



Universidad del Sureste

CAMPUS COMITÁN

Licenciatura en Medicina Humana

Nombre del trabajo

ENSAYO

Materia

Sexualidad Humana

Grado y grupo

3ro A

Nombre alumno

Jesús Eduardo Gómez Figueroa

Nombre docente

Dr. Hugo Ballardo Maza Pastrana

Comitán de Domínguez Chiapas a 7 de noviembre de 2021

CLASIFICACIÓN, DESCRIPCIÓN Y MANEJO DE ATENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL.

HISTORIA DEL MÉTODO MAS SENCILLO Y EFICAZ PARA PREVENIR LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL.

EL TERMINO CONDON se atribuye a un médico de la corte de Carlos I de Inglaterra de apellido Condom, quien propuso al monarca que incorporara este elemento en sus prácticas sexuales, con el fin de tratar de limitar su ya numerosa descendencia. Sin embargo existe evidencia del uso del condón entre los egipcios hacia el año 1350 a. c. Apareció por vez primera un tratado sobre uso del condón para prevenir infecciones de transmisión sexual en el libro titulado Morbo Gallico, del anatomista italiano Gabriel Fallopio y publicado en 1564. Fallopio hace referencia a la sífilis y recomienda utilizar un condón de lino como medida de protección contra esta enfermedad.

En un trabajo publicado en 1959. Potts y Short afirmaron que el uso del condón surgió como medio de protección, ante el contagio de las infecciones de transmisión sexual y no como un método anticonceptivo, utilidad que se le dio posteriormente.

A pesar de que el condón ha sido utilizado durante mucho tiempo, el puritanismo característico de la sociedad occidental lo ha mantenido en la obscuridad y como un tema intocable en sociedad. Sin embargo, con la aparición de la epidemia del síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) a principios de década de los ochenta, el condón se ha convertido en unos de los principales métodos para prevenir la transmisión sexual del virus de inmunodeficiencia humana (VIH) y otras infecciones de transmisión sexual.

Otras medidas para prevenir las enfermedades sexualmente transmisibles son: la abstinencia sexual: tener relaciones sexuales sólo con una pareja y evitar conductas eróticas de riesgo.

Riesgo de transmisión de infecciones sexuales tras un único contacto

Enfermedad	Vía de transmisión	Frecuencia (%)
------------	--------------------	----------------

Gonorrea	Hombre o mujer	- 80 – 90
----------	----------------	-----------

Hombre o mujer - 20 – 40

Infección por chlamydias Menos de 45

Condilomas acuminados 20 50

Herpes genital aprox. 5

Herpes genital en caso de lesión 50

SIDA 0.1 100

Infecciones de Transmisión Sexual: Conceptos Actuales A través del paso del tiempo.

Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), se ha ido reconociendo por su impacto en la vida reproductiva. No solo afectan a la población adolescente que, por falta de recursos, entre otros, no acuden a atención médica oportuna, además de que el interés por su estudio crece, por su alta relación con el cáncer anorrectal.

En México, aun no se sabe la magnitud real del problema. La Dirección General de Epidemiología reporta básicamente casos de sífilis y gonorrea; incluso de estas infecciones hay un subregistro faltando por notificar infecciones debidas a *Chlamydia trachomatis*, micoplasmas, a asociaciones microbianas como *Gardnerella vaginalis* y anaerobios.

Recientemente se conoce la transmisión sexual de algunas infecciones vírales con repercusiones sistemáticas como la infección por citomegalovirus, hepatitis B, C, D Y el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA).

El Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, cuyo agente causal es el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), sigue un trayecto paralelo a las demás ITS, sin embargo, su epidemiología es compleja y los factores de riesgo son múltiples, así como sus repercusiones a nivel de la población, lo cual obliga a las autoridades sanitarias a ejercer un mayor control.

VAGINOSIS BACTERIANA:

Se define como un padecimiento que se caracteriza por un desbalance de la flora normal de la vagina, con asociación de *Gardnerella vaginalis* y/o *Mobiluncus* más anaerobios, con la desaparición o disminución de la flora lactobaciliar.

Agentes etiológicos: *Gardnerella vaginalis* y/o *Mobiluncus* más anaerobios.

Manifestaciones clínicas: Incremento del fluido transvaginal, discreto prurito y ardor vulvo – vaginal, fluido transvaginal fétido, balanopostitis, ardor, prurito en glande, prepucio. En la exploración se encuentra ocasionalmente eritema vulvar, fluido vaginal abundante homogéneo, fétido.

CANDIDIASIS GENITAL:

Agente etiológico: *Candida albicans*. *Candida tropicalis*. *Candida parasilopsis*. *Torulopsis glabrata* y otras especies.

Manifestaciones clínicas: prurito, ardor vulvo – vagino – perineal, perianal y en genitales masculinos. En la exploración se encuentra eritema, escoriación, huellas de rascado y eventualmente sangrado. A la especuloscopia: Fluido vaginal grumoso, blanco, acuoso en ocasiones inflamación vaginal. En el hombre prurito y ardor, escoriación, balanopostitis. En este padecimiento se requiere descartar diabetes mellitus, otras endocrinopatías e inmunodeficiencias. Es frecuente que se presente este padecimiento durante el embarazo.

TRICOMONIASIS VAGINAL:

Agente etiológico: *Trichomonas vaginalis*.

Manifestaciones clínicas: Fluido transvaginal y secreción cervical abundante, fétida, acompañada de prurito y ardor vulvo – vaginal, disuria, dispareunia, ocasionalmente adenomegalia inguinal. A la exploración física se encuentra eritema bulbar, en vagina hay inflamación con lesiones en “empedrado”, hemorrágicas, cervicitis con o sin erosión perioficial sangrante cervix de aspecto “afresado” secreción cervical y fluido vaginal abundante, amarillo fétido, ocasionalmente sanguinolento, lo cual se da una apariencia rosada.

En el hombre: balanopostitis, uretritis, epididimitis, prostatitis.

Son comunes las infestaciones asintomáticas, tanto en el hombre como en la mujer. Complicaciones: Infertilidad, esterilidad, amenaza de parto prematuro, ruptura prematura de membranas, salpingitis, asociación a procesos malignos.

