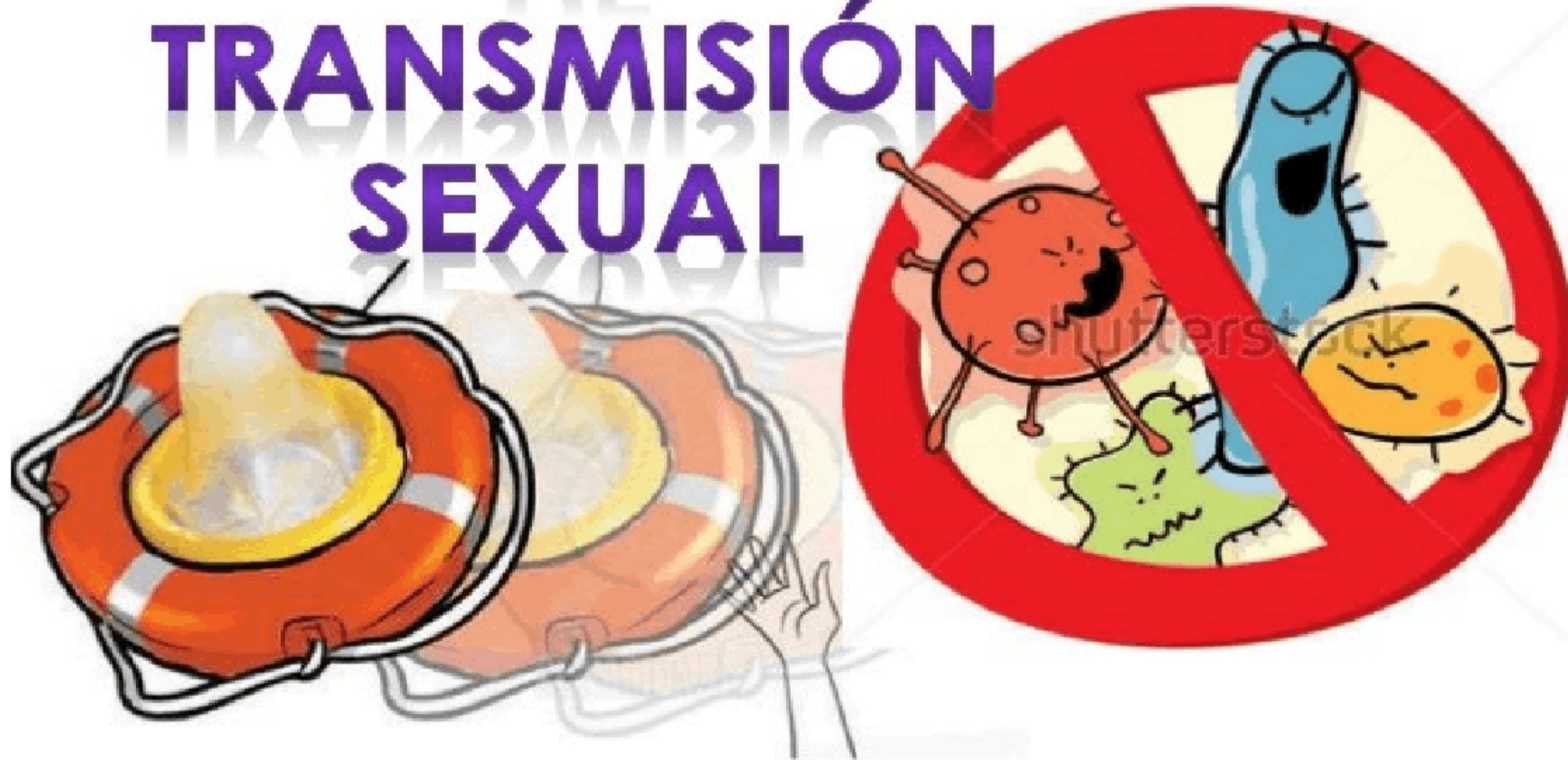


Sesión 8.

- Prevención de infecciones de transmisión sexual.
- Métodos anticonceptivos.

ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

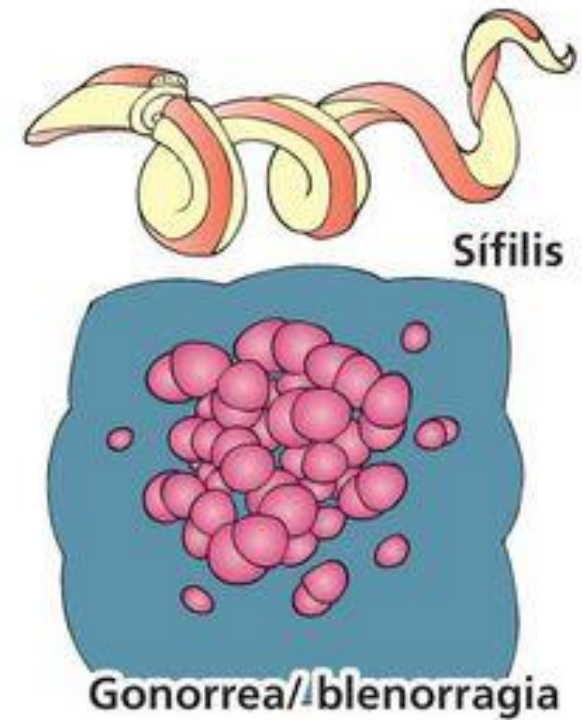
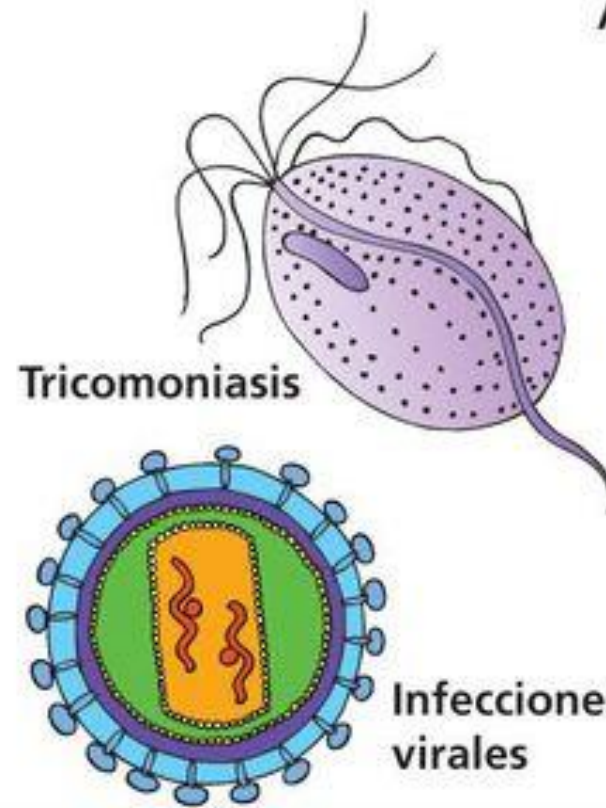




La gravedad de las ITS varía enormemente, ya que existen algunas que son leves y curables, como la gonorrea, y otras que no se curan como el herpes genital o sida. Algunas de las ITS más frecuentes son:

- ▶ Sífilis
- ▶ Condiloma acuminado
- ▶ Gonorrea
- ▶ Sida
- ▶ Herpes genital
- ▶ Candidiasis
- ▶ Virus del papiloma humano
- ▶ Chancro blando
- ▶ Tricomoniasis

Agentes causales de:



Enfermedades de transmisión sexual

Son aquellas enfermedades que se transmiten por contacto sexual

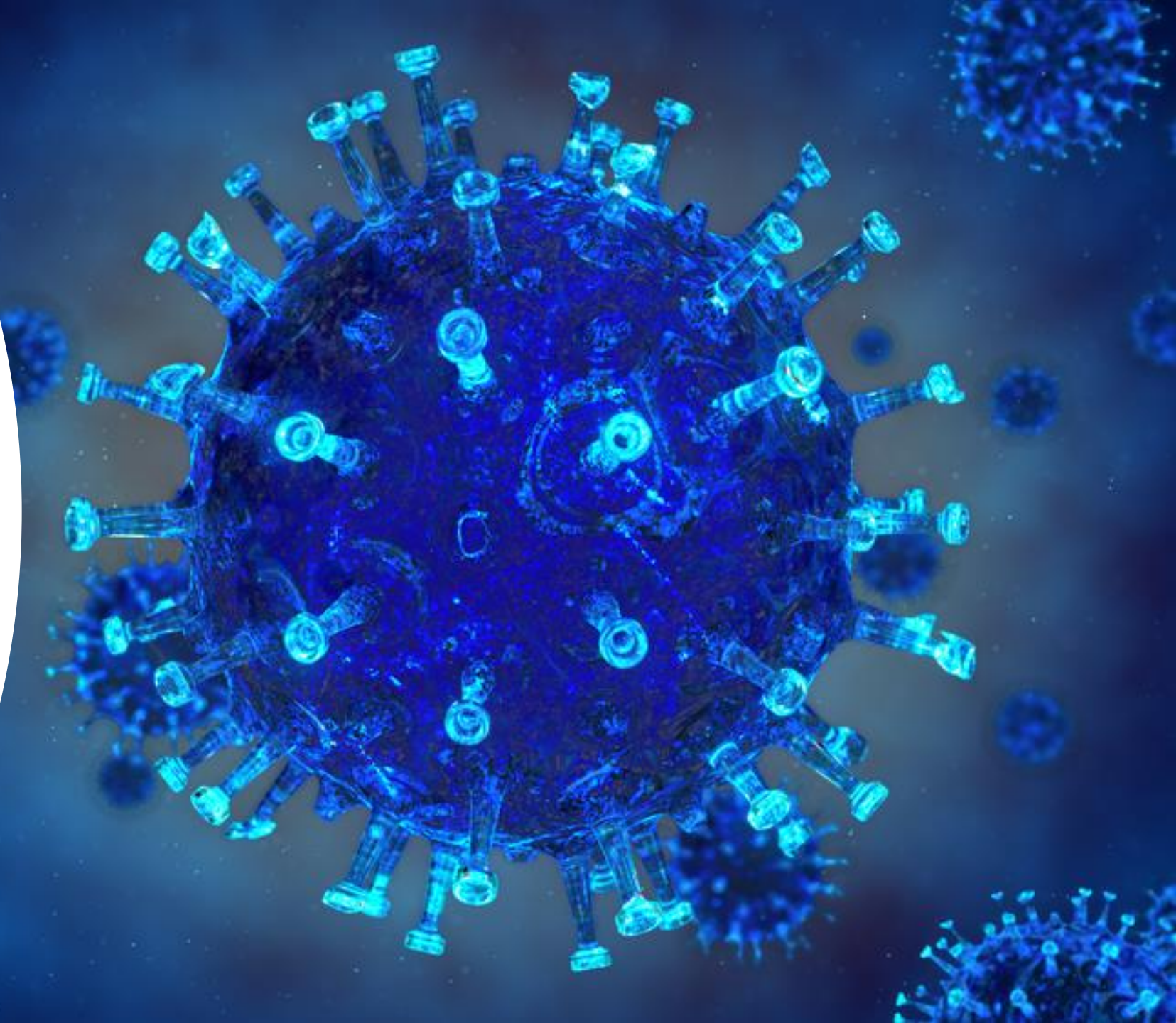


ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL ULCERATIVAS

ENFERMEDAD	AGENTE CAUSAL	DATOS CLÍNICOS	DIAGNOSTICO	TRATAMIENTO
Herpes Simple	-Virus del herpes simple tipo 1 y 2. -Enf. ulcerosa genital más frecuente	-Dolor urente e intenso, -polaquiuria -disuria - Vesículas con o sin pústulas = úlceras = costras	-Clínico -Cultivos -PCR -Anticuerpos	<u>Primer episodio:</u> Aciclovir 400mg c/8hrs x 7-10 días. <u>Recurrente:</u> Aciclovir 400 mg c/8hrs x 5 días. <u>supresor:</u> Aciclovir 400 mg c/12 hrs.
Sifilis	Treponema pallidum	- <u>Primaria:</u> úlceras aisladas, NO dolorosa, bordes redondos y elevados con base íntegra. - <u>Secundaria:</u> Eritema maculopapular en el cuerpo, en áreas cálidas hay condilomas planos. - <u>Terciarias:</u> Alteraciones cardiovasculares, de SNC y músculo esqueléticas.	-Examen de campo oscuro. -Prueba directa de anticuerpos fluorescentes en exudado de lesión. -VDRL o RPR.	-Penicilina benzatínica → 2.4 millones UI IM. -Doxiciclina, tetraciclina. -Pruebas para buscar otras ETS.
Chancroide	Haemophilus ducreyi.	Inicia con pápula eritematosa → pústula → úlcera de bordes irregulares, <u>dolorosa</u> , blandas.	-Cultivo de H. Ducreyi. -Tinción de Gram. -Descartar sifilis y herpes genital.	Azitromicina 1g vía oral. Drenar linfadenopatía.
Linfogranuloma Venéreo	Serotipos L1, L2 Y L3 de Chlamydia trachomatis.	<u>Estadio 1</u> – vesículas o pápulas pequeñas. <u>Estadio 2</u> – Linfadenopatía inguinal o femoral, signo del "surco". <u>Estadio 3</u> – Síndrome anogenitorrectal. Horquilla y pared vaginal posterior.	-Prueba positiva para Chlamydia. -Pruebas serológicas, inmunofluorescencia o PCR.	Doxiciclina 100 mg vía oral c/12 hrs por 21 días. Eritromicina 500 mg, c/6 hrs por 21 días.

Herpes simple

- Virus herpes simple 1



Herpes simple



Sífilis

- *Treponema pallidum*



Chancroide

- *Haemophilus ducreyi*



Chancro



Linfogranuloma venéreo

Chlamydia trachomatis



Linfogranuloma venéreo



ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL SECRETORAS

ENFERMEDAD	AGENTE CAUSAL	DATOS CLINICOS	DIAGNOSTICO	TRATAMIENTO
Tricomoniosis	Trichomonas Vaginalis.	-Secreción fétida, líquida, y color amarillento verdoso. -Disuria, dispareunia, - prurito vulvar y dolor.	-Cultivo (medio de Diamond). -OSOM. -Frotis de papanicolaou.	-Metronidazol 1 g dosis única. -Tinidazol.
Gonorrea	Neisseria Gonorrhoeae.	-Cervicitis o Vaginitis. -Secreción abundante, inodora, no irritante y de color blanco o amarillento.	-muestra de endocérvix. -Buscar otras ETS. -Valorar contactos sexuales -Abstinencia.	Ceftriaxona 125 mg vía IM.
Clamidiasis	Chlamydia trachomatis	-Infección glandular endocervical. -Secreción mucopurulenta -secreción endocervical	-Inspección de secreciones preparadas con solución salina. -Cultivo, NAAT, ELISA. -Prueba combinada.	-Azitromicina 1 g vía oral dosis única. -Abstinencia.
Candidiasis vagina.	Candida albicans	-Leucorrea de diferentes características: grumosa, espesa y pegajosa, similar al requesón. -Edema y eritema en la zona afectada	Tinción de Gram	Fluconazol 100-200mg VO semanales x 6semanas.
Vaginosis Bacteriana	Gardnerella vaginalis	Secreción blanca- grisácea, homogénea y fétida.	-Clínico -Examen directo -Cultivo de Agar chocolate	Metronidazol 250mg cada 8 horas x 7días.

ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL VERRUGOSAS

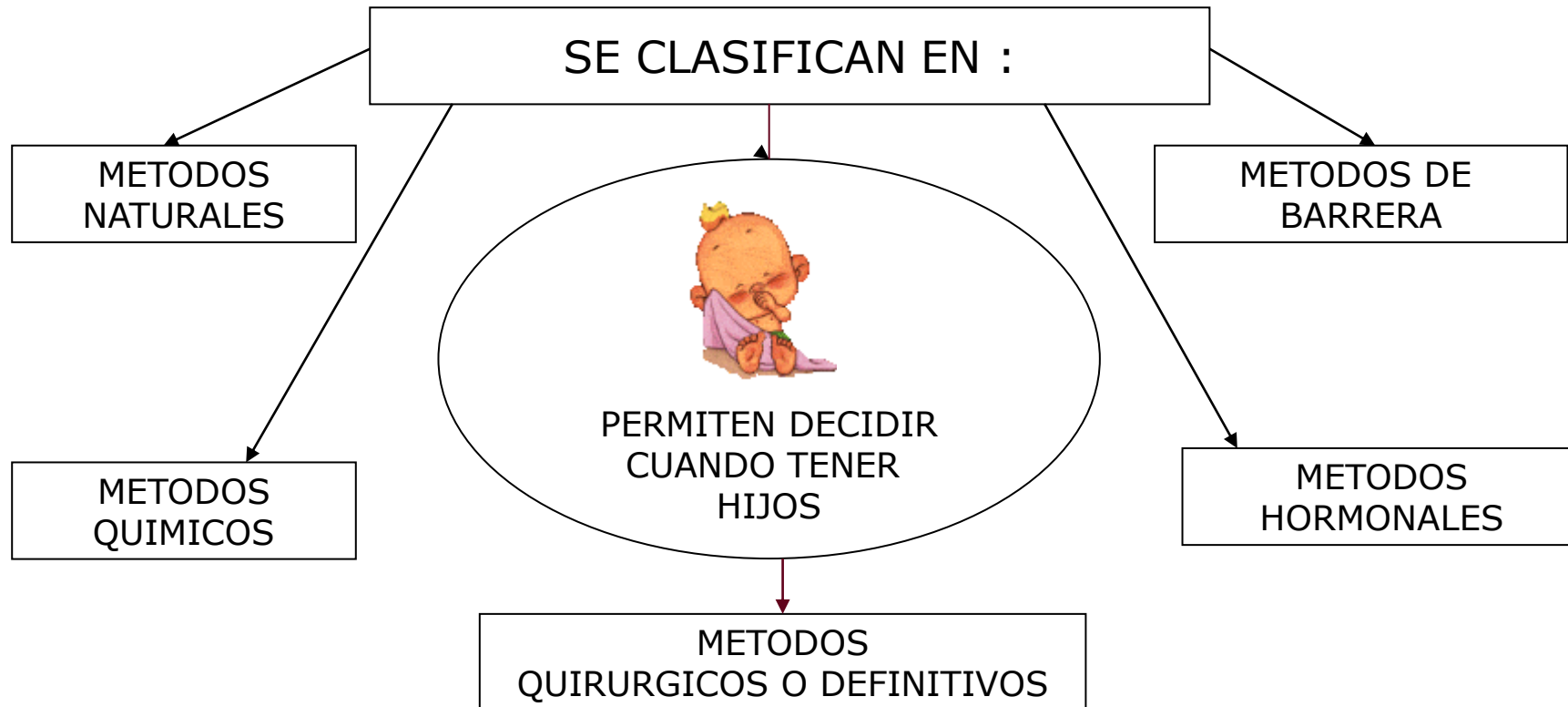
ENFERMEDAD	AGENTE CAUSAL	DATOS CLINICOS	DIAGNOSTICO	TRATAMIENTO
Molusco contagioso	DNA virus	<ul style="list-style-type: none"> -Formación de pápulas con una depresión central. -Aisladas o múltiples en vulva, vagina, muslos y glúteos. 	<ul style="list-style-type: none"> -Inspección Visual -Tinción de material de lesión (Giemsa, Gram o Wright). 	<ul style="list-style-type: none"> -Desaparición espontánea (6-12 meses). -Técnicas usadas en verrugas. -Raspado con aguja del centro de la lesión.
Verrugas genitales externas	Virus del Papiloma Humano.	<ul style="list-style-type: none"> -Pápulas planas → condiloma acuminado. -Parte inferior de genitales, uretra, ano o boca. 	Clínico	<ul style="list-style-type: none"> -Desaparición espontánea. -Ablación electroquirúrgica, bisturí, crioterapia, láser. -Aspiración quirúrgica ultrasónica con coagulación.

- Métodos anticonceptivos.

SALUD REPRODUCTIVA

METODOS ANTICONCEPTIVOS

PERMITEN EVITAR O DISMINUIR LA FECUNDACION



METODOS NATURALES

ESTOS METODOS NO SON LOS MAS RECOMENDABLES PARA LOS ADOLESCENTES.
SU EFICACIA ES BAJA, REQUIEREN PACIENCIA Y SEGUIMIENTO

ABSTINENCIA

NO TENER RELACIONES SEXUALES

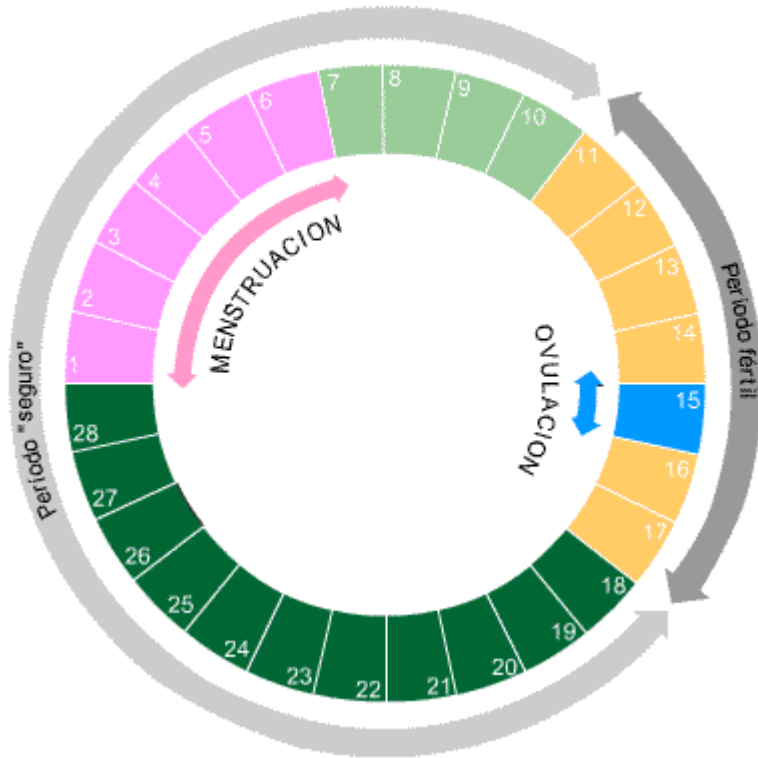
COITO
INTERRUMPIDO



**EL JOVEN SE RETIRA ANTES DE EYACULAR
NO ES SEGURO, HAY DESCARGA DE
FLUIDO PRE EYACULATORIO**

METODO DEL RITMO

En una mujer con un ciclo regular de 28 días



DURANTE EL PERIODO DE OVULACION
NO SE DEBEN TENER RELACIONES
SEXUALES.

SE CUENTA A PARTIR DEL PRIMER
DIA DE LA MESTRUACION Y
**DEL DIA 12 AL 16 SON
DIAS FERTILES.**

ES MEJOR AGREGAR UN DIA MAS
11 AL 17 DIA

EL OVULO VIVE 24 HRS
EL ESPERMATOZOIDE DE
48 - 72 HRS

METODO DE LA TEMPERATURA BASAL

METODO DE BILLINGS

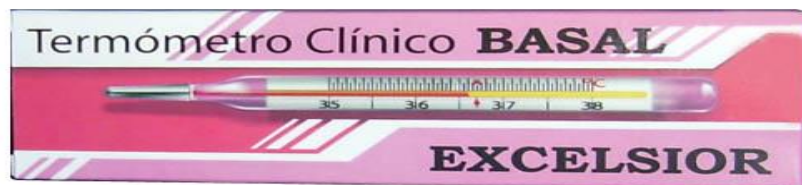
GENERALMENTE SE UTILIZAN JUNTOS
REQUIEREN PACIENCIA Y QUE
LA MUJER CONOZCA SU CUERPO

ESTE METODO MIDE LOS CAMBIOS DE TEMPERATURA. CUANDO SE OVULA SE INCREMENTA ENTRE .5 Y 1 GRADO. SE DEBE LLEVAR UN REGISTRO MINIMO SEIS MESES.

TERMOMETRO:
MIDE RANGO DE 35 A 38 GRADOS
TIEMPO: VAGINAL O RECTAL 3 MIN.
ORAL 5 MIN.

SE DEBE LLEVAR UNA OBSERVACION DE LA SECRECION VAGINAL MINIMO DE SEIS MESES.
CUANDO SE ESTA OVULANDO EL MOCO TIENE UNA CONSISTENCIA DE CLARA DE HUEVO CRUDA Y PUEDE SER EXTENDIDA ENTRE EL PULGAR Y EL INDICE.

EN LOS DIAS NO FERTILES EL MOCO ES ESPESO, VISCOSO Y CREMOSO.



METODOS DE BARRERA

SON PRODUCTOS DE PLASTICO O LATEX
PUEDEN CUBRIR LOS GENITALES,
INTRODUCIRSE A LA VAGINA O UTERO

DIAFRAGMA

REQUIERE LA
INSTRUCCIÓN
DE UN MEDICO

El diafragma se introduce antes del coito dentro de la vagina. Además, también es necesario utilizar espermicidas.



CONDON FEMENINO, MASCULINO



Se sujeta la punta del condón mientras se lo desenrolla hasta la base del pene

PREVIENEN EMBARAZOS
E ITS
ES EL MAS RECOMENDADO

ADAM.

DIU

DEBE SER COLOCADO
POR
UN MEDICO



En este tema se agotó el cobre por eso se usó el aluminio del DIU

METODOS QUIMICOS

Los espermicidas son productos químicos (nonoxinol-9) que desactivan o matan a los espermatozoides.

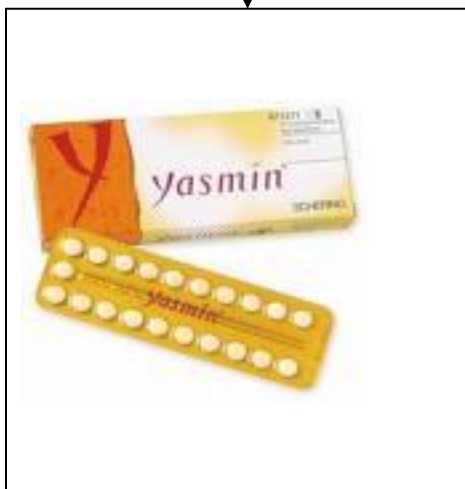
Están disponibles en óvulos, espumas, cremas, tabletas vaginales, supositorios, entre otras presentaciones



Los espermicidas causan la ruptura de los espermatozoide y afectan su movilidad. Lo ideal es utilizarlos con otro método anticonceptivo.

METODOS HORMONALES

Los anticonceptivos pueden ser combinación de (estrógeno + progestágenos), o constituidos sólo de progestágenos (minipíldora).
Se presentan en pastillas, inyectables, parches.



METODOS PERMANENTES O QUIRURGICOS

Son para personas que ya no desean tener hijos

SALPINGOCLASIA:
SE LIGAN O CORTAN LAS
TROMPAS DE FALOPIO



VASECTOMIA:
SE LIGAN O CORTAN LOS
CONDUCTOS DEFERENTES

