



UDS

CATEDRATICO: MALLELI YAZMIN LAPARRA LOPEZ

ALUMNA: GERALDINE DE JESUS P. SUÀREZ

MATERIA: SALUD PUBLICA

LICENCIATURA: MEDICINA HUMANA

ACTIVIDAD: RESUMEN

FECHA: 16/11/2023

UNIVERSIDAD DEL SURESTE

"INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL"

CANDIDOSIS

La candidosis urogenital es una infección causada por hongos del género *Candida*, siendo *C. albicans* el más común. Estos hongos forman parte de la flora normal del cuerpo humano, pero bajo ciertas condiciones pueden causar enfermedades que van desde infecciones leves hasta infecciones graves. La candidosis urogenital se puede clasificar en candidosis vulvovaginal, balanitis candidial y candidiasis del tracto urinario. Los factores de riesgo incluyen inmunosupresión, abuso de antibióticos y cambios en la composición de la flora normal. El diagnóstico se realiza mediante pruebas microbiológicas para detectar la presencia de *Candida*. El tratamiento varía dependiendo del tipo de candidosis, pero generalmente se utilizan antifúngicos. Las complicaciones pueden incluir una infección sistémica denominada candidemia. Para prevenir la candidosis urogenital se recomienda mantener una buena higiene, evitar el uso excesivo de antibióticos y mantener un sistema inmunológico saludable.

VPH

El virus de papiloma humano (VPH) es un virus que puede infectar a los seres humanos y causar infecciones en la piel y las mucosas. Hay casi 200 tipos de VPH, algunos de los cuales pueden causar verrugas y cáncer en diferentes partes del cuerpo. Algunos tipos de VPH se transmiten a través del contacto sexual y pueden causar verrugas genitales y cáncer de cuello uterino en las mujeres, y cáncer de ano y pene en los hombres.

La mayoría de las infecciones por VPH son temporales y desaparecen en uno o dos años, pero en un pequeño porcentaje de mujeres infectadas, la infección persiste y puede conducir a lesiones precancerosas y posteriormente a cáncer. Sin embargo, la detección temprana y el tratamiento de estas lesiones pueden prevenir la progresión a cáncer invasivo.

En los países más desarrollados, se utiliza la prueba de Papanicolaou como método de detección de lesiones precancerosas. Si se encuentran células anormales, se puede realizar una colposcopia para tomar muestras de tejido y tratar las áreas anormales. Estas estrategias han reducido la incidencia y mortalidad por cáncer de cuello uterino, pero siguen habiendo casos y muertes.

Las vacunas contra el VPH, como Gardasil y Cervarix, pueden prevenir la infección con los tipos de VPH que son responsables del 70% de los casos de cáncer de cuello uterino. Estas vacunas aún no están incluidas en el esquema básico de vacunación en muchos países, incluyendo México, debido a cuestiones económicas. Sin embargo, se espera que sean incorporadas en un futuro próximo.

En resumen, el VPH es un virus que puede causar verrugas y cánceres en diferentes partes del cuerpo. La mayoría de las infecciones desaparecen con el tiempo, pero algunas pueden conducir a lesiones precancerosas y cáncer. El diagnóstico y tratamiento tempranos, junto con las medidas preventivas como la vacunación, son clave para prevenir y controlar el VPH y sus complicaciones.

Sífilis

La sífilis es una enfermedad de transmisión sexual causada por la bacteria *Treponema pallidum*. Fue identificada por primera vez en 1905 y se consideraba una de las enfermedades más difíciles de tratar en el siglo XX. A pesar de años de investigación, aún no se ha logrado cultivar esta bacteria de manera continua en el laboratorio. Sin embargo, avances en técnicas de biología molecular y secuenciación del genoma han aumentado nuestro conocimiento sobre su morfología, crecimiento y metabolismo. *Treponema pallidum* pertenece a la orden Spirochetales, junto con otras bacterias como *Leptospira*, *Borrelia*, *Brachyspira* y *Serpulina*.

La sífilis es una enfermedad infecciosa que se transmite principalmente por contacto sexual, sanguíneo y de madre a hijo durante el embarazo. Tiene diferentes etapas y puede causar graves secuelas si no es tratada a tiempo.

En la fase primaria, aparece una úlcera llamada chancro en el lugar de entrada de la bacteria. Esta úlcera es indolora y desaparece sin tratamiento en unas semanas.

En la fase secundaria, se presentan erupciones en la piel y lesiones en las membranas mucosas. Estas erupciones pueden aparecer semanas después de que el chancro se haya curado. Otros síntomas pueden incluir fiebre, inflamación de los ganglios linfáticos y pérdida de peso. Los signos y síntomas desaparecen aun sin tratamiento, pero la infección sigue en el cuerpo y puede avanzar a la fase latente.

En la fase latente, la persona infectada no presenta síntomas, pero la infección sigue en su cuerpo. Esta fase puede durar años. En un 15% de las personas sin tratamiento, la sífilis puede avanzar a la fase terciaria, donde puede afectar órganos internos como el cerebro, nervios, ojos, corazón, hígado y huesos. Los síntomas en esta fase pueden incluir problemas de coordinación, parálisis, ceguera y demencia.

Es importante detectar y tratar la sífilis en sus etapas iniciales para evitar complicaciones a largo plazo.

El diagnóstico de la sífilis se puede hacer mediante el análisis de una muestra líquida del chancro o a través de un análisis de sangre que detecta los anticuerpos contra la sífilis. La epidemia de sífilis es una enfermedad global, con millones de nuevos casos cada año. En México, la incidencia de sífilis se mantiene estable en los últimos años, con un mayor riesgo en las mujeres y en el grupo de edad de 20 a 24 años.

Su principal mecanismo de transmisión es a través del contacto directo con una úlcera sifilítica durante las relaciones sexuales vaginales, anales u orales. Además, las mujeres embarazadas pueden transmitir la enfermedad a sus bebés durante la gestación, lo que puede resultar en complicaciones graves e incluso la muerte del bebé. Sin embargo, la sífilis no se propaga por contacto con objetos inanimados como inodoros, manijas de puertas, piscinas, bañeras o compartiendo ropa o cubiertos.

El tratamiento para la sífilis consiste en la administración de penicilina. En las fases iniciales, se puede curar con una sola inyección intramuscular de penicilina G benzatínica. Si la persona ha tenido la enfermedad durante más de un año, se necesitarán dosis adicionales.

La forma más segura de evitar contraer enfermedades de transmisión sexual, como la sífilis, es abstenerse del contacto sexual o tener una relación monógama y estable con una pareja que haya sido examinada y se sepa que no tiene ninguna infección. El uso correcto y regular de condones de látex puede reducir el riesgo de contraer la sífilis, así como otras enfermedades de transmisión sexual, siempre y cuando cubran la zona infectada o de posible contacto. Lavarse los genitales, orinar o darse una ducha vaginal después del sexo no previene la transmisión de enfermedades de transmisión sexual. Si se presenta cualquier secreción, úlcera o irritación en el área de la ingle, es importante dejar de tener relaciones sexuales y acudir al médico de inmediato. Además, los médicos deben informar a las autoridades locales sobre los casos de sífilis y realizar estudios epidemiológicos para investigar los contactos y actuar según los resultados. La prevención de la sífilis y otras enfermedades de transmisión sexual también implica la educación sexual y la información sobre los riesgos de estas enfermedades, tanto a nivel individual como en el público en general, en la cual los médicos y el personal de salud tienen un papel importante.

GONORREA

La *Neisseria* es un género de bacterias anaerobias facultativas que incluye a once especies, pero solo dos de ellas son patógenas en humanos: *N. gonorrhoeae*, que causa la uretritis, y *N. meningitidis*, que causa infecciones del sistema nervioso central. *N. gonorrhoeae* fue identificada por primera vez en 1879 y es una bacteria gramnegativa que solo fermenta glucosa. Se adhiere a la pared celular del huésped utilizando pili tipo IV y se propaga a través del tracto urinario.

Los síntomas de la enfermedad son causados por la respuesta del cuerpo al lipopolisacárido bacteriano. Se transmite principalmente por contacto sexual y también puede transmitirse de madre a hijo durante el parto.

Es importante destacar que la infección por *N. gonorrhoeae* no genera inmunidad, por lo que es posible contraer la enfermedad nuevamente. La gonorrea es una infección de transmisión sexual (ITS) muy común.

El diagnóstico de la gonorrea se realiza mediante el análisis de los síntomas clínicos y pruebas de laboratorio. Se recomienda tomar muestras de uretra, canal cervical, recto, faringe y conjuntiva para obtener resultados precisos. Es importante recolectar la muestra sin lavado previo y preferiblemente en la mañana. Al observar la muestra bajo el microscopio, se pueden identificar leucocitos polimorfonucleares teñidos con Gram, que muestran la presencia de diplococos gramnegativos intracelulares.

La sensibilidad de esta prueba es mayor en hombres que en mujeres. En casos en los que la sospecha de gonorrea es alta pero el diagnóstico es negativo, se puede realizar un cultivo para confirmar la presencia de la bacteria. Sin embargo, debido a la dificultad en el crecimiento de la bacteria, no se recomienda como única medida de apoyo al diagnóstico. El crecimiento se observa a las 18 horas en casos positivos.

Para el tratamiento de la gonorrea, el uso tradicional de la penicilina ha sido reemplazado por cefalosporinas de tercera generación, como la ceftriaxona, y quinolonas, como la ciprofloxacina. La ceftriaxona se administra en una dosis única de 250 mg por vía intramuscular, mientras que la ciprofloxacina se administra en una dosis única de 500 mg por vía oral. Es fundamental que tanto el paciente como su pareja sean tratados para garantizar el éxito del tratamiento, incluso si la pareja no presenta síntomas. Tanto el paciente como su pareja deben abstenerse de tener relaciones sexuales hasta que completen el tratamiento y no presenten síntomas.

VIH

El origen del VIH se cree que surgió en África debido al contacto con fluidos de primates infectados con el virus de inmunodeficiencia en simios (VIS). Esta teoría se basa en la cercanía biológica que tenemos con otros primates, lo que permite que los patógenos puedan saltar barreras taxonómicas. Se ha descubierto que aproximadamente el 8% de nuestro ADN tiene su origen en retrovirus que infectaron a nuestra especie en el pasado, pero que no causaron daño. También se ha encontrado que el VIH-2, una variante menos agresiva del VIH-1, proviene de un retrovirus llamado SIVsm que saltó a nuestra especie desde el mono verde sin causar enfermedades. Además, se han detectado otros tipos de retrovirus en cazadores de Camerún, que están asociados a ciertos tipos de leucemia.

El VIH es un virus que pertenece a la familia de los retrovirus y subfamilia lentivirus. Tiene características especiales como una gran diversidad genética y un genoma muy complejo.

En su ciclo vital, pasa por dos fases: virión infectante y provirus, lo que le permite mantener periodos asintomáticos de latencia a pesar de tener una viremia persistente.

Se replica de manera inversa a otros virus RNA, utilizando una enzima llamada transcriptasa inversa. Sus células huésped son los linfocitos CD4+, macrófagos, células nerviosas de la microglía y células dendríticas residentes en mucosas. Su estructura consta de una envoltura externa con prolongaciones glucoproteínicas, y una nucleocápside que contiene el genoma viral y proteínas con funciones enzimáticas y reguladoras.

La replicación del VIH en una célula infectada comienza con la unión del virus a la membrana celular a través de la glicoproteína gp120.

El SIDA es la consecuencia patológica de la infección por el VIH. El virus destruye el sistema inmunológico, lo que permite la aparición de infecciones oportunistas que eventualmente pueden causar la muerte del paciente.

La vía sanguínea también puede ocurrir durante el embarazo, el parto y la lactancia, ya que el virus puede pasar de la madre al bebé.

3. La vía perinatal o vertical se da cuando la madre infectada transmite el virus al feto durante el embarazo, el parto o la lactancia.

Es importante destacar que el virus del SIDA no se transmite a través de contacto casual, como dar la mano, abrazar, besar o compartir alimentos o utensilios. Tampoco se transmite por picadura de mosquitos o por compartir instalaciones sanitarias.

La transmisión del SIDA puede prevenirse a través de prácticas sexuales seguras, como el uso de preservativos, evitar compartir agujas y jeringas, y realizar pruebas y tratamientos para prevenir o controlar la transmisión vertical del virus.

El SIDA es una enfermedad causada por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) que afecta al sistema inmunológico del cuerpo, debilitándolo y dejando a la persona susceptible a infecciones y enfermedades graves.

El VIH se transmite a través de los fluidos corporales infectados mencionados anteriormente. Aunque no existe una cura para el SIDA, los avances en el tratamiento médico han permitido controlar la enfermedad y mejorar la calidad de vida de las personas infectadas.

En resumen, el SIDA se transmite principalmente a través de relaciones sexuales sin protección, el uso de agujas compartidas y de madre a hijo durante el embarazo, el parto y la lactancia. Es importante tomar medidas de prevención y fomentar la conciencia y el respeto hacia las personas afectadas por esta enfermedad.

En el año 2009, se estima que hubo 2.7 millones de nuevas infecciones por VIH en todo el mundo, lo que equivale a alrededor de 7,400 personas infectadas diariamente. Sorprendentemente, aproximadamente el 50% de estas nuevas infecciones se producen en jóvenes de entre 10 y 24 años.

Aunque el número de personas viviendo con VIH ha aumentado de manera constante en los últimos años, la prevalencia del VIH a nivel mundial se ha mantenido relativamente estable en alrededor del 0.8% en los últimos ocho años. Esto significa que, según estimaciones de ONUSIDA, aproximadamente una de cada doce personas adultas de 15 a 49 años de edad está viviendo con el VIH en el mundo.

A pesar de estos avances en el tratamiento y prevención del VIH, la enfermedad sigue siendo una epidemia global con un impacto significativo en la salud pública. Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), alrededor de 38 millones de personas viven con el VIH en todo el mundo.

Es importante destacar que el VIH no solo afecta la salud física, sino también tiene un impacto emocional y social en las personas que viven con el virus. El estigma y la discriminación hacia las personas con VIH son aún muy comunes, lo que dificulta el acceso al diagnóstico precoz y el tratamiento adecuado.

En conclusión, a pesar de los avances en la investigación y el tratamiento del VIH, aún queda mucho por hacer para controlar y prevenir la propagación de la enfermedad. Es fundamental continuar invirtiendo en investigación y educación, así como en programas de prevención y atención integral para las personas que viven con el virus.



BIBLIOGRAFIA



SALUD PUBLICA Y MEDICINA

PREVENTIVA

4TA EDICIÓN

RAFAEL ALVAREZ ALBA

CAPITULO 17

PAG 327- 374



UNIVERSIDAD DEL SURESTE