

Introducción	Pág. 3
E. T. S.	Pág. 4
Herpes	Pág. 6
Sífilis	Pág. 9
Gonorrea	Pág. 13
SIDA	Pág. 16
Estadísticas	Pág. 20
Conclusión	Pág. 21
Bibliografía	Pág. 22

Al hablar de enfermedades de transmisión sexual, nos referimos a ciertos procesos infecciosos que se transmiten por los contactos sexuales.

Estas enfermedades se han propagado significativamente ya que los individuos que practican relaciones sexuales, especialmente los adolescentes, lo hacen sin la más mínima protección, lo que causa el contagio de estas enfermedades, las cuales pueden ser mortales.

Para prevenir las Enfermedades de Transmisión Sexual, es necesario tener una sexualidad responsable, evitar el cambio constante de parejas, evitar tener relaciones sexuales sin protección (uso de preservativos), etc.

Los objetivos de esta investigación son aumentar nuestros conocimientos acerca de estas enfermedades, acerca de cómo tratarlas, prevenirlas y curarlas; tomando en cuenta que estas son mortales y que es mejor prevenirlas para así no sufrir los daños que causan.

En esta investigación se exponen las ETS más habituales y sus procesos contagiosos, como se transmiten, previenen, tratan, etc. Describimos las enfermedades de manera clara para así poderlas identificar, explicamos su tratamiento, etc.

Al cabo de los siglos, y desde hace unas tres décadas las enfermedades de transmisión sexual han perdido su eufemístico nombre de "venéreas" (de Venus, diosa de la belleza en la mitología romana) y hoy nos referimos a ellas como lo que son: Procesos infecciosos que se transmiten, fundamentalmente, por vía genital o coital.

Las enfermedades venéreas o ETS (Enfermedades de Transmisión Sexual) son aquellas que se adquieren a través del contacto sexual cuando alguna de las personas participantes está infectada, no protegidos adecuadamente; se contagia también de madre a su descendencia, o por contacto con sangre infectada.

Al hablar de enfermedades venéreas o de transmisión sexual, se hace referencia a aquellos procesos infecciosos cuya transmisión se realiza por los contactos sexuales. Este conjunto de enfermedades se producen por agentes infecto-contagiosos, es decir, microorganismos que producen infecciones y que se contagian.

La propagación de estas enfermedades, se ve favorecida por el hecho de que muchas personas, especialmente adolescentes, no toman las mínimas precauciones en sus relaciones, y porque algunas de estas enfermedades

no presentan síntomas hasta bastante tiempo después de que una persona resulte contagiada.

Las ETS **no** son hereditarias pero sí transmisibles por la infección si ésta se adquiere mientras la mujer está embarazada. En este caso se trata de una enfermedad con-natal, es decir, es adquirida "in útero".

Para prevenir estas enfermedades es importante practicar una sexualidad responsable, usando medios de protección como los preservativos (incluso en relaciones lésbicas), y manteniendo una higiene adecuada.

Se pueden dividir las enfermedades de transmisión sexual (ETS) en padecimientos curables e incurables.

Los curables son producidos por bacterias, hongos y parásitos y los incurables por virus como el herpes genital, la infección por el virus de papiloma y el de la inmunodeficiencia humana entre otros.

A través del tiempo, se ha visto que tienen repercusiones perinatales muy importantes y que pueden afectar a poblaciones desprotegidas, como son los adolescentes, las mujeres y sus hijos.

En la estudio de las causas de las ETS, se encuentran bacterias, parásitos, hongos y virus y cada uno de ellos ocasionará en el paciente una vasta gama de manifestaciones clínicas.

Las más frecuentes son: Herpes, Sífilis, Gonorrea, y VIH/SIDA. Existen otros de menos frecuencia como: VPH (Virus Papiloma Humano), VMC (Virus del Molusco Contagioso), Linfogranuloma Venéreo, Uretritis, Tricomoniasis, Infecciones por Clamideas, Vulvovaginitis, entre otros.

A continuación presentamos una descripción de las ETS más habituales, con una descripción que ayudan a identificarlas. Herpes, Sífilis, Gonorrea, SIDA.-

Herpes

¿Que es?

Hay dos tipos de herpes, **el genital y el labial**. Ambos son producidos por dos virus muy similares, llamados **virus del herpes simple tipo 2** y **virus del herpes simple tipo 1**, respectivamente.

Herpes Genital: esta enfermedad fue descrita por primera vez en 1694 por Richard Norton, quien la llamó "herpes febril", aunque no se descubrió el agente causante hasta 1941. El virus no resiste bien el calor ni el contacto con éter, formol y otros antisépticos comunes. Es bastante resistente al frío.

Herpes Labial: es mucho más benigno que el genital, en el sentido de que en la mayoría de los casos es una enfermedad autolimitada cuyos síntomas desaparecen en un par de semanas, y tan sólo genera molestias como picores (y los efectos estéticos). Se calcula que un 90% de la población sufre este tipo de herpes en algún momento de su vida. Aparece en situaciones en que se tienen las defensas bajas (stress, prolongado esfuerzo físico, exposición excesiva al sol, etc.)

En algunos casos el herpes se vuelve recurrente y aparece una vez al mes o varias veces al año. En cualquier caso es habitual (aunque su incidencia varía mucho de persona a persona) que el herpes se repita después de algún tiempo en la misma zona, si se vuelve a sufrir una situación de defensas bajas.

¿Cómo se transmite?

La única vía de contagio es el contacto físico con una persona infectada, incluso cuando esta no presenta síntomas (por ejemplo, cuando está en periodo de incubación o por secreciones del virus aunque no se muestren síntomas). Los besos y las relaciones sexuales son las formas más frecuentes de contagio.

También puede transmitirse de madre a hijo. Excepcionalmente la infección se produce por vía transplacentaria, pero lo habitual es que el contagio ocurra al pasar el feto por el canal del parto. Este riesgo es mucho mayor si la infección se produce poco antes del parto.

El periodo de incubación es de 1 a 7 días, aunque puede ser de 10 o más (30 en casos extremos).

¿Cuáles son sus síntomas?

Los primeros síntomas son picor, escozor y sensación de quemazón en la zona afectada (especialmente si se la toca), que enrojece. Ocasionalmente aparece fiebre, dolor de cabeza y dolor muscular.

A las 24 horas, surgen ya la hinchazón y pequeñas vesículas con líquido en su interior y agrupadas, bastante dolorosas, que se rompen al cabo de dos o tres días, provocando pequeñas úlceras también dolorosas donde estaban las vesículas. Estas úlceras duran de tres a cuatro días, al cabo de los cuales empiezan a cubrirse de una costra que en unos días (desde tres días hasta tres semanas) comienza a desprenderse, desapareciendo los síntomas hasta un nuevo episodio.

En el caso de herpes genital, en el hombre las úlceras se presentan en cualquier parte del pene, orificio de salida de la orina, escroto e incluso nalgas. En las mujeres en cualquier parte del genital externo, vagina o cuello del útero. Si se practica el sexo oral pueden aparecer en labios, boca y garganta.

Aunque es una enfermedad benigna y autolimitada, puede dar origen a complicaciones neurológicas, cutáneas extragenitales y síquicas. En casos graves de infección genital femenina puede darse una infección neonatal que puede llevar a la muerte o malformaciones del recién nacido. En ocasiones el herpes puede producirse cerca de los ojos, poniendo en peligro la visión.

Los episodios siguientes, cuya frecuencia varía de persona a persona, son menos dolorosos y duran menos tiempo.

¿Cómo se trata?

El herpes labial suele tratarse con agentes antivirales como el aciclovir o penciclovir, en forma de crema, que se aplica localmente sobre la zona lesionada. Aunque la infección suele desaparecer por sí sola, con estos medicamentos el tiempo de curación es más rápido, se alivia el dolor y la cicatrización es más rápida. En el caso de personas que lo sufran a menudo, deben aplicarse estas cremas cuando aparezcan los primeros síntomas.

Los casos de herpes genital (así como los de herpes labial recurrente) siempre deberían ser atendidos por un médico, especialmente si es la primera infección.

¿Cómo se previene?

Hay que tener en cuenta que puede producirse el contagio a través de personas que no muestran síntomas, por lo que es aconsejable evitar las relaciones sexuales durante un tiempo después de la infección (unos 20 días para la primera infección y unos 14 para las recurrencias). En el caso de herpes labial hay que evitar el contacto de los labios con otras personas, ya que es altamente contagioso.

Sífilis

¿Que es?

La sífilis es una de las ETS más conocidas y de las que se tiene noticia desde más antiguo. De hecho, su

nombre procede del nombre de un pastor, Syphilus, protagonista de un poema escrito por el medico Girolano Fracastoro en Italia en el siglo XVI, en el que describe la enfermedad que sufre este personaje.

Es provocada por una bacteria, la *Treponema pallidum*. Esta bacteria pertenece a la familia de las *Spirochaetaceae*, caracterizada por su forma espiral. Su tamaño es de 15 a 20 milimicras, y fuera del cuerpo humano no suele sobrevivir más de 26 horas, ya que es muy sensible a la desecación y a los cambios de temperatura. No es posible cultivarla en medios artificiales, y únicamente se da en el ser humano.

El descubrimiento de la penicilina ha hecho que se reduzca considerablemente la mortalidad de la misma, y si es tratada adecuadamente y a tiempo, se consigue su curación en la totalidad de los casos. En 1998 se mapeó completamente su genoma, abriendo la puerta a nuevas investigaciones sobre esta enfermedad.

¿Cómo se transmite?

La principal vía de transmisión es el contacto con lesiones recientes de sífilis, lo cual se da casi siempre durante las relaciones sexuales. También puede transmitirse por vía transplacentaria de madre a hijo.

La bacteria puede penetrar a través de las mucosas o por erosiones en la piel, y se disemina rápidamente por todo el cuerpo, incluso en el sistema nervioso central.

¿Cuáles son sus síntomas?

La sífilis tiene diversas etapas. En una primera fase, que ocurre generalmente de 3 a 4 semanas después del contagio (aunque puede ser incluso 90 días después), aparece en el lugar de entrada de la infección una pequeña úlcera no dolorosa, llamada chancro.

Suele estar situada cerca de los genitales, aunque también puede aparecer en cualquier otra parte, como la boca, los dedos o el ano. Esta úlcera es de forma redondeada, y de unos 2 cm. de diámetro. No presenta secreciones ni pus.

Una semana después pueden aparecer unas glándulas hinchadas. Esta es la llamada *etapa primaria*, y después de un período de una a cinco semanas, esta úlcera desaparece, incluso sin tratamiento.

Unas siete semanas después de aparecer la primera úlcera empieza la *etapa secundaria*.

El principal síntoma es una erupción que puede aparecer en cualquier parte del cuerpo, y también puede darse cansancio, fiebre, dolor de garganta o de cabeza, ronquera, pérdida de apetito, y glándulas hinchadas.

Cuando esta erupción ataca a las mucosas aparecen unas placas de color blanco grisáceo, de unos 5mm, rodeadas de un halo rojo, y pueden extenderse a los labios, dorso de la lengua, faringe, o al glande, vulva, prepucio, vagina... Estas molestias desaparecen, también aunque no se siga tratamiento, en dos a seis semanas.

Durante su aparición, estas erupciones son altamente contagiosas, convirtiéndose en la principal vía de difusión de la enfermedad.

Entonces es cuando empieza la *sífilis latente*, que puede no presentar ningún síntoma. El hecho de que desaparezcan todos los síntomas, incluso sin tratamiento, puede hacer pensar a la persona enferma que ya está sana, aunque no sea así.

Durante esta fase la enfermedad puede curarse o bien dar lugar a la *sífilis tardía*, que puede presentarse incluso hasta 20 años después de la infección. Si no se sigue un tratamiento adecuado, esta última etapa puede provocar serias enfermedades de la piel, huesos, sistema nervioso, circulatorio, corazón e incluso la muerte.

Al afectar al cerebro puede provocar también demencia, parálisis cerebral progresiva o derrames cerebrales.

¿Cómo se trata?

Con un tratamiento adecuado en la etapa primaria, desaparecerán las úlceras y se prevendrá la aparición de las siguientes fases. Puede detectarse con un análisis del líquido del chancro en la primera etapa, o mediante un análisis de sangre en las etapas posteriores.

La sífilis se puede curar con antibióticos, generalmente penicilina, doxiciclina, o tetraciclina. La cantidad y duración del tratamiento depende de la etapa de la sífilis en la que el paciente se encuentra, algo que sólo puede determinar el médico. Un examen posterior es muy importante para cerciorarse de que el tratamiento ha curado la enfermedad.

¿Cómo se previene?

Dado que la principal vía de contagio es la sexual, la única forma segura de no contraerla es adoptar conductas responsables en nuestras relaciones: limitar el número de parejas sexuales reduce el riesgo de ser infectado /a. Usar condones con todas las parejas sexuales disminuirá la posibilidad de infectarse.

Gonorrea

¿Que es?

La gonorrea (gonococia, blenorragia o blenorrea) es una enfermedad infecto contagiosa específica del ser humano y transmitida por medio de las relaciones sexuales. La infección sobreviene tras relación sexual con una persona infectada por el microorganismo denominado *Neisseria gonorrhoeae*.

Durante el siglo XX los casos por esta infección fueron elevadísimos, sobre todo en los periodos que coincidieron con las dos guerras mundiales. Con el uso de la penicilina (1945–1950) los casos descendieron. Sin embargo, entre 1960 – 1970 los casos aumentaron, debido a la revolución cultural y social, junto con una mayor libertad sexual, hasta llegar al rango de epidemia.

A partir de esta fecha el número de personas infectadas ha venido disminuyendo a consecuencia de un mejor uso de las medidas profilácticas y del preservativo, sobre todo a raíz de la aparición del VIH.

¿Como se transmite?

La causa es la infección por *Neisseria gonorrhoeae* durante las relaciones sexuales. Su nivel de infectividad es grande, se estima en un 50–70% para la mujer con relaciones con varón infectado y del 20–30% para el varón con relaciones con mujeres infectadas.

¿Cuales son sus síntomas?

Habitualmente se trata de una infección del cuello del útero o de la uretra, que puede afectar a las glándulas y órganos vecinos. La infección inicial puede estar localizada fuera de los órganos genitales ojos (conjuntivitis y oftalmía), ano (anorrectitis), boca (faringitis), etc. Los signos y síntomas van a depender de la zona o zonas afectadas.

Gonococia en el Varón:

- A los 2 – 5 días secreciones por la uretra anterior. Se acompaña de:
 - + prurito (picor) + sensación urgente y espontánea de orinar

- A los días la secreción se vuelve amarilla-verdosa y se intensifican las molestias:
+ inflamación + dolor + disuria (dolor al orinar)

El cuadro clínico puede quedar en una uretritis anterior o seguir evolucionando y afectar otros órganos

Gonococia en la Mujer:

- Los signos y síntomas no se encuentran muy bien definidos, comenzando el cuadro con una endocervicitis. La mayoría de las mujeres manifiestan:
+ leucorrea (flujo blanco, debido a la presencia de leucocitos, por el tracto genital femenino) + disuria (dolor al orinar) + prurito (picor)
+ supuración amarillo-verdosa

Al igual que en el varón, el proceso infeccioso puede quedar localizado o seguir propagándose. Su propagación y severidad depende de las características del huésped (enfermo) y del agente infeccioso. Sus formas de manifestar se pueden ser múltiples:

¿Como se trata?

El tratamiento se realiza con antibióticos, en lo que se denomina una antibióticoterapia. Las dosis suministradas y el tiempo de duración dependerán de la gravedad de la infección y de la respuesta hacia los antibióticos.

¿Como se previene?

Como la principal vía de contagio es la sexual, la única forma segura de no contraerla es adoptando conductas responsables en nuestras relaciones: limitando el número de parejas sexuales, lo cual reduce el riesgo de ser infectado/a. Usando condones en todas las relaciones sexuales.

SIDA

(Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida)

S: Síndrome: Conjunto de síntomas y signos que caracterizan una enfermedad.

ID: Inmuno-Deficiencia : Debilitamiento de las defensas inmunitarias del organismo humano

A: Adquirida: Aparece en el curso de la vida en oposición a lo hereditario o congénito.

¿Qué es?

Ninguna enfermedad ha recibido tanta atención a lo largo de la historia del hombre como el síndrome de inmunodeficiencia humana. Esta enfermedad ha sido motivo de la mas alta producción de descubrimientos y aplicaciones tanto de biología molecular como de la inmunología básica y clínica. El síndrome de inmunodeficiencia adquirida fue reconocido como una nueva enfermedad hace poco mas de 16 años. Su descubrimiento ocurrió con la observación de un hecho epidemiológico: Un incremento inesperado en el reporte de casos de neumonía por un patógeno oportunista como *Pneumocystis carinii* y algunos casos de sarcoma de Kaposi.

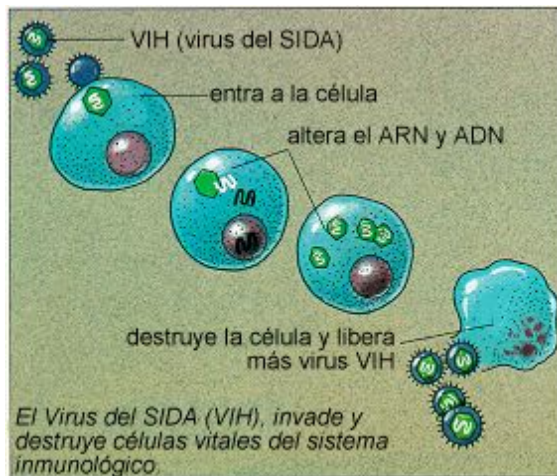
El virus causante del SIDA, el VIH (Virus de Inmunodeficiencia Humana) ataca al sistema inmunológico, es decir, reduce la capacidad de respuesta del organismo frente a procesos y agentes infecciosos. Esto conlleva que la persona infectada por el VIH padezca una o más enfermedades que son las que terminarán causando la muerte del paciente.

El virus suele afectar a personas incluidas en los grupos con conductas de alto riesgo:

- Drogadictos, especialmente los que usan la vía endovenosa (se inyectan en las venas)
- Homosexuales y bisexuales
- Personas con parejas múltiples (promiscuos, prostitutas)

En la actualidad es muy difícil contraer el VIH y padecer el SIDA a consecuencia de una transfusión o a la recepción de hemoconcentrados o hemoderivados por los hemofílicos, grupos que fueron de alto riesgo en los años previos a 1985, momento en el que se dispone de las técnicas y conocimientos suficientes para detectarlo.

El proceso infeccioso de transmisión sexual que se dio a conocer a principios de la década de los noventa, fue bautizado por la sociedad con muchos y diferentes nombres hasta que surgió el término científico de SIDA (Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida).



¿Cómo se transmite?

- Por tener relaciones sexuales con una persona infectada con VIH/SIDA sin la protección de un condón de látex.
- Por recibir sangre y sus derivados u órganos de una persona con VIH/SIDA, incluyendo el uso compartido de jeringas no esterilizadas antes de utilizarse nuevamente.
- De una mujer embarazada con VIH/SIDA a su hijo, durante la gestación, en el momento del parto o al amamantarlo.

No se transmite por:

- ◆ Picaduras de insectos.
- ◆ El uso de instalaciones sanitarias como albercas, baños, restaurantes y otros lugares públicos.
- ◆ Saludar, abrazar, besar o tener cualquier contacto casual con personas con VIH/SIDA.
- ◆ Comer en la misma vajilla o compartir utensilios con una persona con VIH/SIDA.
- ◆ Vivir, trabajar, estudiar o realizar cualquier actividad, bajo el mismo techo con personas con VIH/SIDA.
- ◆ Cuidar a personas con VIH/SIDA.

¿Cuáles son sus síntomas?

Los principales síntomas encontrados en los enfermos de SIDA son:

- Inflamación de los ganglios

- Pérdida inexplicable de peso
- Sudores nocturnos
- Fiebre intermitente
- Diarrea
- Dolor de cabeza
- Fatiga y Debilidad
- Infecciones frecuentes

¿Cómo se trata?

Una vez contraído su pronóstico es fatal. Pero muchas personas presentan anticuerpos al VIH y no presentan síntomas. Otras desarrollan complicaciones relacionadas al SIDA y sólo tienen síntomas menores. Los pacientes con SIDA contraen muchas infecciones, debido al deterioro de su sistema inmunológico.

Hoy en día se están probando múltiples fármacos unos como antibióticos otros como vacunas. Dentro de los antibióticos se usan las terapéuticas combinadas habiéndose obtenido resultados aceptables. Sin embargo, la mayoría de los estudios sobre el uso de estos agentes están en fases preliminares. Actualmente todavía no se conoce ninguna cura para esta enfermedad.

¿Cómo se previene?

Su prevención debe estar orientada a la población con una educación de alta calidad y contenido, de tal manera que permita sensibilizar a la gente a llevar a cabo las medidas de prevención: empleo de preservativo, evitar practicas sexuales "extra" además de las que se practican con su pareja. No hay vacuna para la prevención y la administración de gammaglobulina no tiene utilidad.

El mejor cuidado es prevenirse, para lo cual:

- Evite tener múltiples parejas sexuales
- No comparta jeringas sin esterilizar
- Si su relación no es mutuamente monogámica, protéjase usando condones o espermicidas durante todo contacto sexual y uno nuevo con cada relación
- Contrariamente a lo que se cree, el SIDA no se transmite por contacto casual o al darse la mano
- Si está en contacto con sangre (dentista, cirujano, etc.), protéjase con guantes, máscaras, etc.

Es sorprendente el alto grado de contagio de todas estas enfermedades, lo cual debemos evitar urgentemente.

Es necesario aumentar la concientización en las escuelas y colegios acerca de estos temas debido a que los jóvenes no tienen un grado de conocimiento acerca de el riesgo que causan estas enfermedades.

Las ETS pueden ser curables, como las producidas por bacterias, no obstante, existen las incurables, como el VIH/SIDA, la cual es mortal, y hasta el momento no existe ningún tipo de medicamento contra ella.

Debemos tener en cuenta que no debemos tener mas de una pareja, y que cuando tengamos relaciones sexuales hacerlo con la debida protección, para así no contagiarnos con ninguna enfermedad de transmisión sexual.

Estas enfermedades pueden ser mortales, y afectan a poblaciones desprotegidas, como son los adolescentes, las mujeres y sus hijos.

<http://www.tusalud.com>

<http://www.healthac.org/images.html>

<http://www.altavista.com>

<http://www.inper.edu.mx/gineco/pac/go114/intro.html#c1>