



**Nombre de los alumnos:**

**Hania Paola Domínguez Franco.**

**Diana Citlali Cruz Rios**

**Nombre del profesor: Dra. Mariana Catalina Saucedo Domínguez.**

**Nombre del trabajo: Cuadro comparativo.**

**Materia: Sexualidad humana.**

**Grado: 3**

**Grupo: C**

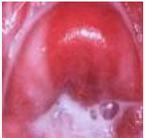
Comitán de Domínguez Chiapas a 17 de noviembre de 2023.

## CARACTERÍSTICAS ESPECÍFICAS

Enfermedad	Definición	Aspectos epidemiológicos importantes	Clasificación	Cuadro clínico	Diagnóstico	Tratamiento	Imagen
<b>HERPES SIMPLE</b>	Es una infección probada por el virus del herpes simple, afecta piel, mucosas y se caracteriza por vesículas que se curan de manera espontánea.	Falta de educación sexual. Afecta a todas las razas Afecta a ambos sexos Se presenta en cualquier edad Mas frecuente entre 20 y 25 años. Mayor libertad sexual Promiscuidad.	De acuerdo al cuadro clínico.  1. Gingivostomatitis 2. Genital: Hombres. Balanitis herpética  Mujeres. Vulvovaginitis/ cervicovaginitis  3. Otros. Perdido herpético, perinatal, ano rectal.	1. Prurito 2. Ardor (sensación quemante). 3. Irritación 4. Disuria 5. Comezón	Citodiagnostico TZANCK.  Clínica.	Aciclovir al 5% Compresas de agua de manzanilla.  	
<b>SÍFILIS</b>	Es una infección provocada por el agente Treponema Pallidum	1. Uso de drogas  2. Muchos compañeros sexuales  3. Trabajo sexual  4. Población con vida sexual activa  5. Ambos sexos  6. Solteros entre 15 y 25 años  7. Personas que viajan con frecuencia	<b>Sífilides:</b>  1. Maculosa 2. Papulosa 3. Papulocosta 4. Papuloescamosa 5. Papuloerosiva  Sífilis tardía benigna Sífilis prenatal	1. Chancro. Úlcera de tamaño de 2cm, No dolorosa, Por lo común única, Superficie limpia, Bordes precisos, Sin datos de inflamación 2. Secundarismo. Maculosa. Mancha, que afecta el tronco, cuello y las extremidades. Papulosa. Afecta las palmas, cuero cabelludo, frente, surcos nasogenianos y nasolabiales, cara anterior y posterior de las extremidades superiores y tronco, axilas y región anogenital. 3. Papulocosta. Cuero cabelludo, nariz y region perioral, costras miclicéricas. 4. Papuloescamosa. Color blanquecino, en salientes óseas. 5. Papuloerosiva. Sitios húmedos, calientes (región anogenital)  Sífilis tardía. Presencia de goma destructivas, y huesos hay periostitis.  Sífilis prenatal. El producto nace muerto, parto prematuro, pues nacer con manifestaciones de sífilis o sano.	VDRL  TNA-APS	Penicilina G-Benzatínica. De 2.4 millones I.M y cada semana por 3 dosis.  	

<p><b>LINFOGRANULOMA VENEREO</b></p>	<p>Infección sistémica de transmisión sexual causada por los serotipos L1, L2, L3 de la Clamidia</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Distribución mundial</li> <li>• Ambos sexos mayor frecuencia en mujeres</li> <li>• Economía baja</li> <li>• Adolescentes</li> <li>• Adultos jóvenes</li> <li>• Edad con mayor actividad sexual</li> </ul>	<p>Primera etapa. 3-12 días después de la inoculación, presencia de pápela, vesícula herpetiforme.</p> <p>Segunda etapa. Después de 2-6 semanas, inflamación local, caracterizado por adenitis inguinal, ganglio duro no doloroso, fiebre, malestar general, bubón.</p> <p>Tercera etapa. Proctitis, estenosis rectal, abscesos personales, fístulas y edema genital grave,</p>	<p>3-12 días después de la inoculación, presencia de pápela, vesícula herpetiforme.</p>	<p>Exudado de las lesiones, con tinción Giemsa,</p> <p>Biopsia</p> <p>Prueba de fijación de complemento</p> <p>ELISA</p> <p>PCR</p> <p>Cultivo de Clamidia</p>	<p>Doxiciclina 100 mg VO cada 12 h por 21 días</p> 	
<p><b>GRANULOMA INGUINAL</b></p>	<p>Infección granulomatosa que afecta la región anogenital y la ingle producido por un cocobacilo gramnegativo llamado Calymmatobacterium granulomatis</p> <p>Se adquiere por contacto sexual y por contacto con secreciones contaminadas y se caracteriza por úlceras destructivas poco dolorosas</p>	<p>Países tropicales y subtropicales</p> <p>Mayor frecuente en hombres</p>	<p>No tiene.</p>	<p>Periodo de incubación de 3-40 días</p> <p>Pápula firme o nódulo no tan firme, forman una úlcera con bordes bien definidos, lisos y elevados, su contenido tiene tejido granulomatosa y eritematoso, úlcera poco dolorosa.</p> <p>Afección inguinal. Seudobubón</p> <p>Complicaciones. Cicatrices queloides, elefantiasis, de genitales externos o fístulas rectovaginales o vesiculovaginales.</p>	<p>Frotis con tinciones especiales com Giemsa, Wright, Warthin Starry.</p>	<p>Azitromicina 1 gr VO cada semana por 3 semanas.</p> 	
<p><b>CHANCROIDE</b></p>	<p>Infección genital poco frecuente en México, provocada por H. Ducreyi, caracterizada por úlceras genitales muy dolorosas.</p>	<p>Climas cálidos</p> <p>Distribución mundial</p> <p>Mala higiene</p> <p>Pobreza</p> <p>Drogadicción</p> <p>25-30 años edad</p> <p>Mayor frecuente en hombres.</p>	<p>No tiene</p>	<p>Periodo de incubación de 24-48 hrs</p> <p>Promedio de 1-12 días</p> <p>Pápulas únicas o múltiples que evolucionan a pustula y después a úlceras.</p> <p>Chancro, úlceras circulares u ovaladas, poco profundas, bordes irregulares rodeadas de un halo eritematoso. Fondo sucio o mucho tejido de granulación, sangra con facilidad.</p> <p>Lesiones dolorosas.</p> <p>50% de los pacientes, da la formación de un bubón que aparece de 7-10 días después del chancro.</p> <p>Fistulas , fimosis , estenosis o fístulas uretrales</p>	<p>Tinción de Gram</p> <p>Cultivo</p>	<p>Azitromicina de 1 gr VO dosis única</p> 	

<p><b>CITOMEGALO-VIRUS</b></p>		<p>Distribución mundial</p> <p>Adultos mayores de 40 años</p> <p>Economía baja</p>	<p>No tiene</p>	<p>Al principio asintomática. Pacientes inmunocomprometidos: Adenopatía, fiebre, ataque al estado neuronal, impacto en el sistema digestivo, ceguera, pulmones y afecta el SNC</p>	<p>Mediante serología</p> <p>Cultivo de tejido afectado</p> <p>Pacientes con VIH, conteo de CD-4 es menor de 100 células/L</p>	<p>Valaciclovir VO, 900mg c/24</p> 	
<p><b>GONORREA VAGINAL</b></p>	<p>Es una ITS muy conocida, provocado por el agente Neisseria gonorrhoeae</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 18-25 años años</li> <li>• Jóvenes con vida sexual activa</li> <li>• Mujeres es asintomática</li> <li>• Forma silenciosa en hombres.</li> <li>• Sexoservicio</li> <li>• Homosexuales</li> </ul>	<p>No tiene</p>	<p>Periodo de incubación es de 2-10 días Vulvovaginitis con flujo vaginal amarillo-verdoso, purulento, Primer signo de afección de las glándulas de Bartholin (Bartholinitis) Complicación la EPI</p>	<p>Examen microscopico del gonococo</p>	<p>Ceftriaxona de 500 mg, IM en dosis única con azitromicina de 1 r VO en una sola dosis</p> 	
<p><b>CLAMIDIASIS VAGINAL</b></p>	<p>Es una ITS, adquirido por el agente Chlamydia</p>	<p>Es mas frecuente en los adolescentes</p> <p>La mayoría de las formas es asintomática</p> <p>Consumo de tabaco</p> <p>Antecedentes de infecciones por Chlamydia</p> <p>Tener numerosas parejas sexuales</p>	<p>No posee</p>	<p>Flujo vaginal amarillo-blanquecino y purulento, ardor, prurito, dispaurenia</p>	<p>PCR LCR TMA</p>	<p>Azitrocina 1 g por vía oral (dosis única)</p> 	

<b>TRICOMONIASIS VAGINAL</b>	<p>Es una enfermedad, causada por <i>Trichomona Vaginalis</i>, que su mayor frecuencia es en el tracto genital inferior</p>	<p>Menor o igual a los 25 años</p> <p>Más de una pareja sexual</p> <p>Sin uso de algún método de barrera.</p>	<p>No tiene</p>	<p>Inflamación vaginal acompañada por una secreción líquida, espumosa, con frecuencia fétida, secreción abundante, color amarillo verdoso, acompaña con prurito, ardor, dispareunia, cérvix con aspecto de colpitis macular (cérvix en fresa)</p>	<p>Frotis en fresco</p>	<p>Metronidazol oral 500 mg dos veces al día por 7 días. +</p> 	
<b>VAGINOSIS BACTERIANA</b>	<p>Síndrome clínico, que provoca la sustitución de la flora lactobacilar normal de la vagina por una flora anaerobia</p>	<p>Se da principalmente en mujeres.</p> <p>Mayor prevalencia en mujeres con EPI</p> <p>Mala limpieza íntima</p>	<p>No tiene.</p>	<p>Secreciones vaginales de color grisáceo abundantes, fétidas y nauseabundas parecido al olor de pescado, prurito, ardor, se puede propagar a los labios mayores y menores, junto con sus paredes.</p>	<p>Frotis de exudado vaginal con tinción de Gram.</p>	<p>Metronidazol* 500 mg, vía oral dos veces al día por 7 días</p> 	
<b>MICOSIS VAGINAL</b>	<p>En una enfermedad, causada por <i>Candida Albicans</i></p>	<p>Mas frecuentes en consultas ginecológicas</p> <p>Mas frecuente en la vida sexual activa</p> <p>Mala limpieza íntima</p>	<p>No posee</p>	<p>Vulvovaginitis de forma brusca, asociado con flujo vaginal blanco, espeso, y consistencia cremosa, acompañado con prurito vaginal, ardor, zonas eritematosas por el prurito. Dispareunia, irritación vulvar, a veces se extiende hasta el ano.</p>	<p>Frotis Cultivo</p>	<p>Miconazol crema 2%, una aplicación (5 gramos) en vulva y vagina al día, durante 7 días</p> 	
<b>EPI</b>	<p>Es una afección frecuente en la mujer, que involucra varias entidades clínicas correspondientes</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Frecuente en la mujer</li> <li>• Edad entre 15- 25 años.</li> <li>• Múltiples compañeros sexuales</li> <li>• Mala higiene</li> <li>• No uso de métodos anticonceptivos</li> <li>• Mayor riesgo en el embarazo.</li> </ul>	<p>No posee</p>	<p>Salpingitis aguda, con sintomatología clara.</p> <p>Dolor local en el hipogastrio y fosas iliacas, acompañada quizá con diapaurenia, otros síntomas como fiebre superior a los 38 grados, metrorragias, signos urinarios.</p>	<p>Frotis con tinción de gram (Diplodocos gram negativos)</p>	<p>Levofloxacina 500 mg diario por 14 días más metronidazol 500 mg VO c/12 hrs por 14 días</p> 	

<p><b>CONDILOMAS ACUMINADOS</b></p>	<p>Es una infección, conocida como <b>verrugas anogenitales</b>, que es causado por VPH</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Promiscuidad</li> <li>• Edad de vida sexual activa</li> <li>• Mala higiene</li> <li>• Múltiples compañeros sexuales</li> <li>• Sin esquema de vacunación.</li> <li>•</li> </ul>	<p>No posee</p>	<p>Manifestación común, verruga. Tamaño pequeño, de color carne, crece con rapidez, da forma de cresta de gallo o de coliflor. Pueden estar aislados o agrupados, variable en tamaño, sésiles. En ocasiones cubiertos con una secreción semipurulenta con dolor desagradable.</p>	<p>Prueba de VPH</p>	<p>Gel de podofilox</p> 	
<p><b>CONDILOMAS PLANOS</b></p>	<p>Pueden ser originados por dos microorganismos específicos como :  VPH y Treponema Pallidum</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Personas sin esquema de vacunación</li> <li>• Promiscuidad</li> <li>• Mala higiene</li> <li>• Múltiples compañeros sexuales</li> <li>•</li> <li>• Edad de vida sexual activa</li> </ul>	<p>No posee</p>	<p>Condiloma de aspecto plano. Pequeña pápula, crece con un tamaño variable, con superficie lisa, base ancha a veces exudativas. Pueden aparecer en cavidad oral, genitales, ano, piel cerca de estas zonas.</p>	<p>VDRL y prueba VPH</p>	<p>Depende del microorganismo, si se trata de Treponema Pallidum, debe llevar tratamiento específico para sífilis y si es por VPH, proceder con tratamiento local</p>	
<p><b>INFECCION POR EL VIRUS DE HEPATITIS C</b></p>	<p>Es una infección viral, ocasionada por el Virus de Hepatitis C, de la familia Flaviviridae</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Etnia hispana</li> <li>• Mayores de 60 años</li> <li>• Uso de drogas</li> <li>• Tabaquismo</li> <li>• Consumir alcohol</li> <li>• Susceptibilidad en personas con VIH</li> <li>• Promiscuidad</li> <li>• Homosexuales</li> </ul>	<p>No posee.</p>	<p>La cirrosis y el carcinoma hepatocelular, son las complicaciones mas significativas</p>	<p>Prueba de detección de anticuerpos contra el VHC</p>	<p>Interferon pegilado (Peg interferón) Dosis depende del tipo de genotipo</p> 	
<p><b>VIH</b></p>	<p>Es el virus que causa el SIDA, que se adquiere por relaciones sexuales sin protección ó por el uso de jeringas contaminadas</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mas frecuente en hombres</li> <li>• Entre 15-24 años</li> <li>• Homosexuales</li> <li>• Drogas</li> <li>• Alcohol</li> <li>• Promiscuidad</li> <li>• Mala higiene</li> <li>• No uso de métodos anticonceptivos de barrera</li> </ul>	<p>No posee</p>	<p>Difieren según la etapa de que se trate. Algunos presentan un cuadro seudogripal con fiebre, cefalea, erupciones o adinofagia. Puede aparecer la inflamación de ganglios linfáticos, pérdida de peso, fiebre, diarrea y tos</p>	<p>Prueba de ELISA para</p>	<p>Tenofovir 300mg c/24 hrs VO</p>	

<p>SIDA.</p>	<p>Es una enfermedad ocasionada por el VIH, que provoca un deterioro significativo del sistema inmunológico.</p>	<p>Frecuencia en adultos y adolescentes. Migración Mala higiene Muchas parejas sexuales Promiscuidad Pobreza</p>	<p>No posee</p>	<p>Clínico Enfermedades: Carcinoma cervical invasor Sarcoma de Kaposi Linfoma inmunoblástico Linfoma primario en el cerebro Tuberculosis pulmonar o extrapulmonar</p>	<p>Cuenta de linfocitos T-CD4  Ácido nucleico.</p>	<p>Abacavir 300 mg c/ 12h</p> 	
--------------	--	--	-----------------	---	--	---	---

## Bibliografías.

- IMSS. (s. f.-b). *Guía de Referencia Rápida. Enfermedades de Transmisión Sexual en el Adolescente y Adulto que producen Úlceras Genitales: Herpes, Sífilis, Chancroide, Linfogramuloma Venéreo y Granuloma Inguinal*. imss.gob. <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/094GRR.pdf>
- IMSS. (s. f.-b). *Guía de Práctica Clínica. Enfermedades de Transmisión Sexual en el Adolescente y Adulto que producen Úlceras Genitales: Herpes, Sífilis, Chancroide, Linfogramuloma venéreo y Granuloma inguinal*. imss.gob. <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/094GER.pdf>
- IMSS. (s. f.-c). *Guía de Referencia Rápida. Diagnóstico y Tratamiento de Vaginitis Infecciosa en Mujeres en Edad Reproductiva en Primer Nivel de Atención*. imss.gob. [https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/081GRR\\_1.pdf](https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/081GRR_1.pdf)
- IMSS. (s. f.-c). *Guía de Práctica Clínica. Diagnóstico y Tratamiento de la Enfermedad Inflamatoria Pélvica en Mujeres mayores de 14 Años con Vida Sexual Activa*. imss.gob. <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/072GER.pdf>
- ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD & ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. (s. f.). *VIH/SIDA. OPS*. [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=9573:2019-factsheet-hiv-aids&Itemid=0&lang=es](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9573:2019-factsheet-hiv-aids&Itemid=0&lang=es)
- IMSS. (s. f.-d). *GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA. Tratamiento Antirretroviral DEL PACIENTE ADULTO CON INFECCIÓN POR EL VIH*. imss.gob. <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/245GER.pdf>
- IMSS. (s. f.-d). *Guía de Práctica Clínica. Prevención y detección oportuna del CÁNCER CÉRVICO UTERINO en el primer nivel de atención*. imss.gob. <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/146GRR.pdf>
- De Montis, I. A. (2008). *Sexualidad humana*. Editorial El Manual Moderno.