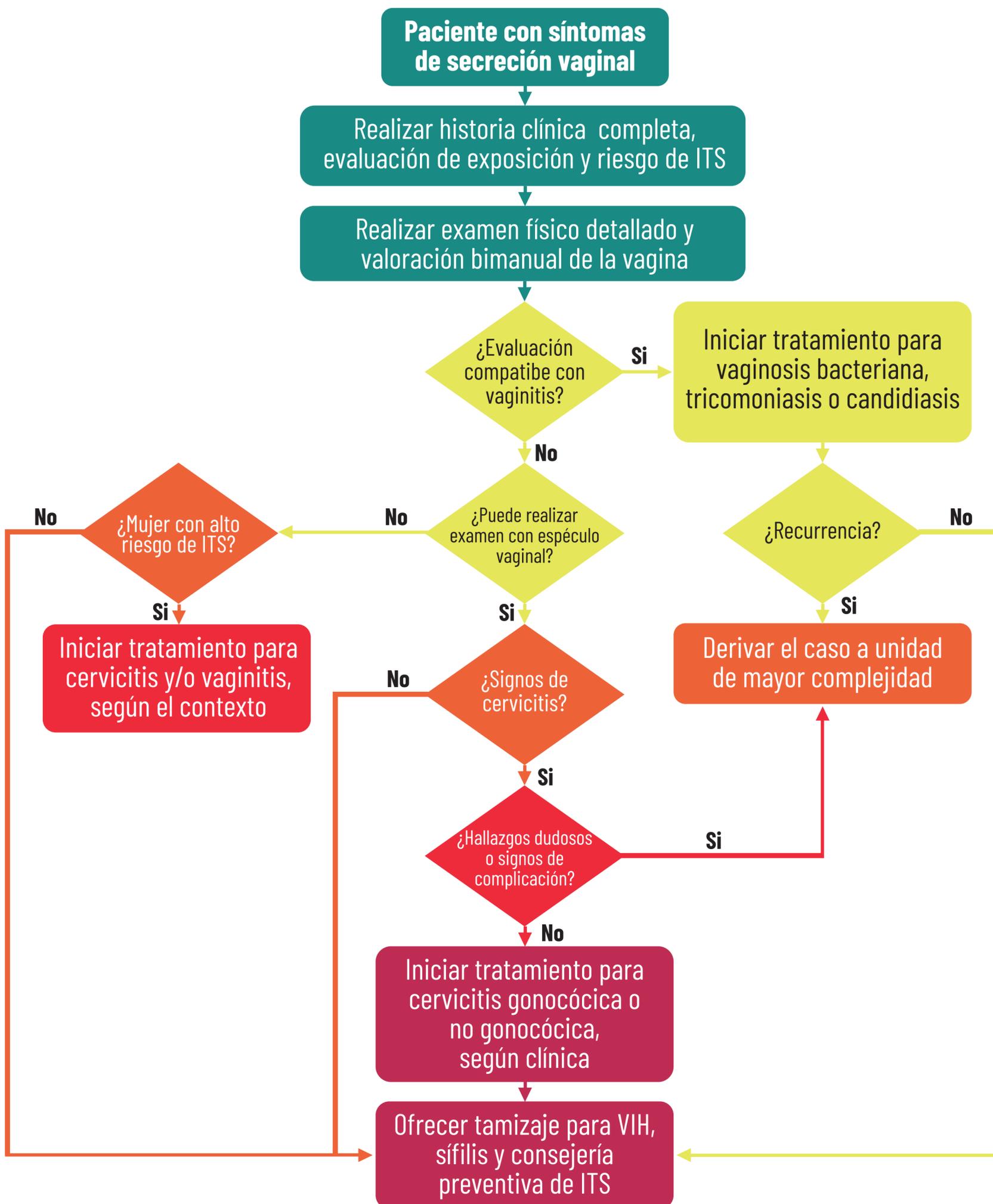
¿Ha tenido una pareja sexual seropositiva al VIH o con más de uno de los factores señalados anteriormente?

5 PT: Pruebas treponémicas de laboratorio: FTA-Abs, TPHA u otras según disponibilidad.

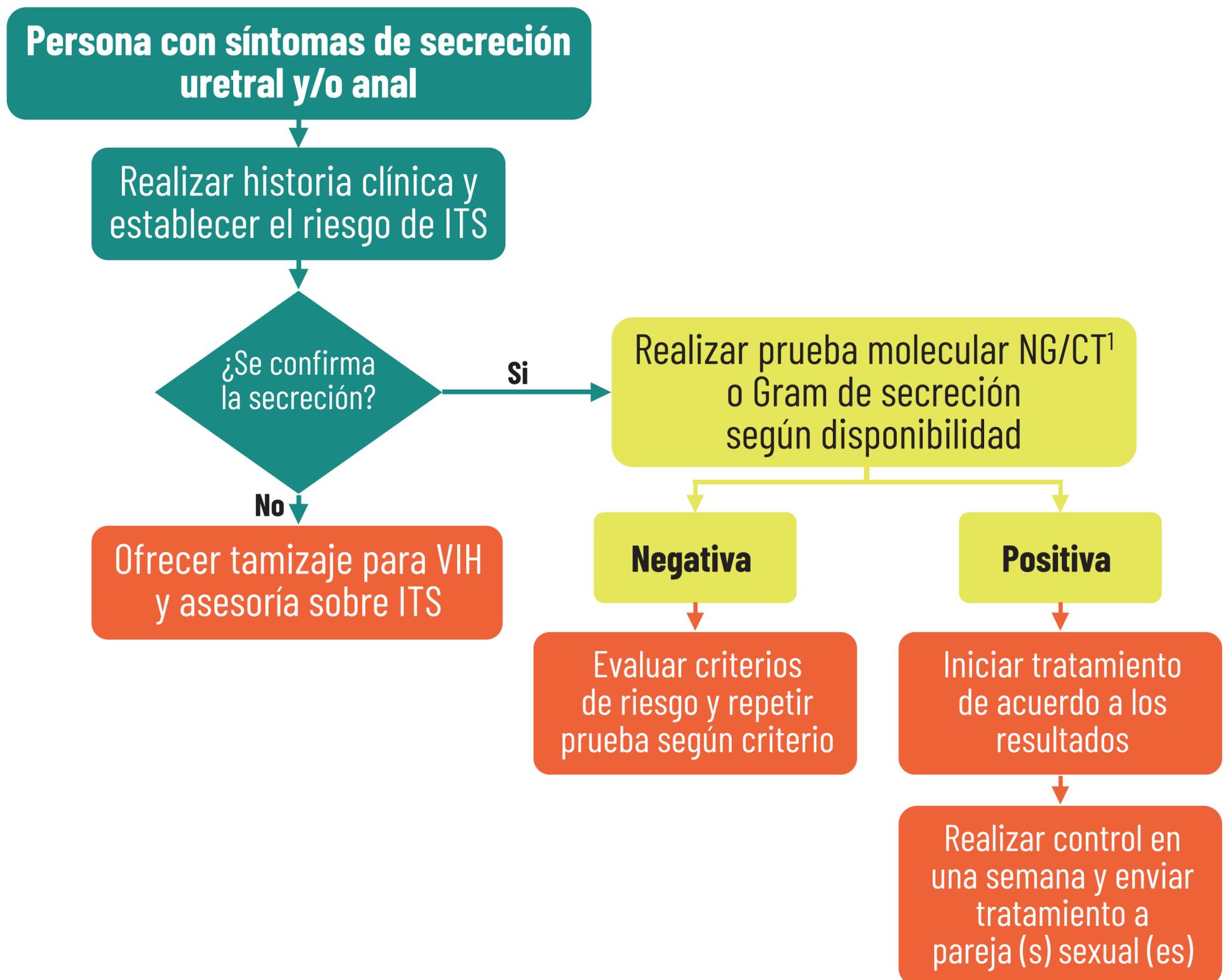
6 En caso de que un paciente acuda con un resultado de PTR reactiva o tenga antecedente de sífilis, no es necesario confirmar con PT de laboratorio. El diagnóstico se confirma con el resultado de la PnT.



# Algoritmo de atención al síndrome de secreción vaginal



# Algoritmo de atención síndrome de secreción uretral y/o anal



<sup>1</sup> Prueba molecular NG/CT: Pruebas para detección molecular de *Neisseria gonorrhoeae* y *Chlamydia trachomatis*.

