



Ensayo

LUIS ANTONIO DEL SOLAR RUIZ

ENSAYO

CUARTO PARCIAL

SEXUALIDAD HUMANA

DR. JULIO ANDRES BALLINAS GOMEZ

LICENCIATURA EN MEDICINA HUMANA

TERCER SEMESTRE

SAN CRISTOBAL DE LASCASAS A 16 DE DICIEMBRE DE 2022

INTRODUCCION

Las ITS o enfermedades de transmisión sexual se definen como infecciones que se contagian de persona a persona mediante el mínimo roce de los genitales o el contacto sexual con una persona contagiada, estas enfermedades son provocadas por pequeños microorganismos como: bacterias, virus, hongos la mayoría de estos causantes para reproducirse necesitan lugares tibios y húmedos para poder vivir, por lo que afectan mucosas, membranas que cubren la uretra, boca, vagina, pene y ano.

Por consiguiente, es importante prevenir y protegerse de estas enfermedades, primero concientizando a todas las personas que con una debida responsabilidad al comienzo de una vida sexual activa conociendo a la pareja, teniendo una adecuada higiene y sobre todo protegiéndonos. Existen muchas enfermedades de transmisión sexual o ITS, que se contrae por contacto sexual, transfusión de sangre y de una madre infectada a su hijo por medio de la lactancia, en el parto y por medio de la placenta en la gestación. En los últimos años en mujeres y hombres adultos, con más incidencia en los adolescentes se presentan casos de sífilis, papiloma virus humano, SIDA, herpes genital y labial, gonorrea, condilomas y la tricomoniasis , entre otras Y es por eso que vamos a estudiar estas enfermedades en específico

Muchas de las enfermedades de transmisión sexual al ser tratadas a tiempo se las puede curar totalmente, por lo que, se recomienda realizarse chequeos por lo menos una vez al año con el ginecólogo en el caso de las mujeres y de los hombres visitar al urólogo.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), 350 millones de personas en el mundo padecen cada año una ITS curable, entre las cuales el mayor impacto se observa en hombres y mujeres de países en desarrollo. La pobreza, la cultura, un difícil acceso a servicios de atención y tratamiento, así como la información y conocimientos insuficientes sobre la sexualidad humana son factores que contribuyen a una mayor diseminación de este tipo de infecciones.

Herpes simple

La infección por el virus del herpes simple (VHS) afecta a la piel y las mucosas, y se caracteriza por la aparición de ampollas que se curan espontáneamente y tienden a reaparecer. Las ampollas que se curan espontáneamente y tienden a reaparecer no dejan inmunidad, por lo que la infección dura toda la vida. Está causada por dos serotipos: VHS-1 y VHS-2. En general, la mayoría de los casos por encima de la cintura están causados por el VHS-1, y los de debajo de la cintura por el VHS-2. El herpes simple es la causa más frecuente de úlceras genitales en los países desarrollados.

El virus del herpes simple (VHS-1 y 2) pertenece a la familia Herpesviridae, que también incluye el virus de la varicela zoster (VHH-3), el virus de Epstein-Barr (VHH-4) y otros, citomegalovirus (VHH-5), virus de la roséola infantil (VHH-6), virus del herpes humano 7 (VHH-7) y el herpesvirus humano de tipo 8 (HHV-8) asociados al sarcoma de Kaposi. Es un virus formado por ADN de doble cadena con un núcleo central. 100 nm, encerrado en una estructura proteica icosaédrica formada por 162 capsómeros denominada cápside. La cápside está rodeada por un tegumento amorfo y fibroso, una estructura específica del virus del herpes. Por último, la capa más externa tiene una estructura trilaminar recubierta de antígenos de superficie. El VHS tiene un genoma que codifica más de 50 polipéptidos, 9 de los cuales son glicoproteínas específicas. Son las glicoproteínas específicas las que marcan la diferencia entre el VHS-1 y el VHS-2. Esto se conoce como Las personas con anticuerpos contra el VHS-1 las cuales no suelen presentar lesiones genitales.

Cuadro clínico

La infección por virus del herpes simple se clasifica en:

- 1) Estomatitis: gingivoestomatitis herpética, herpes labial.
- 2) Genital: vulvovaginitis y balanitis herpética.
- 3) Otros: proctitis herpética y herpes perianal, panadizo herpético, queratoconjuntivitis, herpes diseminado y eccema herpético.

Tratamiento: aciclovir al 5% en crema.

Como parte del tratamiento, el paciente debe recibir información sobre la historia natural de la infección debido a su carácter recidivante, al alto nivel de transmisibilidad y la posibilidad de sobreinfección por otras ITS, en especial VIH. También es importante alertar a la mujer en edad reproductiva sobre la posibilidad de herpes perinatal, para que ella informe a su ginecólogo. No existe ningún tratamiento para la erradicación del virus durante su fase latente, los antivirales tópicos o sistémicos no inciden en el riesgo, frecuencia o gravedad de las recurrencias una vez terminado el tratamiento. Son útiles sólo para acortar el tiempo de duración del cuadro y disminuir la sintomatología.

Prevención

Los pacientes con herpes no deben tener relaciones sexuales mientras las lesiones estén presentes y seis días después a su desaparición, ya que durante este tiempo aún hay liberación de virus en algunos casos.

Sífilis

Es una infección sistémica, de evolución subaguda o crónica, que cursa con periodos asintomáticos, ocasionada por una espiroqueta, *Treponema pallidum*.

La infección inicia con la introducción del *T. pallidum* que se trasmite por contacto directo de las mucosas o por la piel si existe solución de continuidad; el microorganismo se disemina en horas por el sistema linfático y hematógeno. Después de un periodo de incubación de dos a tres semanas aparece la primera manifestación clínica: el chancro duro o chancro sifilítico, que tiene una duración de tres a seis semanas y desaparece de manera espontánea.

La sífilis, como la tuberculosis, es una infección que semeja a múltiples padecimientos de cualquier aparato o sistema, lo que le ha dado el sobrenombre de la “gran imitadora”. Debido a ello, aun cuando la clínica sea orientadora, es indispensable

comprobar la existencia del treponema, ya sea mediante la visualización del mismo en campo oscuro o por la determinación de anticuerpos en el suero del paciente.

Tratamiento

Sífilis primaria, secundaria y latente temprana. Como desde su aparición, el tratamiento de elección continúa siendo la penicilina; existen diversos esquemas útiles. Si se usa penicilina procaínica se recomienda usar 1.2 millones de UI, IM cada 24 h por 20 días, si es penicilina benzatínica se aplican 2.4 millones de UI, IM, en una sola dosis, es recomendable administrar 1.2 millones en cada glúteo.

Chancroide

Chancroide, chancro blando o infección de Ducrey, es una infección genital, poco frecuente en México, causada por el *Haemophilus ducreyi*, que se caracteriza por úlceras genitales muy dolorosas.

Cuadro clínico

Después de un periodo de incubación de 24 a 48 h promedio (1 a 12 días), aparecen pápulas únicas o múltiples que evolucionan en horas a pústulas y se ulceran, formando el chancro blando, constituido por úlceras circulares u ovaladas, poco profundas, de bordes irregulares rodeadas de un halo eritematoso, el fondo de la úlcera puede ser sucio o tener abundante tejido de granulación que sangra con facilidad. De manera característica las lesiones son muy dolorosas. En el hombre es evidente en el frenillo, prepucio, surco balanoprepucial y glande.

Tratamiento

Aunque estudios in vitro han demostrado que el *H. ductreyi* es susceptible a múltiples antibióticos, estudios más recientes demuestran in vivo resistencias antimicrobianas a las tetraciclinas, ampicilina, cloranfenicol, sulfonamidas y kanamicina, por lo que se recomienda el uso de ciprofloxacina 500 mg c/12 h VO u ofloxacino 400 mg c/12 h por 3 días, eritromicina 500 mg VO c/6 h por 7 días, azitromicina 1 g VO o ceftriaxona 250 mg IM en dosis única.

Clamidiasis vaginal

- 1) La incidencia de las infecciones genitales por Chlamydia en las adolescentes es a todas luces superior a la de las mujeres adultas (9 a 25% frente a 4 a 12%).
- 2) La frecuencia de las formas asintomáticas puede alcanzar 80%.
- 3) Los factores de riesgo que se asocian con la infección por Chlamydia son el consumo de tabaco, los antecedentes de infecciones por Chlamydia (recidivas o recontaminaciones), pareja sexual reciente (más que el número de parejas) y la ectopia cervical.

Chlamydia trachomatis es una bacteria intracelular obligatoria, que sólo se multiplica en el interior del citoplasma de ciertas células, lo cual explica que la transmisión de C. trachomatis sea por contacto sexual o de madre a hijo durante el parto. Se conocen 15 serotipos diferentes, 8 de los cuales producen infecciones sexuales habituales. Ante la disminución o desaparición de otras formas clínicas y localizaciones extra genitales (otitis, faringitis y neumopatías), la infección por Chlamydia tiende a predominar como responsable de infecciones genitourinarias, anexitis y pelviperitonitis.

Tratamiento.

azitrocina 1 g por vía oral (dosis única); doxiciclina 100 mg VO dos veces al día durante 7 días, o bien, ofloxacino 300 mg VO durante 7 días, o levofloxacina 500 mg VO durante 7 días, o bien, eritromicina 500 mg VO cuatro veces al día durante 7 días

SIDA

El sida es la enfermedad ocasionada por el VIH. Cuando la infección por VIH progresa a tal grado que provoca un deterioro significativo del sistema inmunológico, aparecen las enfermedades oportunistas, las cuales quizá tarden en aparecer desde unos meses hasta más de 10 años después de la infección inicial y quizá sean ligeras, moderadas o graves, lo que depende sobre todo de las características del virus infectante y de algunos factores relacionados con el huésped.

Tratamiento

Aún no existe una cura para la infección por VIH. Sin embargo, cada vez hay disponibles nuevos medicamentos antirretrovirales que prometen una mayor y mejor calidad de vida para las personas afectadas

CONCLUSIÓN

Las Infecciones de transmisión sexual son un gran número, infecciones producidas por diferentes agentes. En algunos casos pueden ser transmitidos por vía no sexual. Su frecuencia ha aumentado, dado que están estrictamente relacionadas con las conductas sexuales de la población. Un grupo de ellas no tienen tratamiento definitivo, y otras están asociadas a la aparición de diferentes cánceres. Su prevención pasa por el cambio de conductas, lo que sólo es posible lograr con educación, trabajo con jóvenes en hábitos de vida saludable, detección y trabajo con poblaciones de riesgo, y la creación de centros especializados para su atención.

En conclusión, la mejor prevención de todas estas enfermedades mencionadas es importante evitar las relaciones sexuales promiscuas o de alto riesgo, en donde, exista algún tipo de desgarres; no compartir ningún tipo de objeto personal; evitar la infidelidad puesto que cuidas a tu pareja y sí mismo, y recuerda que la mejor prevención es la responsabilidad y moral, de cada persona con su cuerpo al comienzo de una vida sexual activa.

BIBLOGRAFIA: libro de sexualidad humana.