

SALUD EN EQUILIBRIO

Más allá de la consulta...

ÉTICA RELACIONAL:

Deberes y derechos

¡UN PROBLEMA QUE NOS COMPETE A TODOS!

ETS

Enfermedades de transmisión sexual:
A pesar de los esfuerzos por controlarlas siguen siendo un problema de salud pública importante

¡DESCÚBRALO!

FÉNOMENO DE LA HIPERSEXUALIZACIÓN

CÁNCER CERVICOUTERINO:

Papanicolau y vacunas

ANTICONCEPCIÓN

Todo lo que usted debe saber

UNA
UNIVERSIDAD
NACIONAL
COSTA RICA

vive
VICERRECTORÍA
de vida estudiantil

vive
DEPARTAMENTO
salud

PRESENTACIÓN

Los jóvenes son vulnerables a adquirir enfermedades de transmisión sexual por factores de riesgo como desconocimiento, sexo temprano, drogadicción, desigualdad social y de género y mitos.

Las Infecciones de transmisión sexual más comunes en Costa Rica son Gonorrea, Sífilis, VPH, VHS y Tricomonosis. Es común que aparezcan nuevos casos de ITS, el 90 % entre los 15 – 30 años, y sobre todo en menores de 25 años.

Dentro del marco legal, hay penalización del delito de propagación de enfermedades infecto-contagiosas y delito de Contagio Venéreo, también es vigente la ley del SIDA N° 7771. Además de la legislación que protege a adolescentes y demás población de violación sexual y abuso sexual.

Es necesario informar al adolescente de ITS y SIDA, porque es una población susceptible en el padecimiento de estas enfermedades.

Créditos

Dirección del Departamento de Salud

Médico: *Norma Salazar Baltodano*

Coordinación de la Investigación

Médico: *Ruth Víquez Alfaro*

Odontóloga: *Gloriana Moya Muñoz*

Auxiliar de enfermería: *Flor Esquivel Rodríguez*

Diseño

Médico: *Ruth Víquez Alfaro*

Odontóloga: *Gloriana Moya Muñoz*

Auxiliar de enfermería: *Flor Esquivel Rodríguez*

Publicación digital en página web

Geovanni Jiménez Zeledón

Contenido

REVISTA SALUD

1

ETS

Constituyen aún un importante problema de Salud Pública en todo el mundo

17

Etica relacional

Criterios éticos que han de velar por los derechos de las personas y nos han de posibilitar mejorar las relaciones interpersonales.

20

Anticoncepción

Metodos anticnceptivos a su alcance, aprenda a usarlos



Contenido

REVISTA SALUD

27

Fénomeno de la Hipersexualización

Estamos sobre estimulados?

30

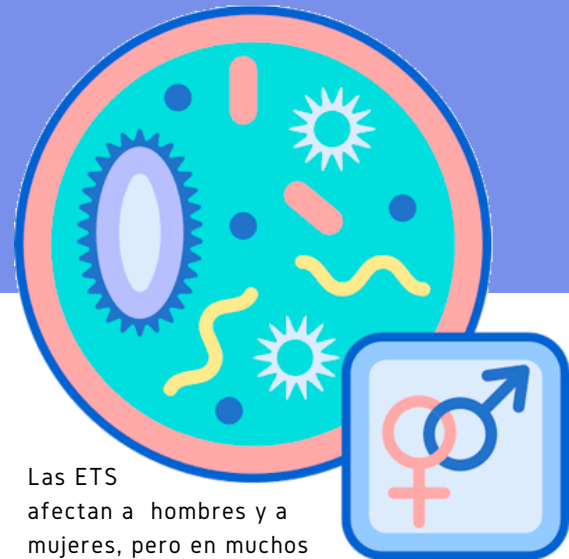
Cáncer cervicouterino: papanicolau y vacunas

Conozca cómo prevenir una de las amenazas
más graves para la vida de las mujeres



ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL

EN COSTA RICA, EL INICIO DE LA ACTIVIDAD SEXUAL, SE PRESENTE CADA VEZ A UNA EDAD MÁS JOVEN EN LA POBLACIÓN.



Las enfermedades de transmisión sexual (ETS) son infecciones que se transmiten de una persona a otra a través del contacto oral, anal o vaginal y cualquier otro contacto corporal.

Las ETS pueden ser causadas por bacterias, virus y parásitos.

Los antibióticos pueden tratar las ETS causadas por bacterias y/o parásitos, pero no hay cura para ETS causadas por virus. Sin embargo, existen medicamentos para controlar los síntomas y mantener la enfermedad bajo control.

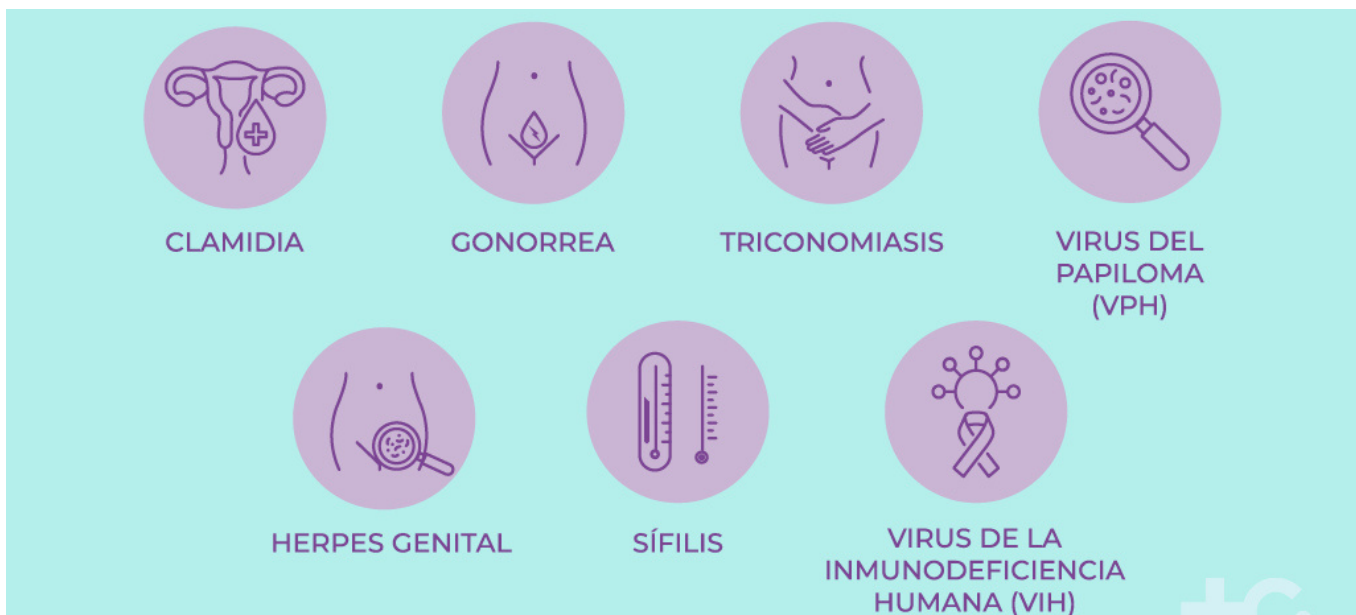
Si no se tratan las ETS, estas pueden aumentar el riesgo de adquirir otras ETS, como el VIH. Algunas enfermedades de transmisión sexual no tratadas también pueden provocar infertilidad, lesiones en órganos, determinados tipos de cáncer o la muerte.

“Tener relaciones sexuales” quiere decir tener contacto sexual oral, anal o vaginal. Cualquier persona sexualmente activa, homosexual o heterosexual, casada o soltera, eres vulnerable a padecer enfermedades de transmisión sexual, sino no toma las precauciones y cuidados necesarios.

Las ETS afectan a hombres y a mujeres, pero en muchos casos los problemas de salud que causan estas enfermedades pueden ser más peligrosas en las mujeres, por ejemplo si una embarazada tiene enfermedades de transmisión sexual, puede causarle graves problemas de salud al bebé.

Crear o esperar que tu pareja no tenga una enfermedad de transmisión sexual no sirve de protección, necesitas saberlo. Aunque los preservativos son altamente efectivos, ningún método es infalible.

EXISTEN MÁS DE 20 TIPOS DE ETS Y LOS SÍNTOMAS NO SIEMPRE SON OBVIOS



VAGINOSIS BACTERIANA

ES LA INFECCIÓN VAGINAL MÁS FRECUENTE EN LA EDAD DE PROCREAR DE LAS MUJERE, ENTRE LOS 15 Y 44 AÑOS.

La vaginosis bacteriana (VB) es una enfermedad en la que algunos tipos de bacterias en la vagina se multiplican de manera excesiva y cambian el equilibrio normal de la flora de la vagina.

Los científicos no entienden completamente esta enfermedad y por lo tanto no saben la mejor forma de prevenirla. Sin embargo, se sabe que tener una nueva pareja sexual o tener más de una pareja sexual aumenta el riesgo de contraer VB.

La enfermedad se puede propagar entre mujeres que tienen relaciones sexuales con otras mujeres. Cualquier mujer puede contraer VB, pero usted tiene mayor riesgo de contraerla si:

- Tiene una nueva pareja sexual o múltiples parejas sexuales.
- Usa un dispositivo intrauterino (DIU) para evitar el embarazo.
- Se da duchas vaginales.

Las mujeres no contraen VB por tener contacto con inodoros, ropa de cama, piscinas o por tocar objetos que las rodean. Las mujeres que nunca han tenido relaciones sexuales raramente se ven



Tomado de mejorconsalud.as.com

Para reducir el riesgo de contraer VB:

- Absténgase de tener relaciones sexuales.
- Si decide tener relaciones sexuales, limite el número de parejas que tiene.
- No se dé duchas vaginales.
- Termine todos los medicamentos recetados para el tratamiento de la VB, aun si ya no tiene síntomas.

CUÁL ES EL TRATAMIENTO PARA LA VB

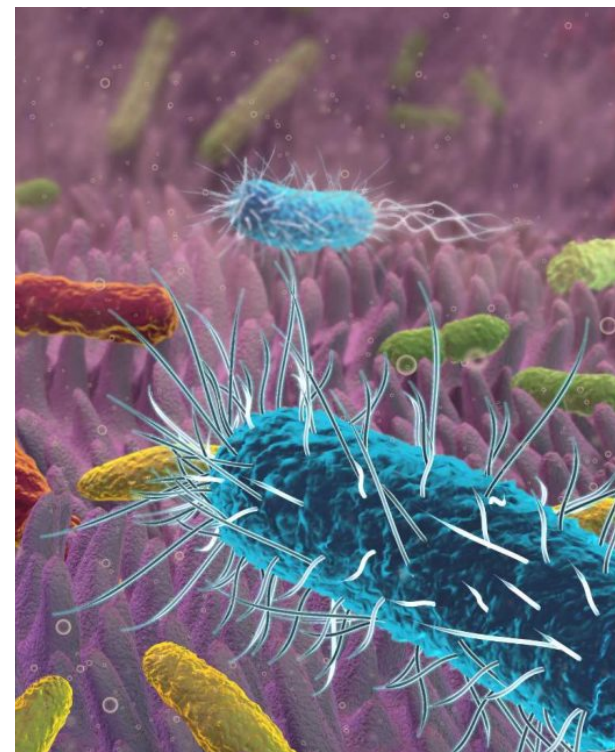
La VB se puede tratar y curar con antibióticos.

Tómese todos sus medicamentos para asegurarse de que se cure.

Si usted como paciente infectado no busca tratamiento ó bien, no lo termina y la enfermedad no llega a una resolución total, puede tener un mayor riesgo de contraer otra enfermedad de transmisión sexual, tal como clamidia o gonorrea, mayor riesgo de contraer el VIH si tiene relaciones sexuales sin protección con una pareja infectada con el VIH.

Los hombres no necesitan tratamiento para la VB, pero la enfermedad se puede transmitir entre mujeres que tienen relaciones sexuales con otras mujeres.

Esto quiere decir que si usted tiene VB y su pareja es otra mujer, ella también puede tener la enfermedad.



Tomado de mediquo.com

CLAMIDIA

ESTA INFECCIÓN ES LA MÁS FRECUENTE EN MUJERES JÓVENES DE ENTRE 15 Y 24 AÑOS.

La clamidia es una infección bacteriana y puede ser difícil de detectar porque las infecciones en los primeros estadios suelen causar pocos signos y síntomas o no presentar ninguno. Esta enfermedad se contagia a través del sexo anal, oral o vaginal y es causada por la bacteria *Chlamydia trachomatis*.

Sin embargo, conforme avanza la infección puede causar daños graves y permanentes en el aparato reproductor de una mujer y hacer más difícil o imposible que quede embarazada en el futuro, de igual forma la infección por clamidia también puede provocar un embarazo ectópico (embarazo que ocurre fuera del útero) que puede ser mortal.

En general, los síntomas comienzan de una a tres semanas después de haber estado expuesto a la clamidia. Incluso cuando se manifiestan, estos signos y síntomas en general son moderados y desaparecen, lo que hace más fácil que pasen desapercibidos.

Estos son algunos de los signos y síntomas:

- Micción dolorosa
- Dolor en la parte baja del abdomen
- Flujo vaginal en mujeres
- Secreción del pene en hombres
- Dolor durante las relaciones sexuales en las mujeres
- Sangrado entre períodos menstruales
- Dolor testicular en hombres

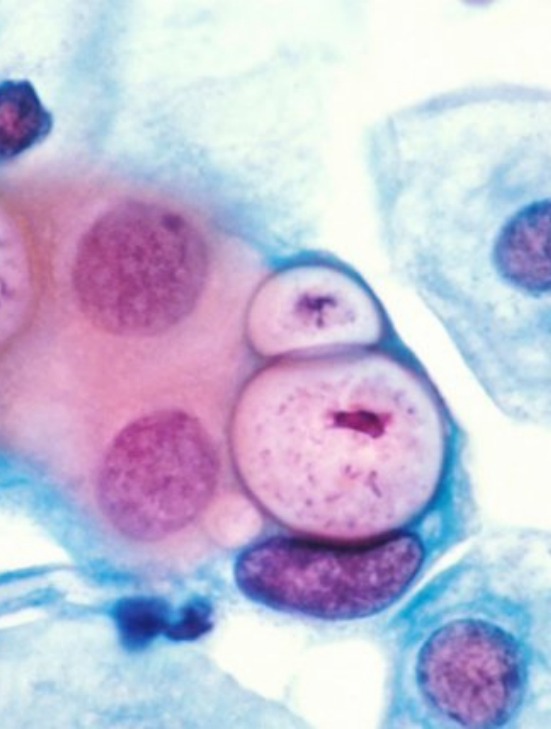
Existen dos maneras de detectar la clamidia: una es el análisis de orina y la otra es una prueba de hisopado. Utilizando un hisopo de algodón se extraen muestras de fluidos del lugar infectado que puede ser la vagina, el cuello uterino, el recto o la garganta. Ambos fluidos se analizan en busca de clamidia. El examen de Papanicolaou no se usa para detectar clamidia.

El tratamiento de la clamidia se basa en la toma de antibióticos. Es importante terminar la cantidad de medicamento que recetó el médico, incluso si los síntomas desaparecen para que de esta forma no se genere una resistencia del antibiótico en la bacteria.

Cabe destacar que los antibióticos pueden curar la clamidia, pero no podrán quitar los daños permanentes que deja la infección en el cuerpo, como las cicatrices de los órganos reproductivos.

Por esta razón, se debe hacer una prueba de detección y tomar antibióticos lo antes posible. Si el paciente no recibe tratamiento, puede causar problemas de salud graves para las mujeres, como por ejemplo, la dificultad para quedar embarazada, problemas secundarios como la enfermedad inflamatoria pélvica, al infectar los órganos reproductivos de la mujer, llegando a provocar dolor crónico en el vientre.

Es importante avisar al médico si se está embarazada, ya que puede causar un parto prematuro, e infectar al bebé en los ojos o provocarle



Tomado de scribd.com



Tomado de ividono.es



Tomado de msdsmanuals.com

TRICOMONIASIS

ES LA INFECCIÓN DE TRANSMISIÓN SEXUAL CURABLE MÁS FRECUENTE A NIVEL MUNDIAL CON TASAS DE PREVALENCIA MAYORES EN LAS MUJERES DE 25 A 29 AÑOS EN COSTA RICA

La tricomoniasis es una infección de transmisión sexual frecuente causada por un parásito unicelular microscópico denominado «Trichomonas vaginalis».

Este organismo se propaga durante el acto sexual con una persona que ya tiene la infección.

En los hombres, el microorganismo generalmente infecta las vías urinarias, pero a menudo no causa síntomas.

En las mujeres, la tricomoniasis generalmente infecta la vagina. Cuando la tricomoniasis causa síntomas, estos pueden aparecer en el plazo de 5 a 28 días de exposición y comprenden de irritación leve a inflamación intensa.

Estos son algunos de los signos y síntomas:

- Secreción vaginal transparente, blanca, verdosa o amarillenta
- Secreción del pene
- Fuerte olor vaginal
- Picazón o irritación vaginal
- Picazón o irritación dentro del pene
- Dolor durante las relaciones sexuales
- Micción dolorosa

La infección por tricomas en las embarazadas puede causar resultados adversos en el embarazo, en especial la ruptura de aguas prematura, el parto prematuro y el peso bajo al nacer.

La tricomoniasis es fácil de tratar y de curar y se resuelve con antibióticos. Se puede infectar de tricomoniasis de nuevo si la pareja no ha recibido tratamiento o de una nueva pareja que este infectada.

En los pacientes con tricomoniasis, es aconsejable el tamizaje para otras enfermedades de transmisión sexual siempre que los recursos disponibles lo permitan.



HERPES SIMPLE

MÁS DE UN 90% DE LA POBLACION COSTARRICENSE SEXUALMENTE ACTIVA TIENE HERPES

El herpes genital (herpes simplex virus, HSV) es sumamente contagioso. Es causado por dos tipos de virus; estos virus se llaman virus del herpes simple tipo 1 (VHS-1) y virus del herpes simple tipo 2 (VHS-2) los cuales ingresan en el cuerpo a través de pequeñas lesiones en la piel o las membranas mucosas y no tiene cura.

Cabe mencionar que existe también, el herpes oral es causado por el VHS-1 y puede producir fuegos o herpes labial, o ampollas febriles en la boca o a su alrededor.

La mayoría de personas contagiadas HSV nunca sabrá que tiene el virus debido a que no presenta signos ni síntomas, o bien estos son tan leves que pasan desapercibidos.

Cuando sí se observan signos y síntomas, el primer episodio suele ser el peor y en el mejor de los casos algunas personas nunca tendrán un segundo episodio. Sin embargo, otras pueden tener episodios recurrentes durante décadas.

Los signos del herpes genital se manifiestan con:

- Pequeñas protuberancias rojas, ampollas (vesículas) o llagas abiertas (úlceras) en las áreas genital, anal y áreas circundantes.
- Dolor o picazón alrededor del área genital, las nalgas y la parte interior de los muslos.

El síntoma inicial del herpes genital normalmente es dolor o picazón, que comienza algunas semanas después de haber mantenido relaciones sexuales con una persona infectada.

Durante el episodio inicial, es posible que presentes signos y síntomas similares a los de la influenza, como dolor de cabeza, dolores musculares y fiebre, y también ganglios linfáticos inflamados en la ingle.

Después de varios días, aparecen las vesículas con agua llena de virus, que luego se rompen y se transforman en úlceras que supuran o sangran. Eventualmente, se forman costras y las úlceras sanan.

En las mujeres, las llagas pueden aparecer en el área vaginal, los genitales externos, las nalgas, el ano o el cuello del útero.

En los hombres, las llagas pueden aparecer en el pene, el escroto, las nalgas, el ano o los muslos, o dentro del conducto que se extiende desde la vejiga hasta el pene (uretra).

Las úlceras causan dolor y sensibilidad en el área genital hasta que desaparece la infección.

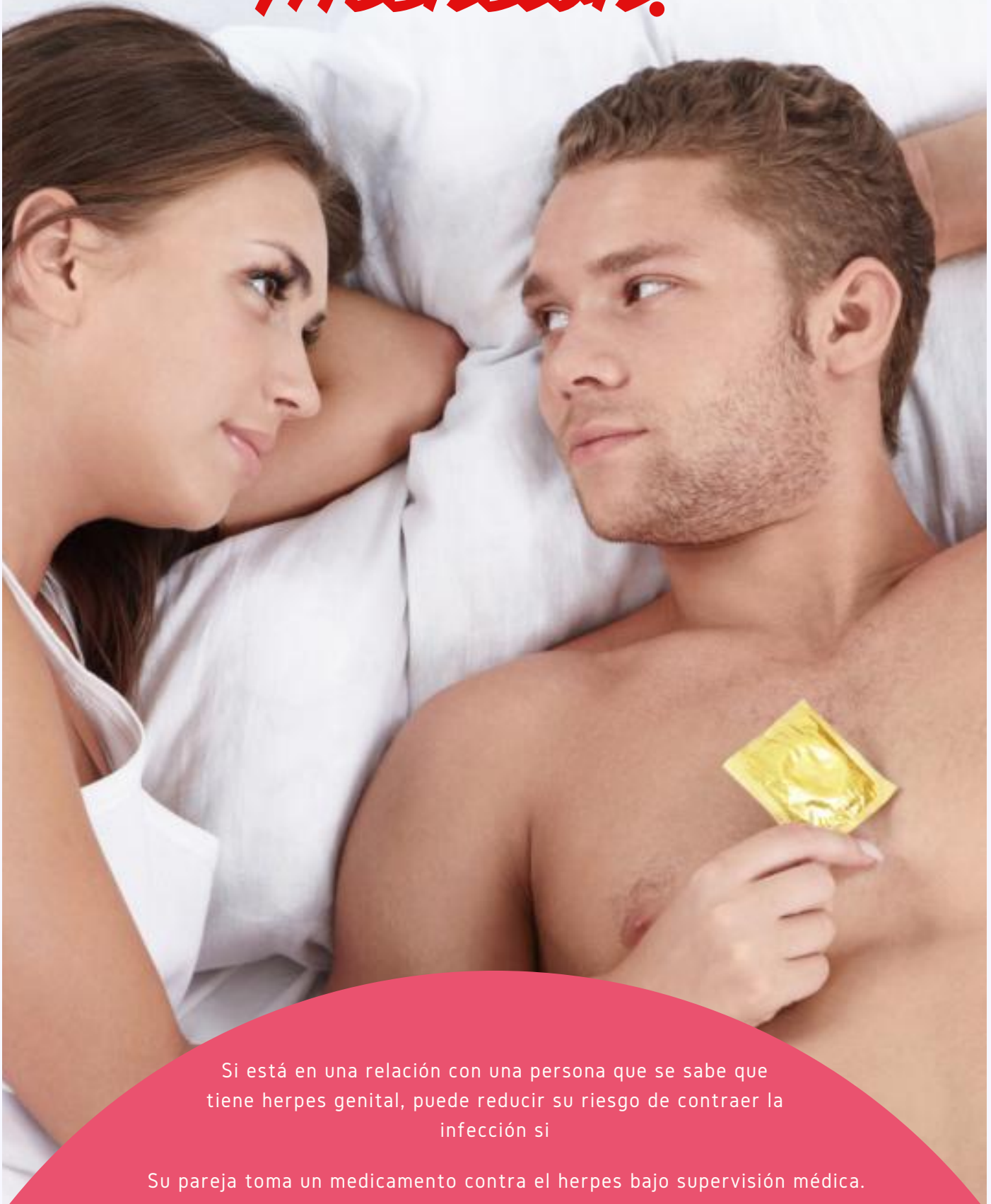


Tomado de issvd.org

En algunos casos, la infección puede ser activa y contagiosa, incluso cuando no haya llagas.

Es necesario considerar que no todas las llagas del herpes se presentan en las áreas que están cubiertas por un condón de látex. Además, el virus puede esparcirse a otras áreas fuera de los genitales. Esta es la razón por la que el condón no protege completamente

¡Atención!



Si está en una relación con una persona que se sabe que tiene herpes genital, puede reducir su riesgo de contraer la infección si

Su pareja toma un medicamento contra el herpes bajo supervisión médica.

Usted evita tener relaciones sexuales vaginales, anales u orales cuando su pareja tenga síntomas de herpes (es decir, cuando esté teniendo un brote).

GONORREA

EN COSTA RICA, LA MAYOR INCIDENCIA DE GONORREA SE DA ENTRE LOS 20 Y 30 AÑOS

La gonorrea es causada por una bacteria llamada *Neisseria gonorrhoeae* es una infección bacteriana en los genitales, el recto y puede también contagiarse a la boca, la garganta, los ojos y el ano.

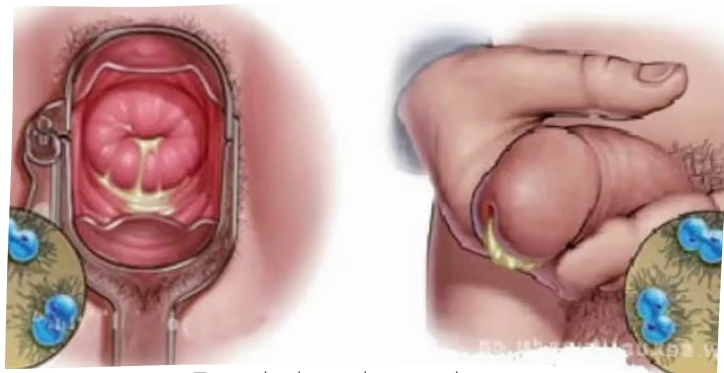
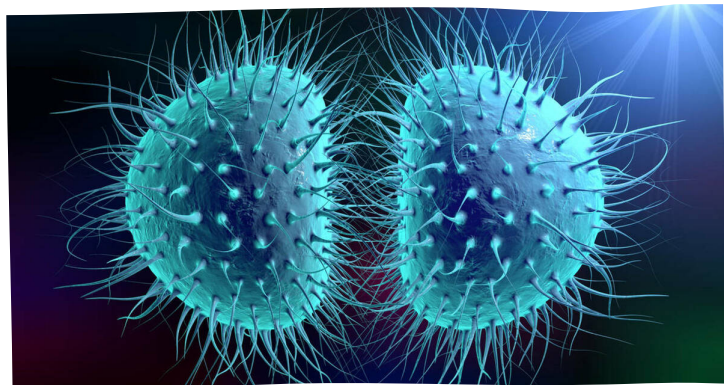
Por lo general, los primeros síntomas de la gonorrea aparecen en un plazo de 10 días después de la exposición. Sin embargo, algunas personas pueden haber estado infectadas durante meses antes de presentar signos o síntomas.

Más del 50% de las mujeres y del 10% de los hombres que tienen gonorrea no presentan síntomas. La infección en el recto y la garganta usualmente no produce ningún síntoma.

Los signos y síntomas de la gonorrea son los siguientes:

- Secreción espesa, maloliente, turbia o con sangre del pene o de la vagina, que al principio es amarilla pero después se torna verdosa
- Dolor o sensación de ardor al orinar
- Sangrado menstrual intenso o sangrado entre períodos menstruales
- Dolor o hinchazón de los testículos
- Evacuaciones intestinales dolorosas
- Picazón anal

Cuando la enfermedad avanza, pueda atacar la próstata y testículos (en hombres) comprometiendo las gónadas y en mujeres puede desplazarse hasta el útero y desde allí a las trompas uterinas, dejando como consecuencia un tejido de cicatrización y en ambos casos (hombre y mujer) podría esta inflamación llevar a la esterilidad. También puede alcanzar la vejiga y producir una inflamación severa.



Tomado de msdsmanuals.com

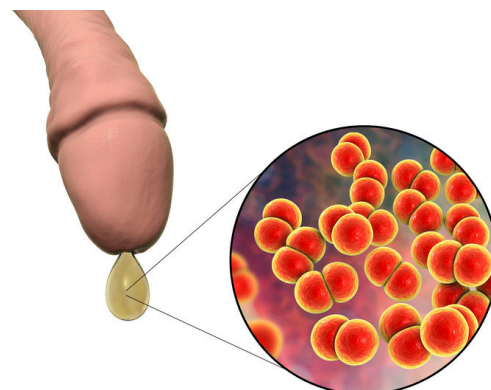


Tomado de mediquo.com

Si usted tiene infección gonocócica también deberá realizarse pruebas para detectar otras Infecciones de transmisión sexual como sífilis, clamidia y VIH ya que puede tener más de una infección al mismo tiempo

La mujer en estado de embarazo infectada de gonorrea puede transmitir la infección al bebé en el momento del parto, provocándole secuelas graves y crónicas como conjuntivitis oftálmica, sepsis, artritis o meningitis

Por está razón, la detección y tratamiento oportuno de esta enfermedad evitaría estas complicaciones.



Tomado de fesemi.org

SIFILIS

LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS) ESTIMA QUE DE LOS 12 MILLONES DE NUEVAS INFECCIONES POR SÍFILIS QUE OCURREN CADA AÑO A NIVEL MUNDIAL

La sífilis es una infección bacteriana. La enfermedad afecta los genitales, la piel y las membranas mucosas, pero también puede actuar en muchas otras partes del cuerpo, incluso en el cerebro y el corazón.

La enfermedad comienza como una llaga indolora, por lo general en los genitales, el recto o la boca. Muchas personas que tienen sífilis no lo saben porque no notan síntomas.

Usted puede contraer sífilis cuando a través del contacto de la piel o de las membranas mucosas (boca, genitales u otra parte de su cuerpo) tocan la llaga o chancro sifilítico de una persona que tiene la enfermedad.

Los signos y síntomas de la sífilis pueden ocurrir en cuatro etapas: primaria, secundaria, latente y terciaria, No obstante, los síntomas no siempre suceden en el mismo orden

Primaria

El primer signo de sífilis, que puede presentarse entre 10 días y 3 meses después de la exposición, puede ser una úlcera pequeña e indolora (chancro) en la parte del cuerpo en donde se transmitió la infección, en general, en los genitales, el recto, la lengua o los labios. Lo típico es presentar un solo chancro, pero también se pueden tener varias úlceras.

La úlcera se suele curar sin tratamiento, pero la enfermedad de fondo permanece y puede volver a aparecer en la segunda o tercera etapa.

Secundaria

Los signos y síntomas de la sífilis secundaria pueden comenzar de 3 a 6 semanas después de la aparición del chancro, y pueden comprender los siguientes:

- Sarpullido caracterizado por úlceras del tamaño de una moneda de un centavo de dólar y de color marrón rojizo en cualquier zona del cuerpo, incluso en las palmas de las manos y las plantas de los pies
- Fiebre
- Agrandamiento de los ganglios linfáticos
- Fatiga y una leve sensación de malestar
- Inflamación y dolor
-

Estos signos y síntomas pueden desaparecer sin tratamiento en unas pocas semanas o pueden aparecer y desaparecer de forma repetida durante todo un año inclusive.

Sífilis latente

Algunas personas pueden tener un período que se denomina «sífilis latente», en el cual no se presentan síntomas, después de la etapa secundaria. Es posible que los signos y síntomas no vuelvan a presentarse nunca, o bien la enfermedad puede avanzar a la etapa terciaria

Sífilis terciaria

Sin tratamiento, las bacterias de la sífilis pueden propagarse y provocar daños graves a los órganos internos, e incluso la muerte, años después de la infección original.

Algunos de los signos y síntomas de la sífilis terciaria comprenden los siguientes:

- Falta de coordinación
- Entumecimiento
- Parálisis
- Pérdida de la visión
- Demencia

Neurosífilis

En todas las etapas, la sífilis puede afectar el sistema nervioso. La neurosífilis puede no provocar síntomas o causar los siguientes:

Dolor de cabeza
Cambios en el comportamiento
Problemas de movimiento.



Si una persona ha tenido sífilis durante menos de un año, la enfermedad se curará con una inyección de penicilina, que es un antibiótico. Si una persona ha tenido sífilis por más de un año, necesitará recibir más dosis.

También existe una afección denominada «sífilis congénita», que ocurre cuando una mujer embarazada con sífilis le transmite la enfermedad al bebé no nacido aún. La sífilis congénita puede ser incapacitante, e incluso puede poner en riesgo la vida, por lo tanto, es importante que las mujeres embarazadas con sífilis reciban tratamiento.

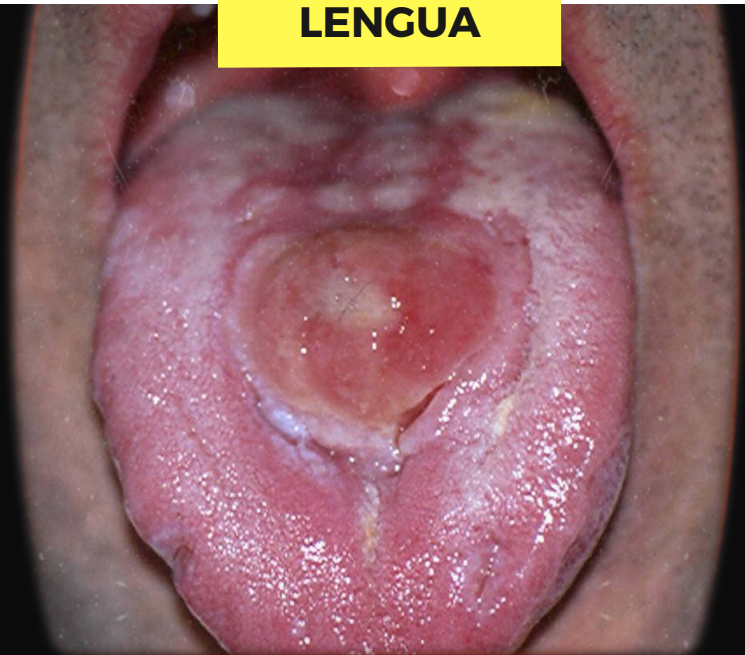
¡Manifestaciones de chancros sífilíticos en diferentes partes del cuerpo!

TORAX



Actas Dermosifiliogr. 2011;102:5

LENGUA



PENE



LABIO



VIH Y EL SIDA

A PARTIR DE LOS 15-19 AÑOS, SE INCREMENTA EXPONENCIALMENTE EL RIESGO DE ADQUIRIR VIH HASTA LOS 39 QUE JUNTO AL GRUPO 30-34 AÑOS, SON LOS DE MAYOR RIESGO DE TODA LA POBLACIÓN DEL PAÍS.

El VIH es una infección viral ocasionada el virus de la inmunodeficiencia humana.

El VIH daña el sistema inmunológico ya que destruye los glóbulos blancos, que son células que ayudan al cuerpo a combatir las infecciones. Este virus interfiere con la habilidad del cuerpo para combatir otros virus, bacterias y hongos (patógenos oportunistas) poniendo al paciente en riesgo de sufrir otras infecciones y ciertos tipos de cáncer.

Al contagiarse, es posible que no se tengan manifestaciones pero algunas personas presentan síntomas similares a la gripe, de 2-6 semanas después de contraer el virus. Algunos de los signos y síntomas iniciales del VIH son:

- Fiebre
- Dolor de cabeza
- Dolor de garganta
- Ganglios linfáticos inflamados
- Erupción cutánea
- Fatiga

Estos signos y síntomas tempranos suelen desaparecer de una semana a un mes y, a menudo, se los confunde con los de otra infección vírica como una gripe. Durante este período, el nivel de contagio es muy alto y es por esto, por lo que muchas personas infectan a otras sin tener plena conciencia. Los síntomas más persistentes o graves de la infección por el VIH quizá no se manifiesten durante 10 años o más después de la infección inicial.



A medida que el virus continúa multiplicándose y destruyendo células, se pueden gestar infecciones leves o tener síntomas crónicos como los siguientes:

- Ganglios linfáticos inflamados
- Diarrea
- Adelgazamiento
- Fiebre
- Tos y falta de aire

Estos son algunos signos y síntomas de una infección por el VIH en estadio avanzado:

- Fatiga persistente inexplicable
- Sudoraciones nocturnas con empapamiento
- Escalofríos con temblor o fiebre superior a 38 °C durante varias semanas
- Hinchazón de los ganglios linfáticos durante más de tres meses
- Diarrea crónica
- Dolores de cabeza persistentes
- Infecciones oportunistas e inusuales

Si bien no existe cura para la infección por VIH, se puede tratar con medicamentos, lo que se conoce como terapia antirretroviral. Esta puede volver la infección por VIH en una enfermedad crónica manejable. También reduce el riesgo de transmitir el virus a otras personas.

La mayoría de las pacientes con VIH viven una vida larga y saludable con la terapia antirretroviral, siempre cuidando su salud, contando con el apoyo emocional necesario, y recibiendo atención médica regular para que pueda disfrutar de una mejor calidad de vida.



UNA CRONOLOGÍA DE LOS SÍNTOMAS DEL VIH

SÍNTOMAS



- fiebre
- dolores de cabeza
- dolor de garganta
- fatiga excesiva
- escalofríos
- dolor muscular
- inflamación de glándulas
- erupción maculopapular del torso
- en algunos casos, ausencia de síntomas

ETAPA

INFECCIÓN DE VIH AGUDO

primeros síntomas
2 a 4 semanas después
de la primera exposición



Los síntomas pueden variar en gravedad, oscilando desde leve a grave, dependiendo de cuán avanzada está la infección.



- tos y dificultades para respirar
- pérdida de peso
- diarrea
- fatiga
- fiebre alta

En algunos casos, las personas con VIH crónico no tendrán síntomas. A esto se le llama infección latente y puede durar hasta 10 años.

VIH CRÓNICO

período después de la infección aguda



- fiebres altas persistentes de más de 100°F (37.8°C)
- escalofríos y sudores nocturnos fuertes
- manchas blancas en la boca
- llagas genitales o anales
- fatiga severa
- erupciones en la piel que pueden ser de color café, rojo, morado o rosado
- tos y problemas respiratorios que ocurren con regularidad
- pérdida significativa de peso
- dolores de cabeza persistentes
- problemas de memoria
- neumonía



SIDA

Etapa final de la infección cuando los niveles de CD4 disminuyen a menos de 200 células por milímetro cúbico de sangre (mm³)



VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO

ALREDEDOR DEL MUNDO MILLONES DE PERSONAS ESTÁN INFECTADAS Y EL RESTO DE LA POBLACIÓN EN GENERAL TIENE UN RIESGO DE CONTRAER LA INFECCIÓN SUPERIOR AL 50%.

La infección por VPH es uno de los tipos más frecuentes de infecciones de transmisión sexual en los hombres. La mayoría de las personas sexualmente activas tendrán el VPH genital en algún momento de su vida, se estima que el 50%

El VPH es un virus de ADN que pertenece a la familia Papillomaviridae, y muestra afinidad por las células epiteliales de la piel y membranas mucosas. Hasta el momento se han identificado más de 40 genotipos de VPH que afectan el área genital

El VPH se clasifica según las afecciones que produce en el cuerpo, especialmente de acuerdo con su asociación al cáncer de cérvix. Los VPH de alto riesgo están asociadas a las mutaciones a nivel celular y los de bajo riesgo son los que producen las lesiones llamadas verrugas o condilomas, que son lesiones que salen de la piel y/o la mucosa en forma coliflor. Los tipos 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 68, 69, 73 y 82 son de alto riesgo y han sido detectados en el 99% de los casos de cáncer cuello uterino (la abertura del útero).

En el caso de los genotipos de bajo riesgo, destacan los tipos 6 y 11, los cuales están relacionados el 90% de los diagnósticos de verrugas anogenitales y en niños son los responsables de casi la totalidad de casos de papilomatosis respiratoria recurrente que provoca obstrucciones de las vías aéreas y dificultades en el habla.

A pesar de que las verrugas genitales pueden llegar a no provocar síntomas, estas pueden multiplicarse y formar grandes racimos que obstaculicen las vías del ano o de la vagina y lleguen a deformar al área genital. En las mujeres, las verrugas genitales pueden crecer en la vulva, en las paredes de la vagina, en la zona situada entre los genitales externos y el ano, y en el cuello uterino. En los hombres, pueden aparecer en la punta o en el cuerpo del pene, en el escroto o en el ano. Las verrugas genitales también pueden presentarse en la boca o en la garganta de una persona que mantuvo sexo oral con una persona infectada.

Por lo general, el VPH no presenta signos ni síntomas y desaparecen por sí solos, sin causar ningún problema serio de salud, sin embargo algunos de los signos y síntomas de las verrugas genitales son:

- Inflamaciones pequeñas, de color carne o gris en la zona genital
- Verrugas planas o elevadas que se pueden agrupar para formar racimos en forma de coliflor
- Picazón o incomodidad en la zona genital
- Sangrado durante el coito

No hay cura para el VPH, pero hay tratamientos para los problemas de salud que algunos de los tipos de este virus pueden causar, como verrugas genitales y cáncer de cuello uterino.

Las mujeres y los hombres se pueden vacunar para protegerse contra los tipos de VPH que más comúnmente causan problemas de salud.

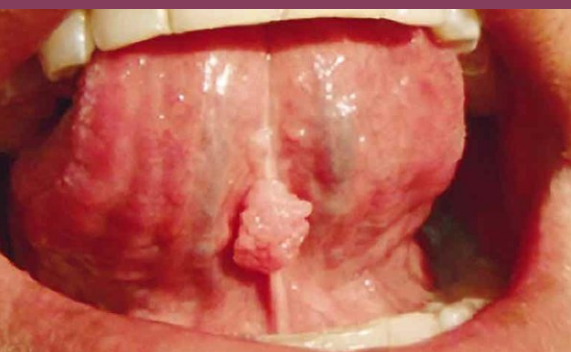


Tomado de geosalud.com

“

"El virus se asocia aproximadamente a un 100% de los casos de cáncer cérvix; a un 100% de las neoplasias cervicales intraepiteliales grados 1, 2, 3; a un 40% de los casos de cáncer de vulva, vagina y pene, 100% de las verrugas genitales; a un 100% de las papilomatosis respiratorias recurrentes; a un 90% del cáncer anal y a un 12% del cáncer de cabeza y cuello, predominantemente en orofaringe y amígdala."

”



Tomado de scielo.cl

Hepatitis B Virus

HEPATITIS

LA HEPATITIS VIRAL CONSTITUYE UNO DE LOS PROBLEMAS DE SALUD QUE CON MAYOR FRECUENCIA ATACA A LA POBLACIÓN MUNDIAL,

La hepatitis es una inflamación del hígado. Los virus de la hepatitis son la causa más frecuente de esta inflamación, pero la inflamación del hígado también pueden deberse a otras infecciones, sustancias tóxicas (como, el alcohol, algunas drogas) o enfermedades autoinmunes.

La hepatitis A, la hepatitis B y la hepatitis C son infecciones contagiosas que afectan el funcionamiento del hígado y pueden ocurrir de forma espontánea o evolucionar hacia una fibrosis (cicatrización), una cirrosis o un cáncer de hígado. De las tres, las hepatitis B y C son las más graves, pero todas pueden hacer que el hígado se inflame.

El virus de la hepatitis está en la sangre y en menor medida, la saliva, el semen, fluidos vaginales y otros fluidos corporales de la persona infectada. Se contagia mediante el contacto directo con fluidos corporales infectados, generalmente a través de un pinchazo de aguja o por contacto sexual. También se puede contagiar en el parto o durante la lactancia.

La enfermedad es diagnosticada con exámenes de sangre en donde se busca un aumento de los niveles en sangre de las transaminasas, enzimas que son liberadas a la sangre por la muerte celular producida por la inflamación del hígado.

Tomado de encolombia.com

Para el diagnóstico definitivo es necesario, en algunos casos, realizar una ecografía y biopsia del hígado

Algunas personas nunca manifiestan signos ni síntomas, pero en aquellas que sí los manifiestan, los signos y síntomas pueden aparecer varias semanas después de la exposición y pueden incluir los siguientes:

- Fatiga
- Náuseas y vómitos
- Dolor o molestias en el abdomen, especialmente en la zona del hígado o en el lado derecho del cuerpo debajo de las costillas inferiores
- Pérdida de apetito
- Fiebre
- Orina de color oscuro
- Dolor muscular o articular
- Acolia Fecal, es la presencia de heces claras casi blancas
- Picazón difusa en la piel
- Color amarillento en la piel o en la parte blanca de los ojos (ictericia)



Tomado de clinicabaviera.com

La hepatitis es una enfermedad silenciosa

TIPOS DE HEPATITIS

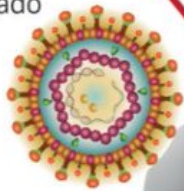
Hay cinco tipos de **hepatitis, A, B, C, D y E**. Esta enfermedad afecta al hígado, al año mata a 1.4 millones de personas en el mundo.

Hepatitis A

No causa enfermedad crónica en el hígado y rara vez es mortal.

Síntomas de la hepatitis A

- Fiebre
- Pérdida de apetito
- Náusea
- Diarrea
- Orina oscura
- Dolor en la parte abdominal



Hepatitis E

■ Esta enfermedad a veces se transforma en insuficiencia hepática que puede ser mortal

Hepatitis D

■ Está ligada a la hepatitis B y se transmite por contacto con sangre infectada

Contagio de la A

- A través de alimentos o aguas contaminadas.
- Por contactos directos con personas infectadas



Contagio de la C

- Se transmite a través de la sangre.
- Por relaciones sexuales



Contagio B

- De la madre infectada al hijo
- Se transmite por las relaciones sexuales y por el uso de una aguja infectada por este virus.
- Desde 1982 hay una vacuna cuya eficacia es de 95%

Hepatitis E

Se contagia a través de agua contaminadas

Hepatitis C

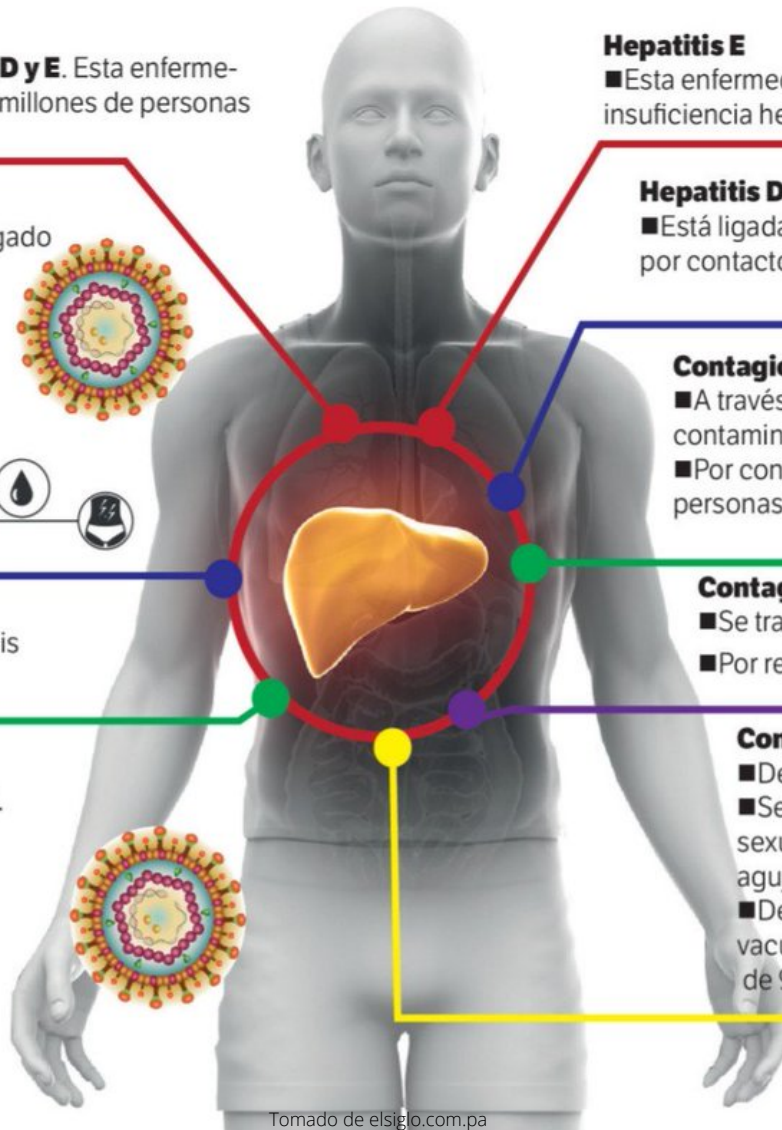
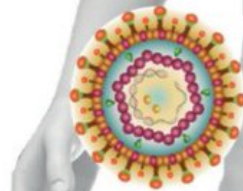
Puede causar hepatitis crónica y cirrosis hepática en un plazo de veinte años

Hepatitis B

Es el tipo de hepatitis más grave y viral. Puede generar cáncer en el hígado.

Síntomas de la Hepatitis B

- Ictericia
- Orina Oscura
- Cansancio intenso
- Náusea
- Vómitos
- Dolor abdominal

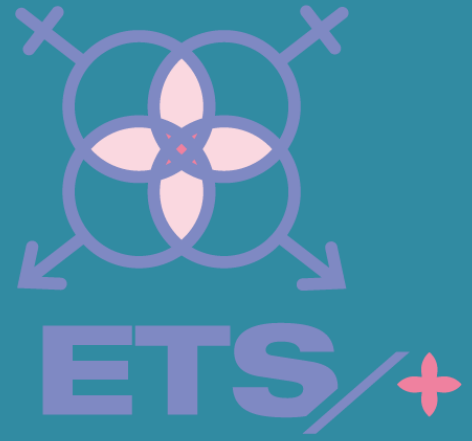


Tomado de elsiglo.com.pa

Los tratamientos van a depender del tipo de virus (A, B, C, D, E), pero siempre se recomienda guardar reposo absoluto, descansar, tomar mucha agua, evitar la ingesta de alcohol, controlar las náuseas, mantener una dieta especial y vacunarse contra los distintos tipos de hepatitis. En casos de pacientes críticos, se requiere administrar medicamentos antivirales, inyecciones de interferón o una estancia hospitalaria para prevenir complicaciones. Si el hígado estuviera muy dañado, un trasplante hepático puede ser una opción.

Tipo de Hepatitis	Hepatitis A	Hepatitis B	Hepatitis C
Tiempo de incubación	14 y 28 días	75 días, pero puede oscilar entre 30 y 180 días.	4-12 semanas

COMO PUEDO DISMINUIR EL RIESGO Y PROTEGERME SI SOY SEXUALMENTE ACTIVO



La forma más segura de prevenirlas es tener relaciones sexuales solo con alguien que no esté infectado y que tenga relaciones sexuales solo con usted.

USAR CONDON: Los condones pueden reducir el riesgo de contraer ITS si los usa en forma correcta y cada vez que tenga relaciones sexuales. Pero el condón solo protege el área que cubre. Las áreas que no cubre el condón se pueden infectar. Es vital asegurarse de usar un condón de principio a fin cada vez que tengan relaciones sexuales orales, anales o vaginales. Es requisito utilizar condones autorizados saber y cómo usarlos correctamente.

REALIZAR REVISIONES PREVENTIVAS: Asistir a un chequeo médico una vez al año, realizarse el Papanicolau una vez al año y visitar cada seis meses al dentista para un control de salud oral. Si no se tratan, las ITS pueden aumentar el riesgo de adquirir otras, como el VIH. Algunas enfermedades de transmisión sexual no tratadas también pueden provocar infertilidad, lesiones en órganos, determinados tipos de cáncer o la muerte. Cuando reciba un tratamiento para cualquier ITS, no comparta sus medicamentos con nadie, usted necesita la dosis completa y si posterior al tratamiento continuara con síntomas, regrese al médico.

MANTENER UNA BUENA HIGIENE: Siempre es recomendable ducharse para higienizar la zona íntima y cepillarse los dientes (lavarse los dientes, lengua con un cepillo suave y usar enjuague bucal, para hacer gárgaras y desinfectar las glándulas antes y después de mantener relaciones sexuales orales), de modo que la flora bacteriana de una y otra zona se mantenga en un nivel mínimo. Orinar después del coito se aconseja pero no evitará ninguna enfermedad de transmisión sexual.

NO TENER RELACIONES SEXUALES BAJO EL EFECTO DE SUSTANCIAS QUE ALTEREN EL ESTADO DE CONCIENCIA: El consumo de drogas o alcohol puede aumentar el riesgo. El consumo de alcohol o drogas recreativas hace que se adopten conductas riesgosas, como no usar un condón o tener relaciones sexuales con alguien con quien normalmente no las tendrías.

¿Cómo puedo saber si mi pareja tiene una Infección Transmisión Sexual?

Pregunte! Aunque puede ser incómodo, hable con su pareja antes de tener contacto sexual. Pregunte si él o ella está en riesgo de tener una ITS (Infección Transmisión Sexual).

No es seguro dejar de usar condones a menos que ambos se hayan hecho una prueba de ETS, sepan los resultados, y estén en una relación monógama mutua. La única manera de que ambos estén seguros es mediante exámenes de laboratorio. Actualmente, muchos laboratorios cuentan con paquetes de un conjunto de exámenes de laboratorio clínico que informa sobre el estado de salud .

La monogamia mutua significa que tanto usted como su pareja están de acuerdo en tener contacto sexual solamente entre ustedes.

“
Recuerde que para estar a salvo, protéjase sin importar lo que diga la persona. También debe informar a su pareja si usted tiene una ETS. No hace ningún bien ni a usted ni a su pareja si trata de ocultarlo.
”

Existen algunos signos que nos pueden hacer sospechar que hemos contraído alguna ETS de los cuales existen diversos síntomas habituales:

- Aftas o úlceras en la boca, las cuales duran más tiempo de lo debido y suelen aparecer en los labios, encías y amígdalas.
- Enrojecimiento y/o úlceras de la mucosa genital.
- Garganta dolorida y dificultad para tragar, tanto alimentos como bebidas, de forma persistente
- Ampollas alrededor de la boca y los genitales.
- Manchas blancas en los genitales.
- Secreciones amarillentas, verdosas o mal olientes de los genitales.
- Inflamación continua de los genitales y/o las amígdalas.



Dolor al orinar



Flujo vaginal maloliente



Dolor en las relaciones sexuales



Secreción inusual del pene

Las relaciones interpersonal son importantes para el desarrollo psico afectivo de la persona y son experiencias muy valiosas y enriquecedoras si se llevan de una forma saludable



ÉTICA RELACIONAL

El relacionarse con otra persona conlleva toda una serie de eventos que nos hace copartícipes de la vida del otro, por voluntad propia se llega a compartir los sueños, las ilusiones, la intimidad, el cuerpo, inclusive miedos y frustraciones en diferentes aspectos de la vida, nos abrimos como personas, para mostrar nuestros defectos, debilidades y diferencias, en búsqueda de los espacios y los acuerdos necesarios para subsistir cordialmente como seres únicos que somos.

No es fácil, deben existir reglas y condiciones de auto respeto y respeto mutuo que nos faciliten la convivencia y nos protejan inclusive el uno del otro.

La ética se ocupa de aquello que es bueno para uno y bueno para el otro, fundamentalmente, de aquello que está bien y de lo que está mal.

La ética relacional, que según Iván Boszormeny-Nagy es una fuerza dinámica fundamental, que mantiene las relaciones por medio de la reciprocidad y la confianza, implica asumir la responsabilidad de examinar lo que se ha recibido y comprometerse a mantener la equidad en la relación, por lo que requiere de dos protagonistas: el que da y el que recibe.

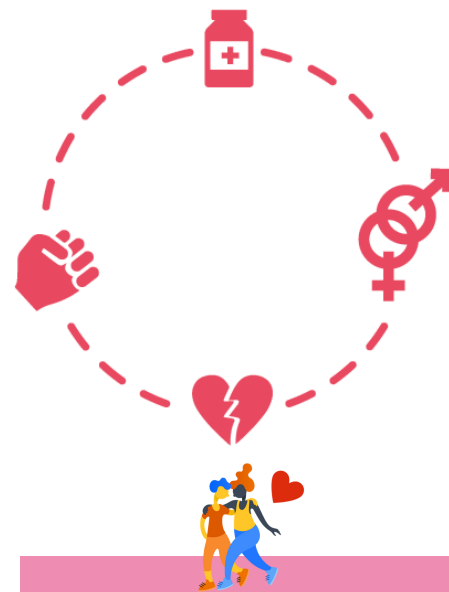
La ecuación plantea una relación de confianza y de buscar una "justicia relacional", cuando se devuelve aquello que se ha recibido.

Esta ética requiere asumir el compromiso de reflexión sobre uno mismo, pero también sobre uno mismo como parte de la familia, la escuela, la sociedad, el país, el mundo.

Aunque la sexualidad y los vínculos sentimentales deben ser de libre elección la ética relacional nos debe facilitar el convivir de manera positiva, satisfactoria, saludable, lejos de engaños, manipulación, intimidación o coacción, debe permanecer apartada de ideologías, religión, cultura, sexo u orientación sexual, identidad y racismo.

En el ámbito de la sexualidad la ética relacional incluye ciertos criterios éticos que han de velar por los derechos de las personas y permiten mejorar las relaciones interpersonales.

La salud sexual engloba un bienestar físico, mental y social, con un enfoque positivo y respetuoso de las relaciones sexuales, buscando tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de toda coacción, discriminación y violencia.



CARACTERÍSTICAS DE UNA SALUD SEXUAL BUENA

Segura: es la elección de una pareja que se conoce, en una relación de confianza.

Responsable: es cuando se asumen las consecuencias como una pareja.

Satisfactoria: Un acto de amor, de pasión y de entrega, con un respeto y consentimiento mutuo.

Conocimiento: se tiene que saber a que se expone, y como prevenir enfermedades



Entendiendo la preocupación por una ética más humana, basada en la confianza y que busca la justicia y la equidad en las relaciones y comprendiendo que se trata de una ética relacional, he aquí algunos de los principios de la ética relacional

1-RELACIONES ENTRE IGUALES

Las relaciones deben estar basadas en la sinceridad y la libertad de poder expresar con seguridad y confianza los sentimientos del uno con el otro, bajo un marco de igualdad conformidad y calidad de atención a los detalles, con una absoluta ausencia de discriminación ni privilegios, donde nadie se sienta más ni menos donde podamos ser nosotros mismos, donde mis libertades, derechos y deberes sean tus libertades, derechos y deberes.

2-RELACIONES CONSENTIDAS

En Las diferentes relaciones sean amorosas o sexuales cada uno debe no solo consentir sino sentirse dueño absoluto de su SI y de su NO, debe tener la libertad para la toma de decisiones sin engaño, coerción, chantaje, presión o violencia dentro de ésta, donde el proponer rechazar y aceptar este a su entera disposición.

3- LA SINCERIDAD INTERPERSONAL

La sinceridad y la claridad con la expresamos los verdaderos sentimientos, el grado de compromiso que buscamos, debe generar entre ambos la confianza y seguridad de escuchar y ser escuchados sin rodeos o desaciertos como parte de ésta, evitando la manipulación, el engaño y falsas expectativas en la relación.

4. EL PLACER, COMPARTIDO

Las personas implicadas en una relación deben ser coparticipes del placer, la buena comunicación, el afecto sincero, la ternura dentro de esta donde los sentimientos, deseos y necesidades deben ser atendidas en procura del bienestar de ambos por igual donde el placer del otro me concierne como el propio y es ganancia para ambos.

5 LA RESPONSABILIDAD COMPARTIDA

Las relaciones involucran 2 o más personas por lo tanto las responsabilidades de disfrutar, de cuidarse, de quererse, así como las consecuencias surgidas de la misma, deben ser compartidas y asumidas entre esas dos o más personas no debe existir individualismo en el proceso.

6. COMPROMISO CON EL SEXO SEGURO

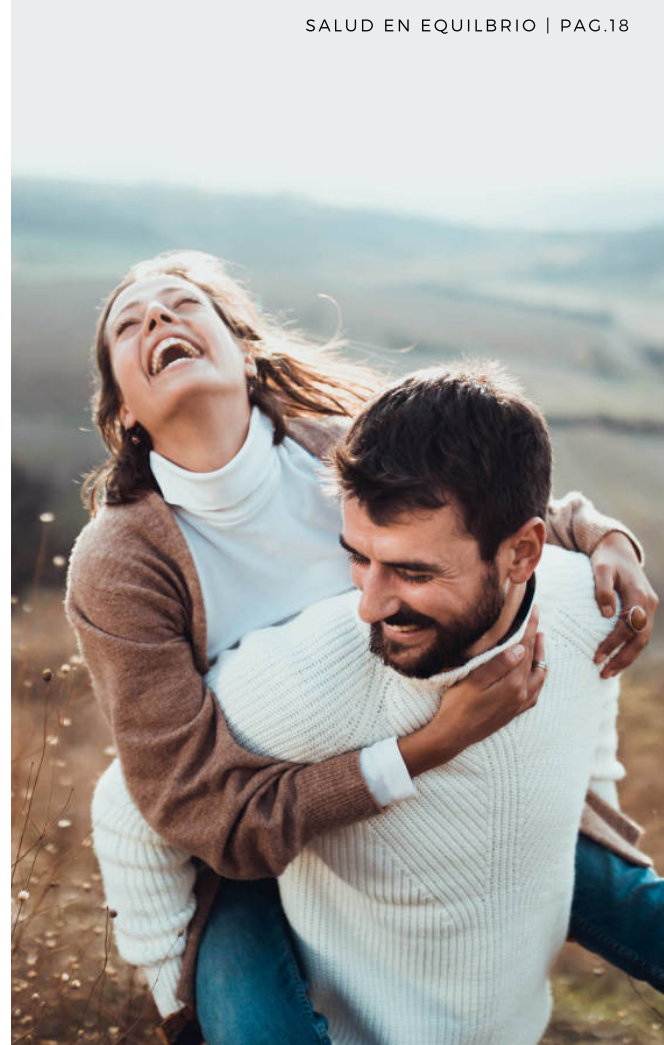
El placer, salud y la correlación interpersonal en cuanto acuerdos son parte esencial de la sexualidad humana. No debe ser negligente, sufrido ni desequilibrado, sino, responsable, cuidadoso y seguro donde ambas partes se protejan y protejan a la otra, «me cuido, te cuido».

7. DERECHO A LA DESVINCULACIÓN

La vinculación a nivel afectivo es un derecho que forma parte del bienestar social e individual de cada persona, pero, de igual manera es un derecho la desvinculación, se debe respetar y reconocer, sin sujetarse al análisis, a la culpa o frustración, se debe aceptar de forma coherente y responsable, que el ser humano es libre y que una sana relación nunca debe ser forzada.

8. RESPONSABILIDAD EN LA DESVINCULACIÓN

Ser consecuentes y responsables con la pareja, los hijos e hijas, a nivel emocional económico, educativo, es lo ético en la desvinculación, esto disminuye cualquier sufrimiento extra, ser sensible con las personas afectadas resuelven conflictos con menos dolor ,ponerse en los zapatos del otro, ser empático con su dolor de manera civilizada, puede ser de mucho valor en estas situaciones.



Derechos y deberes en una relación de pareja

DEBERES

- Cuidarse con información fuente confiable
- Respetar la orientación sexual de los demás
- Respetar las normas y leyes que rigen nuestra sociedad
- No obligar a relaciones sexuales a la pareja
- Respetar las ideas y creencias religiosas de los demás
- Respetar los modos de pensar de los demás

DERECHOS

- A la libertad y seguridad dentro de la relación.
- A la igualdad y a una relación libre de discriminación
- A la privacidad.
- A conservar la individualidad de opinión y pensamiento.
- Acceder a información y educación confiable de calidad
- A decidir el estatus de la relación, si se quiere un matrimonio o no.
- A decidir si se quieren hijos o no, cuántos y cuándo.



Cómo se violentan los derechos y deberes

Gritos
Humillaciones
Amenazas
Desvalorización
Burla
Golpes
Acoso

ANTICONCEPCIÓN

PERMITE A LAS PAREJAS PLANIFICAR EL MOMENTO DE UN EMBARAZO.

La anticoncepción es la prevención del embarazo y algunos métodos también pueden proporcionar protección contra infecciones de transmisión sexual

Durante los últimos 35 años ha habido un desarrollo de nuevos métodos y tecnologías anticonceptivas. Se han introducido los anticonceptivos inyectables combinados, el parche y el anillo vaginal, hormonales combinados, los implantes y los anticonceptivos inyectables de progestina sola.

La elección de un método de control de natalidad particular depende de muchos factores, como la salud general de la mujer, su edad, la frecuencia de la actividad sexual, la cantidad de parejas sexuales, el deseo de tener hijos en el futuro y los antecedentes médicos familiares.

La elección de los diferentes anticonceptivos debe basarse en dos aspectos fundamentales: la evidencia científica y la adecuación al contexto de la paciente o la pareja. Siempre es aconsejable consultar al médico para determinar cuál método conviene.

Para elegir el método anticonceptivo se debe valorar:

- Eficacia: la capacidad de un método anticonceptivo para evitar el embarazo.
- Seguridad: viene condicionada por la capacidad del método de no producir efectos indeseados sobre la salud de la persona que lo utiliza, sino también los posibles beneficios en el caso del acné y/o hirsutismo.
- Facilidad o complejidad de uso: es muy importante asegurarse de que la paciente comprende adecuadamente el uso del anticonceptivo. Si es muy complejo, disminuye su efectividad y supone una limitación a su uso.
- Reversibilidad: es la recuperación de la capacidad reproductiva al interrumpir un método anticonceptivo.
- Precio: valorar si el método está dentro de las posibilidades económicas de la pareja de hecho, ya muchos métodos nos los da la CCSS.
- Relación con el coito: junto con la frecuencia de las relaciones sexuales, la elección del método anticonceptivo influye para que tenga una relación inmediata o lejana con el coito.

Algunos factores dependen exclusivamente de la mujer:

- Edad y paridad: se debe preguntar por embarazos previos y deseo de embarazos posteriores.
- Actividad sexual: se debe conocer el número de compañeros sexuales, ya que ante una situación de riesgo de ETS es recomendable usar doble método, siendo uno el preservativo.
- Percepción individual de riesgos: Se deben aclarar y explicar posibles efectos secundarios.
- Patología acompañante: algunas enfermedades pueden contraindicar un método, como en el caso trombofilia.
- Adicciones: cuando hay abuso de alcohol y/u otras sustancias psicoactivas serán necesarios métodos independientes del control de la paciente y además métodos de barrera para prevenir ITS.
- Aceptación: en función de las experiencias previas, de las capacidades personales y de los condicionantes culturales y religiosos.



Condom



Female condom



Vaginal ring



Vaginal sponge



Diaphragm



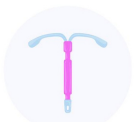
Patch



Oral contraception



Emergency pills



Hormonal IUD



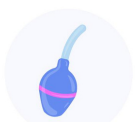
Contraceptive injection



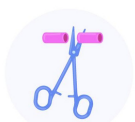
Spermicide



Calendar method



Vaginal douche



Surgical sterilization



Coitus interruptus



Suppositories



BC implant

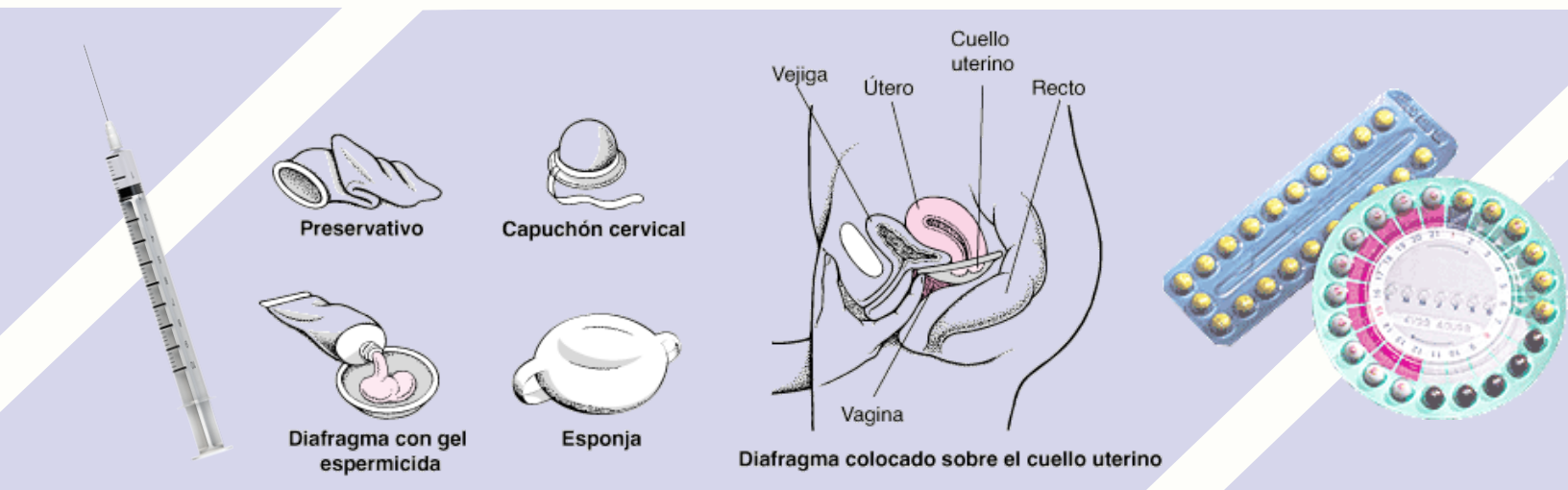
Existen muchos métodos anticonceptivos

Los métodos anticonceptivos generales incluyen:

1. **Barrera:** obstruye el paso físico de los espermatozoides para que no se encuentren los espermatozoides con los o el óvulo(s) y entren en contacto con el óvulo.

Los anticonceptivos de barrera se clasifican en: condones masculinos, condones femeninos, capuchones cervicales, diafragmas y esponjas anticonceptivas con espermicida.

- Los condones son el método más común de prevención del embarazo y ETS, están hechos de látex y se colocan cuando el pene esta erecto. Estos son mas prácticos, mas baratos y seguros que los condones femeninos. Los condones femeninos pueden estar fabricados de nitrilo, látex o poliuretano.
- Las esponjas anticonceptivas se colocan dentro de la vagina. Estas combinan un método de barrera, que es la esponja, con un espermicida. Luego del coito la esponja se debe dejar en su lugar durante por lo menos seis horas después. De igual forma, los diafragmas se fijan dentro de la vagina sobre el cuello del útero hasta 24 horas antes de la relación sexual. Este método es mas conveniente si la mujer ya ha dado a luz.

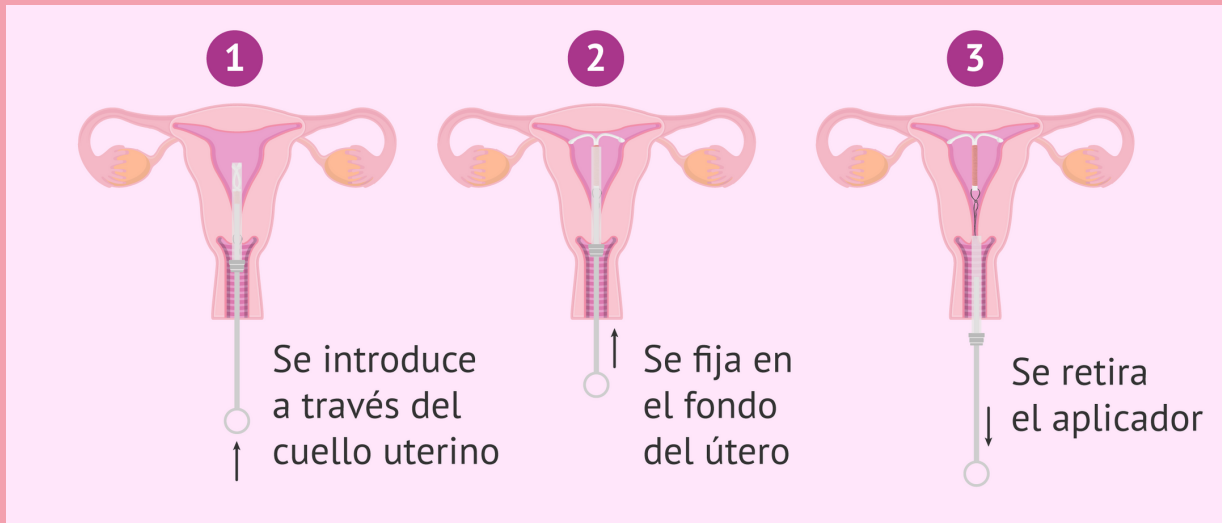


2. **Hormonal:** regula la ovulación al cambiar el equilibrio hormonal relacionado con el desarrollo y la liberación de óvulos y modifica el moco cervical para dificultar el transporte del esperma.

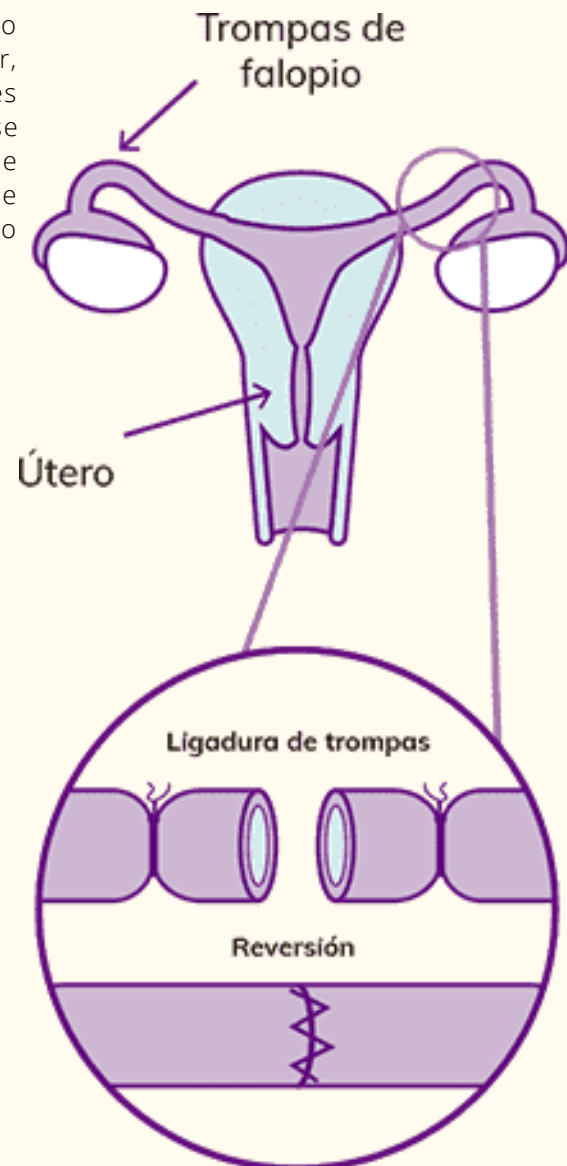
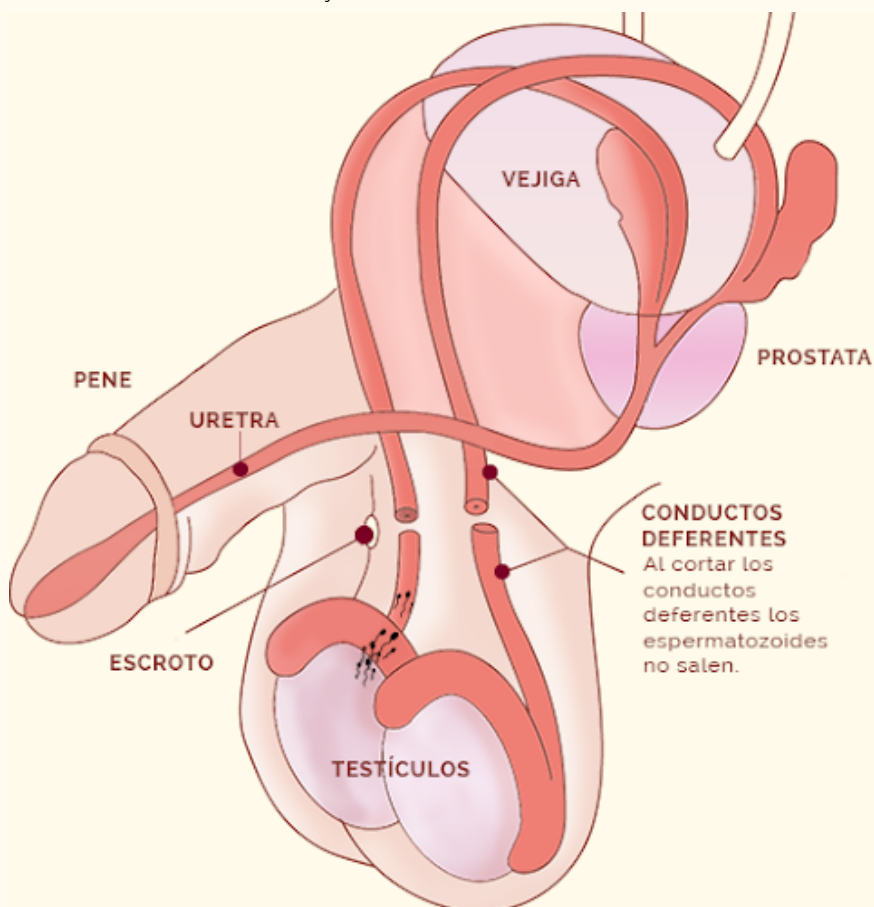
La anticoncepción hormonal está disponible en variadas formas: píldoras orales, implantes bajo la piel, inyecciones, parches, dispositivos intrauterinos y un anillo vaginal. Su eficacia es aproximadamente al 99%.

- Los anticonceptivos hormonales combinados contienen estrógeno y progestina, estos se asocian con un riesgo de coágulos venosos y arteriales, reducen el riesgo de cáncer de ovario y de endometrio y no cambian el riesgo de cáncer de mama. Frecuentemente se utilizan para disminuir el sangrado y el dolor menstruales. Estas vienen en cajas con 21 o 28 pastillas y deben ser tomadas a la misma hora todos los días. Si una o más tabletas se olvidan por más de 12 horas, la protección anticonceptiva se reducirá y existe un riesgo latente de embarazo
- Implante anticonceptivo es un implante subcutáneo integrado por una varilla de pequeño tamaño que se anticonceptiva durante tres o cinco años y así se disminuye el riesgo de olvido. Se aplica entre el primer y el quinto día de la menstruación.
- Los anticonceptivos hormonales inyectables tienen tres mecanismos de acción; evitar la ovulación, generar cambios en el endometrio y dificultar el paso de los espermatozoides. Los anticonceptivos inyectables que contienen estrógeno y progestina se ponen una vez al mes y los que contienen solo progestina se colocan bimestral o trimestral
- El parche anticonceptivo es un parche transdérmico plástico, fino, de color beige. Trabaja mediante la liberación de pequeñas dosis de hormonas que se absorben a través de la piel y que llegan a la sangre. Este tiene una vida útil de siete días y debe ser renovado durante tres semanas consecutivas durante todo el ciclo. Importante reiterar que se cambia el mismo día de cada semana.
- El anillo vaginal trabaja en liberando hormonas en dosis bajas y constantes y que penetran al cuerpo a través de la mucosa de la vagina. Su eficacia es del 99,7%. Este se introduce en la vagina, igual que un tampón, en el primer día del ciclo y se deja implantado durante tres semanas (21 días) tras las cuales se retira y desecha con el objeto de descansar durante una semana (7 días) para que se dé la menstruación.

3. **DIU:** son dispositivos pequeños con forma de "t" que se insertan en el útero y cambian las condiciones fisiológicas del cuello uterino y el útero para evitar que se implante el óvulo y el espermatozoide. Conjuntamente, inhabilitan la circulación de espermia desde el cuello uterino a las trompas de Falopio. Tiene efectividad mayor al 98%. El período de acción anticonceptiva es de 10 años.



4. **Esterilización:** procedimientos quirúrgicos que hacen que una mujer no pueda quedar embarazada y que un hombre no pueda embarazar a una mujer, de manera permanente. Entre ellos se puede mencionar que para las mujeres existen la histerectomía (retiro del útero) y la salpingectomía (se ligan y/o se cortan las trompas de Falopio). Para los varones existe la vasectomía, donde se cortan los conductos deferentes. La vasectomía es una cirugía ambulatoria y se usa anestesia local por lo general se la practican hombres estén seguros de no querer embarazar a una mujer en el futuro



3. **Conductual:** son métodos que comprenden la regulación del tiempo o el cómo se lleve a cabo la relación sexual para prevenir la introducción de semen en el tracto reproductivo de la mujer, en la vagina, durante la ventana reproductiva del ciclo de la mujer. La tasa de fracaso el primer año es de un 3.4%, pero si la pareja no conoce y entiende bien el método y aparte no tiene autocontrol la tasa de fracaso real puede llegar hasta un 85%.

Los métodos de conocimiento de la fertilidad o de ritmo implican la determinación de los días más fértiles del ciclo menstrual y evitar el sexo en esos días que son conocidos como la ventana reproductiva de la mujer.

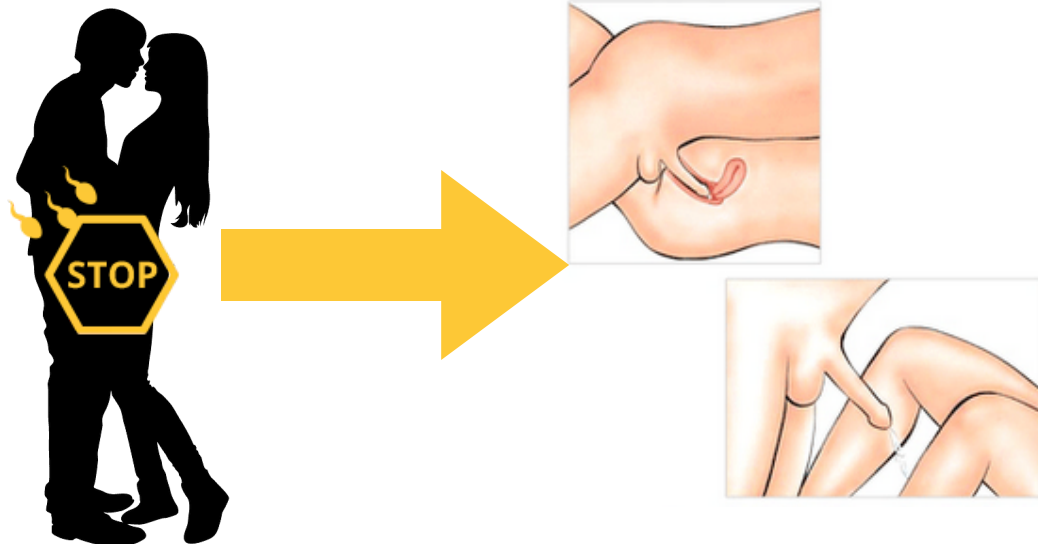
Entre los métodos anticonceptivos conductuales se pueden mencionar los siguientes:

- Método del calendario menstrual: Los días más fértiles de la mujer se producen el día 8 al 18 del ciclo. La ovulación se manifiesta entre el día 13 y 15 (terminado la menstruación se cuenta el primer día del ciclo) Se debe mantener la abstinencia o utilizar algún método de barrera del día 8 al 18, que es la ventana reproductiva de la mujer. No se recomienda en mujeres con menstruaciones irregulares ya que no se puede tener fiabilidad.



Día del ciclo	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
Moco	Periodo menstrual				Seco	Seco	Seco	Pegajoso	Pegajoso	Pegajoso	Turbio	Turbio	Húmedo	Resbaladizo	Turbio	Turbio	Húmedo	Resbaladizo	Pegajoso	Resbaladizo	Turbio	Turbio	Pegajoso	Pegajoso	Seco	Seco	Seco	Pegajoso

- Retirada o coitus interruptus: Consiste en finalizar el coito antes de la eyaculación y el principal riesgo es que el varón puede no realizar la maniobra correctamente o de manera oportuna.



- **Método del moco cervical o Billings:** El método del moco cervical te ayuda a predecir cuándo vas a ovular mediante el seguimiento de los cambios en el moco cervical (flujo vaginal) a lo largo del ciclo menstrual. Las hormonas hacen que el cuello uterino produzca moco o flujo y que este cambie según la fase del ciclo menstrual, generando cambios en el color, la textura y la cantidad

Teniendo como referente un ciclo menstrual regular de 28 días el calendario de días fértiles según el método Billings sería el siguiente:

Del 1º al 4to o 5to día, después de la menstruación, comenzarán los días secos o seguros que suelen ser cuatro o cinco días. En estos días el moco se caracteriza por ser seco, denso y pegajoso. Paulatinamente el moco se puede tornar un poco más cremoso y de un color más claro, pero siempre opaco.

Después de esos cuatro o cinco días, es decir, en torno al día 9 o 10 desde que comenzó la regla, la mujer empieza a segregar el moco cervical, el cual ayuda a descender al óvulo y favorece la supervivencia de los espermatozoides por lo que, a partir de este momento y aunque aún no se haya producido la ovulación, comienza el período fértil, que durará hasta unas 24 horas después de que se libere el óvulo, esto es, hasta el día 16 aproximadamente, siendo los días 14 y 15 los de mayor fertilidad, pues es cuando suele producirse la ovulación. En estos días el moco será igualmente un poco opaco con ciertas transparencias, más elástico o flexible y menos pegajoso hasta tornarse como clara de huevo, es decir, transparente, muy elástico o flexible y acuoso.

A partir de este momento, se inicia un período de 12 o 14 días secos o infértiles, hasta que la mujer vuelva a tener la menstruación, en los que el riesgo de embarazo es muy bajo. Después de la ovulación, el moco comenzará a ser más opaco, menos flexible y más pegajoso, hasta volverse denso y seco antes de que llegue la menstruación nuevamente y comience un ciclo nuevo.

Para evitar el embarazo con el método del moco cervical, debes controlar el moco todos los días y anotar los resultados en una tabla. Los cambios en el moco te ayudan a saber cuándo vas a ovular y puedes quedar embarazada.

Durante los días seguros se puede tener relaciones sexuales vaginales sin protección. En los días fértiles, no tengas sexo vaginal o utilizar otro método anticonceptivo.



6. **Abstinencia:** La abstinencia significa privarse de tener relaciones sexuales con coito. Es el único método que es 100% efectivo para prevenir el embarazo.



PÍLDORA DEL DÍA DESPUÉS

ANTICONCEPCIÓN DE EMERGENCIA

1

El propósito de los anticonceptivos de emergencia es prevenir el embarazo después de que una mujer tuvo relaciones sexuales sin protección o cuando ha fallado el método anticonceptivo que utiliza

2

La pastilla del día después tiene la finalidad de ser solamente un anticonceptivo de respaldo y no debe usarse como método anticonceptivo primario.

3

No finalizan un embarazo que se ha implantado: intervienen principalmente al retrasar o evitar la ovulación.

4

Se debe iniciar un método anticonceptivo de emergencia lo antes posible, preferiblemente antes de las 72 horas de haber tenido relaciones sexuales sin protección y no después de las 120 horas

5

Si se vomita dentro de las dos horas después de haber tomado la pastilla del día después, consulta a un médico para saber si se puede tomar otra dosis.

6

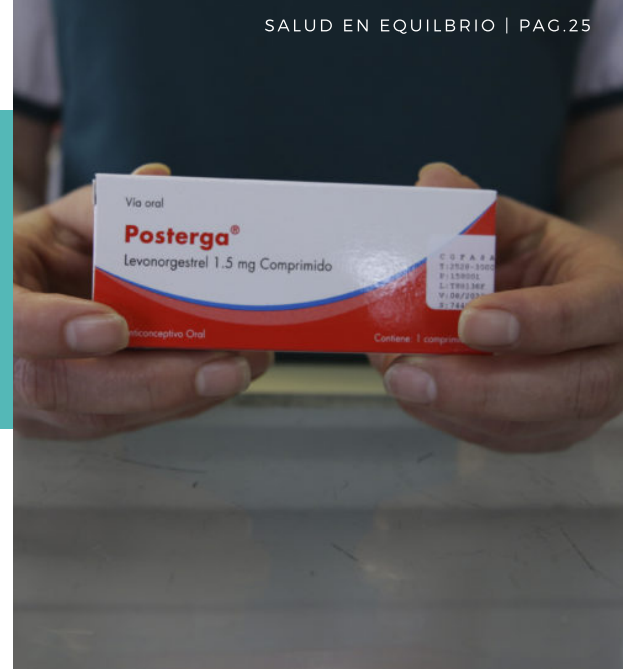
No se tener relaciones sexuales hasta tanto se comience con un método anticonceptivo primario. Si tiene relaciones sexuales sin protección en los días y semanas posteriores a tomar el anticonceptivo de emergencia, se arriesga de quedar embarazada.

7

Al utilizar estos anticonceptivos la menstruación se puede demorar, si no le baja la menstruación en un plazo de tres a cuatro semanas de haber tomado la pastilla del día después, es necesario hacerse una prueba de embarazo.

8

Los efectos secundarios de la pastilla del día después suelen durar solo unos días y pueden incluir los siguientes: náuseas o vómitos, mareos, fatiga, dolor de cabeza, sensibilidad en las mamas, sangrado entre períodos o sangrado menstrual más abundante y dolor o calambres en la parte baja del abdomen



Usa **CONDON** y evitate un **EMBARAZO** un **ABORTO** y el contagio del **SIDA**

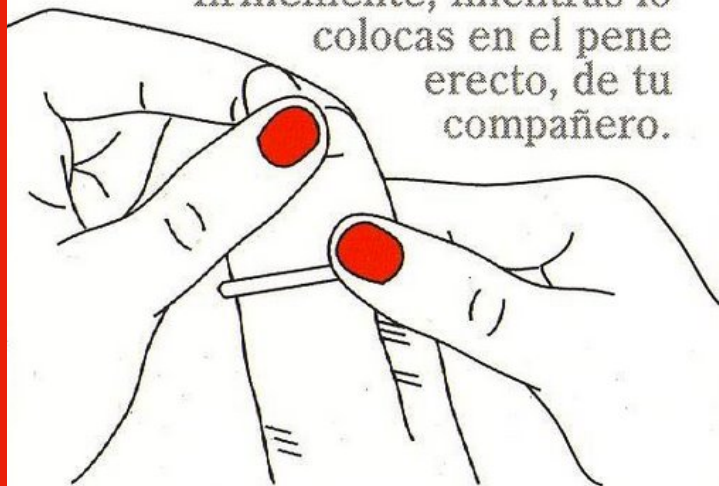
Porque no es solo
tarea de tu compañero.

SALUD EN EQUILIBRIO | PAG. 27
SALUD EN EQUILIBRIO | PAG. 2
SALUD EN EQUILIBRIO | PA

**1. Abre el sobre del
condón por la ranura.
No uses los dientes ni
objetos filosos.**



**2. Para colocar
correctamente el condón,
sujeta la punta del mismo
firmemente, mientras lo
colocas en el pene
erecto, de tu
compañero.**



**3. Sin soltar la punta,
del condón, desenrolla
hasta llegar a la base
del pene, evitando
que se acumule aire.
Se debe dejar un
espacio en la punta
para recibir el
semen. El pene
debe estar
totalmente
cubierto.**



**4. Después de eyacular,
sujeta el condón por su base
y retira el pene de tu compañero
de tu vagina antes de que este
pierda erección.**



**5. Retira el condón,
y sujetándolo por
su base para
evitar la salida
del semen,
hazle un nudo
y bóttalo al
basurero.**



FÉNOMENO DE LA HIPERSEXUALIZACIÓN

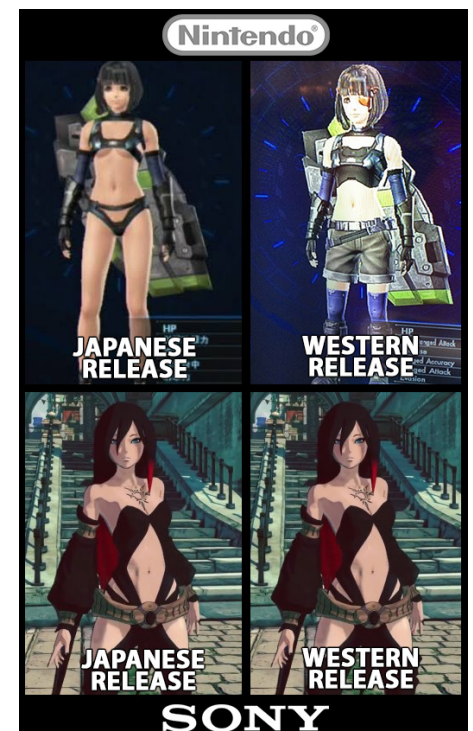
Cualquier comportamiento que pone toda o buena parte de la atención en los atributos y valores sexuales, delegando a un segundo plano otras cualidades que posee un individuo, cosifica y denigra la integridad del ser humano a un solo aspecto que es el sexual.

La hipersexualización se define como una fijación por destacar los atributos sexuales por encima de todas las demás cualidades que pueda tener un individuo.

Después de 30 años de haberse acuñado el término de adicción sexual, cada vez más personas se identifican con el término. Las personas adictas sexuales se definen como individuos que depende del sexo para gestionar su vida, y con el tiempo llega a destruir matrimonios, familias y la integridad de la persona obsesa con el sexo, ya que conduce a mentir sistemáticamente y cometer actos en contra de sus propios valores.

La hipersexualidad en la actualidad está llevando a más y más a casos de adicción sexual, que, aunque no se considera como una enfermedad psiquiátrica establecida sí que se comporta como cualquier otra adicción generando dependencia y destrucción.

En la sociedad se viven profundas contradicciones morales, ya que el sexo vende en todos los ámbitos. Un ejemplo es la postura de la sociedad sobre la sexualidad femenina, es contradictoria y responde a patrones machistas, de esta forma se puede ver cómo se amonesta a una mujer que se vista de forma provocativa, pero se acepta a una niña vestida como una mujer sexy, bordeando los límites de la pedofilia. Es la consecuencia de una cultura que cautiva desde la infancia con el mercado de lo sexual y que todavía sigue anclada en patrones que convierten a la mujer y su sexualidad en un objeto.



Este es un fenómeno que recae sobre los hombres igualmente, y se puede constatar en los personajes de la farándula como la figura de músicos y actores para adolescentes, que a través de la cosificación del cuerpo humano dañan la integridad y autoestima del varón.

En los niños y niñas, los efectos de la hipersexualización recaen en la autoimagen y desarrollo psicosexual. Esta sobreexposición a la sexualidad distorsiona equilibrio del desarrollo cognitivo y promueve que los niños se salten etapas importantes de su crecimiento físico y mental.

La hipersexualización se manifiesta en muchos ámbitos de la vida, espectáculos, anuncios televisivos, elencos para películas y televisión, la apariencia de cantantes, la apariencia de modelos y actores tanto femeninos como masculinos. Por otro lado, la televisión no sólo fomenta la hipersexualidad a través de la publicidad, sino también de las series y películas en las que se transmiten, escenas de «desnudez y sexo», que muchas veces son innecesarias para el desarrollo de la historia, pero que representan un truco de ventas porque captan la atención del espectador a través de la explotación de la sexualidad y su efecto sobre la psicología humana.



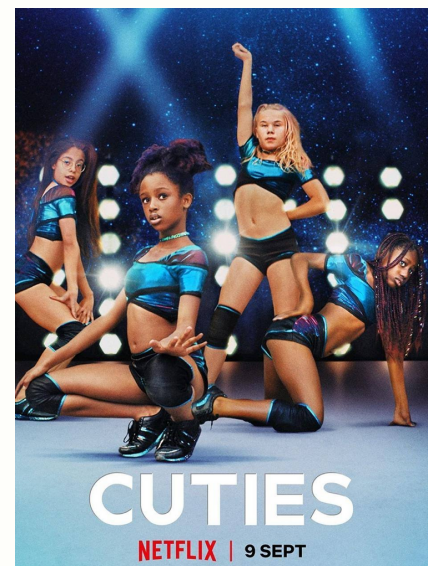
Este fenómeno, no sólo se limita a aspectos de entretenimiento, como podemos ver en algunas ofertas de trabajo, donde se solicitan fotos del cuerpo para trabajos que no tienen nada que ver con modelaje y lo estético, como ser mesero, donde según un estudio de la Universidad de Cornell, las mujeres con pechos voluminosos tienden a ganar más propinas.

Asimismo, en la interacción diaria entre amigos/conocidos, donde cada vez existe más presión social por iniciar una vida sexual a temprana edad sin que medie la conciencia y libertad de decisión del individuo.

En la actualidad se tienen datos de que el 37% de las niñas en Francia asegura estar a dieta. La televisión, las revistas juveniles estimulan constantemente las conversaciones sobre moda y peso ideal en niñas que empiezan a ver con naturalidad la condición de objetos sexuales que les inculca la sociedad. En Latinoamérica, incluso dentro del hogar se cultiva la creencia de que la sociedad las va a cotizar en función de lo atractivas que resulten para los hombres. Un ejemplo muy claro es que un regalo cada vez más frecuentes de los padres antes de cumplir los 15 ó 18 años es una cirugía de aumento de pechos. Otra señal, consecuencia de esta afectación de la autoimagen, es el perturbador aumento en los porcentajes de niñas afectadas por trastornos de alimentación, especialmente anorexia y bulimia, que se están detectando ya entre los 5 y los 9 años.



Tomado de usatoday.com



No se niega que existe un aspecto sexual en los niños, porque es parte de la condición humana, pero esta hipersexualización del mundo infantil conlleva una aproximación muy violenta y distorsionada de la sexualidad adulta, perdiéndose experiencias imprescindibles que les vayan introduciendo de forma sana y progresiva a una parte esencial de lo que después será su vida en pareja y su forma de entender las relaciones sociales, no solo sexuales.



No se niega que existe un aspecto sexual en los niños, porque es parte de la condición humana, pero esta hipersexualización del mundo infantil conlleva una aproximación muy violenta y distorsionada de la sexualidad adulta, perdiéndose experiencias imprescindibles que les vayan introduciendo de forma sana y progresiva a una parte esencial de lo que después será su vida en pareja y su forma de entender las relaciones sociales, no solo sexuales.

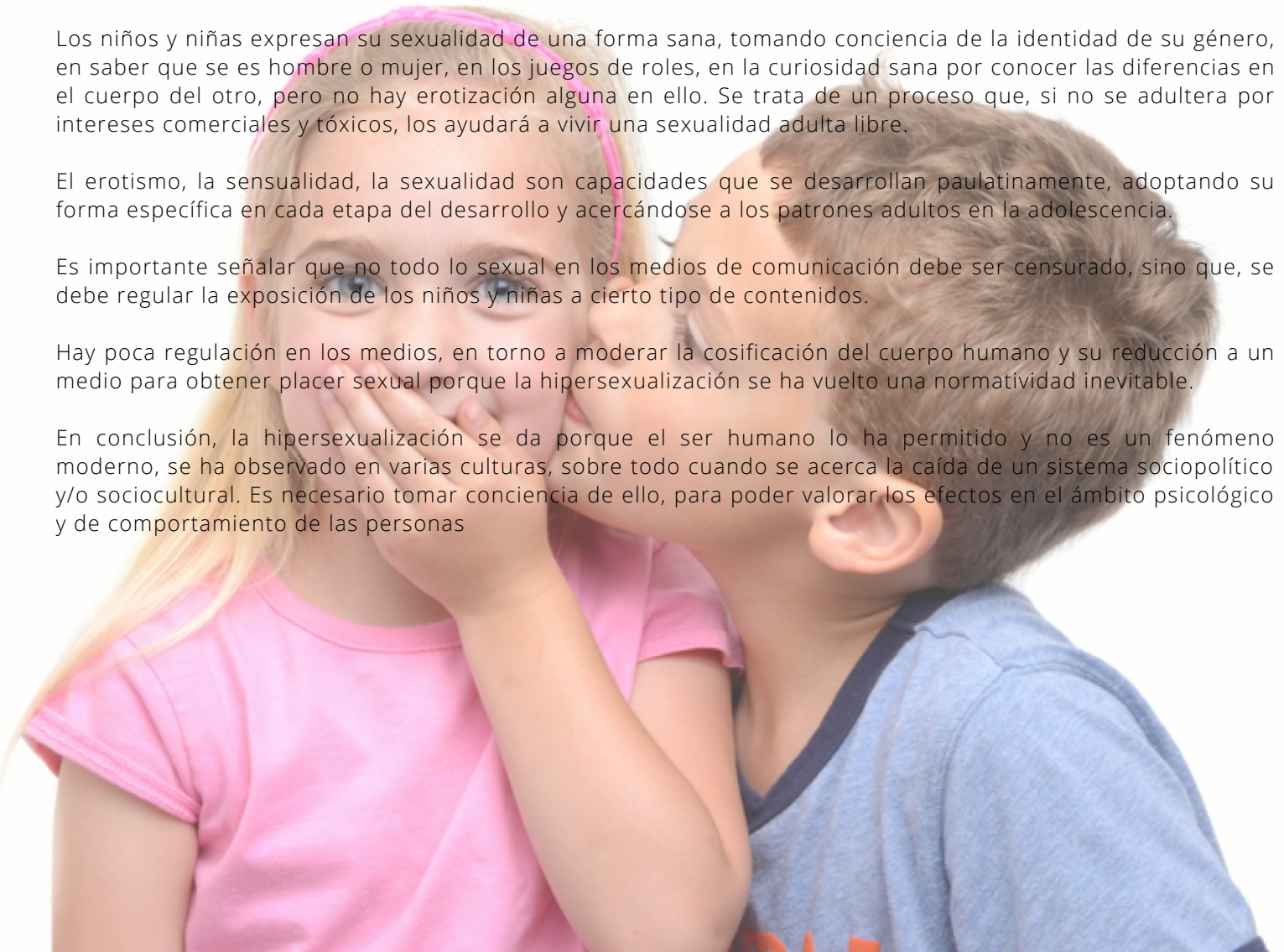
Los niños y niñas expresan su sexualidad de una forma sana, tomando conciencia de la identidad de su género, en saber que se es hombre o mujer, en los juegos de roles, en la curiosidad sana por conocer las diferencias en el cuerpo del otro, pero no hay erotización alguna en ello. Se trata de un proceso que, si no se adultera por intereses comerciales y tóxicos, los ayudará a vivir una sexualidad adulta libre.

El erotismo, la sensualidad, la sexualidad son capacidades que se desarrollan paulatinamente, adoptando su forma específica en cada etapa del desarrollo y acercándose a los patrones adultos en la adolescencia.

Es importante señalar que no todo lo sexual en los medios de comunicación debe ser censurado, sino que, se debe regular la exposición de los niños y niñas a cierto tipo de contenidos.

Hay poca regulación en los medios, en torno a moderar la cosificación del cuerpo humano y su reducción a un medio para obtener placer sexual porque la hipersexualización se ha vuelto una normatividad inevitable.

En conclusión, la hipersexualización se da porque el ser humano lo ha permitido y no es un fenómeno moderno, se ha observado en varias culturas, sobre todo cuando se acerca la caída de un sistema sociopolítico y/o sociocultural. Es necesario tomar conciencia de ello, para poder valorar los efectos en el ámbito psicológico y de comportamiento de las personas



CÁNCER CERVICOUTERINO

PAPANICOLAU Y VACUNAS



El cáncer que invade el cuello uterino o cervix es consecuencia de una enfermedad de transmisión sexual causada por el virus del papiloma humano, especialmente por las cepas de alto riesgo del VPH que altera el ADN de las células infectadas y que puede derivar en cáncer de cervix o cuello uterino, vaginal y de vulva en mujeres, de pene en hombres y de ano y garganta (orofaringe) en hombres y mujeres.

Aproximadamente el 90% de las infecciones de cervix por VPH se resuelven espontáneamente en un plazo de dos años. El restante 10% son infecciones de los virus persistentes, siendo este el caso de subtipos de VPH de alto riesgo y que pueden resultar en displasias del epitelio del cuello uterino y avanzar en algunos casos a lesiones pre-cancerosas (neoplasia intra-epitelial NIE grados II o III) o cáncer. Incluso, pacientes con neoplasias intra-epiteliales grados II o III pueden tener lesiones que no necesariamente evolucionarán en un cáncer invasor.

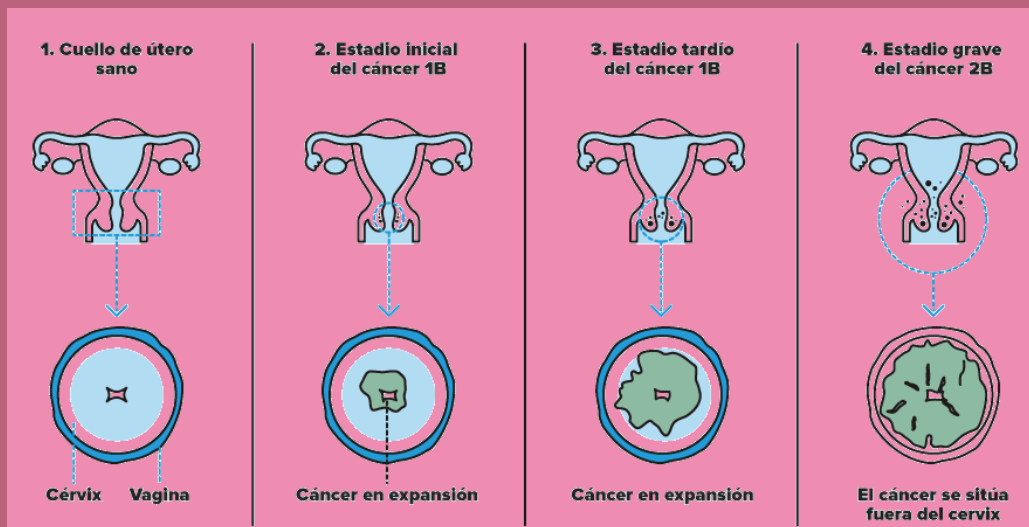
Este virus pertenece a una familia que comprende más de 90 subtipos que son clasificados de acuerdo con su potencial de desarrollar cáncer (oncogénico). Cerca de 30 subtipos del VPH son responsables de lesiones pre-cancerosas invasoras anales, genitales y orales secundarias a la infección de los virus. A pesar de esto, parabién, sólo 8 subtipos serían causales de 90% de los casos de CCU (cáncer cérvico uterino): 16, 18, 45, 33, 31, 52, 58 y 35, los subtipos 16 y 18 causantes aproximadamente del 70% de los casos de cáncer en el cervix.

Conjuntamente, una parte de los casos de cáncer de vulva, vagina, ano, pene y orofaringe también serían causados por la infección con subtipos de VPH de alto riesgo.

Los subtipos 6 y 113 se asocian con verrugas genitales, que si remueven quirúrgicamente pueden llegar a desaparecer por completo al cabo de dos años.

El cáncer cérvico-uterino (CCU) representaba en los años 90 la tercera causa de cáncer en el mundo en mujeres. El VPH es la infección de transmisión sexual más frecuente y a nivel mundial, es el responsable de un 5,2% de todos los tumores humanos. Se estima que el 70-80% de las mujeres y los hombres sexualmente activos, han estado expuestos al virus en algún momento de su vida, por lo que se calcula que 310 millones de personas son portadoras de VPH

La tasa máxima de incidencia de este cáncer ocurre entre los 55 y 64 años de edad en países en desarrollo y unos 10 años



después en países desarrollados, siendo una de las principales causas de pérdida de vida de años saludables en mujeres ya que las afecta en etapa fértil y laboralmente productiva.

Actualmente la mortalidad por CCU ha disminuido considerablemente gracias a la promoción de tamizaje con citología cervical que detecta lesiones pre-cancerosas o cancerosas a través del Papanicolau y ahora se ha introducido a este método la detección del virus molecular.

Papanicolau

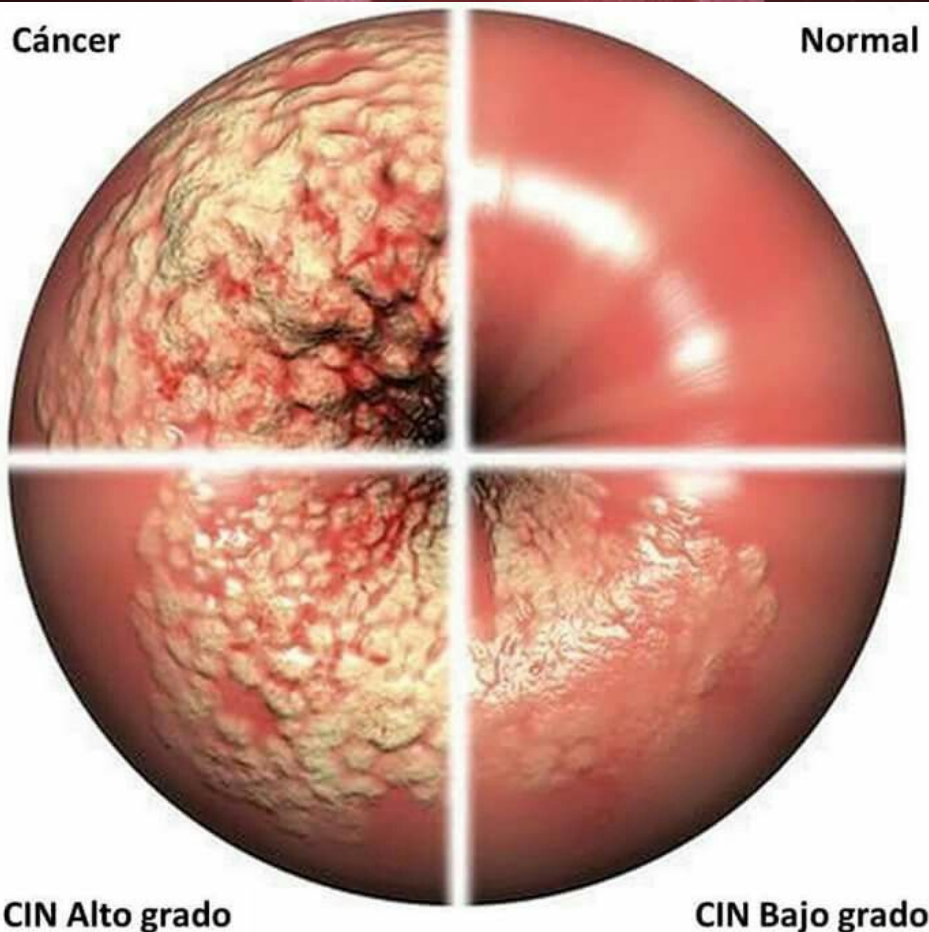
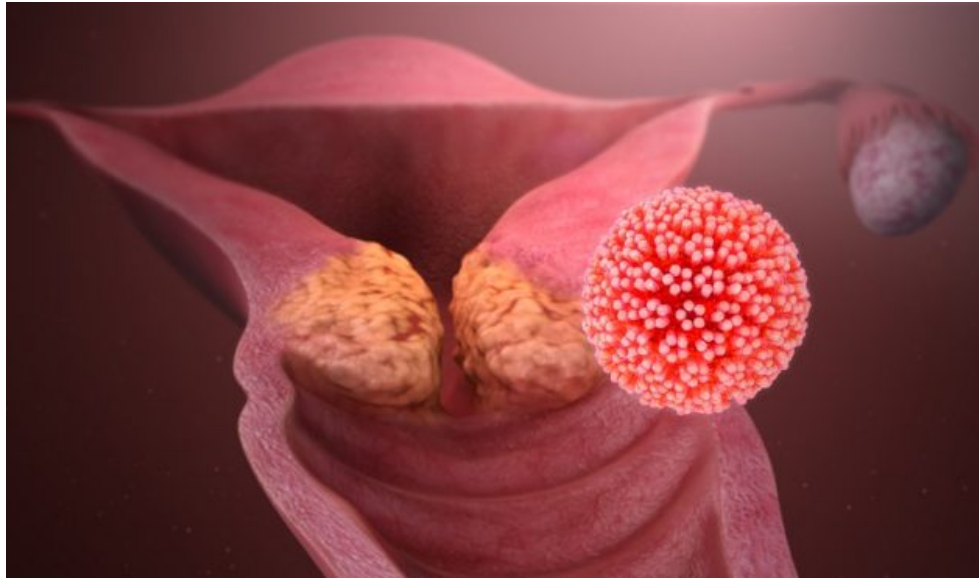
Entre las nuevas opciones de prevención y tratamiento del carcinoma de cérvix se incluyen la citología en medio líquido, el test de ADN de VPH y las vacunas preventivas y terapéuticas.

El Papanicolau es la técnica de tamizaje que permite la detección temprana del CCU y su tratamiento en etapas iniciales obteniendo una mortalidad reducida.

Las mujeres deben realizarse el Papanicolau después de haber comenzado una vida sexualmente activa, después del primer examen se debe hacer la prueba cada 3 años como máximo. Si la mujer tiene más de 30 años y en años anteriores le ha hecho pruebas de VPH, los papanicolaous han salido normales y no tiene relaciones sexuales de alto riesgo, entonces puede realizarse los exámenes cada 5 años. Después de la edad de 65 a 70 años, la mayoría de las mujeres pueden dejar de hacerse la prueba de Papanicolau siempre y cuando hayan obtenido 3 resultados negativos en los exámenes dentro de los últimos 10 años.

Los exámenes de control o tratamiento pueden incluir:

- Biopsia dirigida por colposcopia: La colposcopia es un procedimiento en el cual el cuello uterino se observa de manera ampliada con un instrumento parecido a unos binoculares llamado "colposcopio".
- A menudo se obtienen biopsias pequeñas durante este procedimiento para determinar la magnitud del problema.
- Un examen del VPH para verificar la presencia de los tipos de este virus que con mayor probabilidad causan cáncer.
- Criocirugía del cuello uterino: Es un procedimiento para congelar y destruir el tejido anormal en el cérvix
- Biopsia en cono. es una cirugía para extraer una muestra de tejido anormal en forma de cono del cuello uterino para la cual se le debe aplicar anestesia general.



Factores determinantes y cofactores:

- Tipo viral.
- Persistencia de la infección en exámenes repetidos.
- Carga viral por unidad celular.
- Anticoncepción hormonal oral. Cuando se consumen durante cinco años o más, debido a la cantidad de estrógenos se aumenta el riesgo.
- Paridad. Cuando se tienen más de 5 embarazos a término, de igual forma asociado a la cantidad estrógenos.
- Tabaquismo. Se han aislado sustancias carcinogénicas presentes en el tabaco en el moco cervical.
- Edad de la primera relación sexual. Es un conocido factor de riesgo ya que, en grupos etarios de 15 a 25 años, si tienen compañeros sexuales distintos, llega a tener prevalencias del 30-40%. Después de los 25 años se estabiliza hasta los 40 años en un 3-10%, ya que son las mujeres portadoras crónicas de la infección viral, y por tanto, del grupo de alto riesgo para el desarrollo de neoplasia o crecimiento celular anormal. En algunas poblaciones se ha observado un segundo pico de prevalencia en mujeres postmenopáusicas, que se asociaría a la reducción fisiológica de la inmunidad natural debido a la edad.
- Coinfecciones. La *Chlamydia trachomatis* parece ser un cofactor que actúa por inducción de inflamación crónica y metabolitos mutagénicos. También el herpes simple tipo 2 también parece actuar como cofactor.
- Deficiencias nutricionales y bajos niveles de antioxidantes.
- Conducta sexual de la población. Responde a estilos de vida y hábitos como el uso de preservativo, que, aunque es muy importante, no deja de existir el riesgo de contagio en las zonas que no cubre el condón. Las prácticas sexuales, si se tiene sexo anal u oral en relaciones homosexuales o heterosexuales ya que se puede producir neoplasias en el pene, la vagina y la cavidad oral y orofaríngea. La costumbre de tener relaciones sexuales con personas que ofrecen sus servicios sexuales como las prostitutas, o el sexo casual. Las personas con adicciones a las drogas y cualquier sustancia que altere el estado de conciencia.
- Situación social. Existen numerosos estudios epidemiológicos que indican que las personas con nivel socioeconómico bajo, las que están en prisión, las que provienen de países sin sistema de salud pública son las que mayor prevalencia presentan.
- Estado inmunológico. El paciente de edad avanzada tiene una pérdida de inmunidad natural, entre otros como medicación inmunosupresora y enfermedades específicas como el VIH que hacen susceptible al paciente.

Vacuna contra VPH

La vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) protege contra la infección de ciertas cepas que pueden causar cáncer y verrugas.

La vacuna es más eficaz cuando la persona no ha tenido relaciones sexuales y recibe todas las dosis ya que la vacuna no modifica la historia natural de infecciones en curso por los tipos de VPH incluidos, por esta razón es que el potencial preventivo es mayor cuando se administra en personas que no han sido expuestas.

Las personas infectadas se puede colocar la vacuna, para curarse, sino con el fin de prevenir reinfecciones o reactivación del virus, esto debido a que la inmunidad natural no confiere protección duradera.

Los médicos recomiendan que todas las niñas de 11 a 12 años se vacunen contra el VPH, incluso hasta los 26 años, siempre y cuando no hayan recibido todas las dosis a una edad más temprana.

También la vacuna protege a los hombres contra la mayoría de las verrugas genitales y está disponible para los niños y hombres de 11 a 26 años, especialmente si se mantienen relaciones sexuales entre hombres homosexuales y los que tengan el sistema inmunitario deprimido como las personas infectadas por VIH, si no la recibieron cuando eran más jóvenes.

Las vacunas preventivas frente a VPH están basadas en la producción de VLPs o partículas similares al virus. Existen dos tipos de vacunas: la vacuna bivalente que protege contra las cepas de VPH 16 y 18, y la tetravalente que protege contra VPH 6, 11, 16 y 18. Es importante aclarar que la vacuna no es un tratamiento como tal del cáncer de cérvix, sino que lo previene.

La vacuna contra el VPH se administra como una serie de 2 dosis para niños y niñas de 9 a 14 años de edad:

- Primera dosis: ahora
- Segunda dosis: 6 a 12 meses después de la primera dosis

La vacuna se administra como una serie de 3 dosis para personas de 15 a 26 años de edad, y a aquellos que tienen sistemas inmunitarios debilitados:

- Primera dosis: ahora
- Segunda dosis: 1 a 2 meses después de la primera dosis
- Tercera dosis: 6 meses después de la primera dosis

Las mujeres embarazadas no deberían recibir esta vacuna.

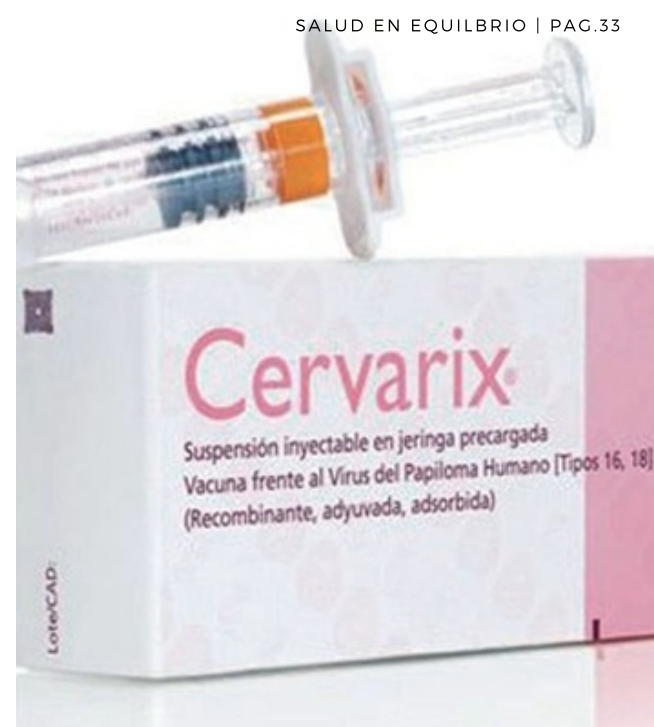
Es importante mencionar que la vacuna contra el VPH no protege contra todos los tipos de VPH que pueden causar cáncer de cérvix, por esta razón, ninguna mujer se exime de la prueba de Papanicolaou, aunque haya recibido todas las dosis de la vacuna.

Actualmente se dispone de tres vacunas comerciales diferentes que protegen contra algunos serotipos del VPH:

- Cervarix (tipo 16 y 18) indicada en lesiones genitales premalignas (cervicales, vulvares y vaginales) y cáncer de cérvix causados por determinados tipos específicos del VPH en mujeres a partir de los 9 años de edad, lesiones anales preneoplásicas y cáncer anal relacionados con ciertos tipos de VPH en hombres y mujeres a partir de los 9 años; su pauta de colocación es a los 0 y 6 meses de 9-14 años de edad y a los 0, 1 y 6 meses en personas mayores de 15 años.

- Gardasil (tipo 6, 11, 16 y 18) posee las mismas indicaciones de la Cervarix, pero además se indica en las verrugas genitales, se coloca a los 0 y 6 meses en personas entre los 9 a 13 años y a los 0, 2 y 6 meses en mayores de 14 años.

- Gardasil 9 (tipo 6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52 y 58) tiene como indicaciones las lesiones precancerosas y cánceres que afectan al cuello del útero, vulva, vagina y ano causados por los tipos del VPH de la vacuna en hombres y mujeres a partir de los 9 años, verrugas genitales (condiloma acuminado) ocasionados por tipos específicos del VPH en hombres o mujeres a partir de los 9 años; su colocación es a los 0 y 6 meses de los 9-14 años, y a los 0, 2 y 6 meses en mayores de 15 años.



REFERENCIAS

Boliva, F. Zurita, M. Farhat, C. Narvaez, J. (2018). La Hepatitis como enfermedad de transmisión sexual (ETS). Junio, 2021, de Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento. Sitio web: <https://www.recimundo.com/index.php/es/article/view/291/pdf>

Carmona, O. (2017). Los efectos de la hipersexualización: niñas convertidas en 'Lolitas'. Junio, 2021, de El País Sitio web: https://elpais.com/elpais/2017/05/30/mamas_papas/1496151116_106223.html

Centros para el control y prevención de enfermedades. (2018). Las ETS son prevenibles. Junio, 2021, de Gobierno de Estados Unidos:HHS.Gov - Departamento de Salud y Servicios Humanos Gobierno Sitio web: <https://www.cdc.gov/std/spanish/default.htm>

Chacón, T. Corrales, D. Garbanzo, D. Gutiérrez, Y. Hernández, A. Lobo, A. Romero, A. Sánchez, L. Ventura, L. (2009). ITS Y SIDA en adolescentes: descripción, prevención y marco legal. Junio, 2021, de SciELO: Escuela de Medicina Universidad de Costa Rica Sitio web: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152009000200008

El Instituto de Estudios Interdisciplinarios de la Niñez y la Adolescencia. (2017). Sexualidad desde la ética relacional. Junio, 2020, de Universidad Nacional y Ministerio de Educación Pública Sitio web: <https://www.mep.go.cr/sites/default/files/etica%20relacional%20derechos%20de%20las%20personas.pdf>

Eunice Kennedy Shriver. (2019). Anticoncepción y control de la natalidad: Información sobre el estado. Junio, 2021, de Eunice Kennedy Shriver National Institute of Child Health and Human Development Sitio web: <https://espanol.nichd.nih.gov/salud/temas/contraception/informacion>

Fica, A. (2014). Prevención del cáncer cérvico-uterino en Chile. Mucha vacuna y poco Papanicolau. Junio, 2021, de SciELO: Hospital Militar de Santiago, Chile. Sitio web: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182014000200010

Gutiérrez, W. Lemos, T. Arochena, A. (2016). Enfermedades de transmisión sexual y salud sexual del costarricense. Tema II. Sífilis y gonorrea. Junio, 2021, de Scielo Sitio web: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/tem/v29n4/0379-3982-tem-29-04-3.pdf>

Gutiérrez, W. Lemos, T. Arochena, A. (2017). Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS) y la Salud Sexual del Costarricense Tema III. Hábitos sexuales y normativa legal. Junio, 2021, de SciELO: Revista Tecnología en Marcha Sitio web: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0379-39822017000100055

Mayo Clinic. (2020). Enfermedades de transmisión sexual (ETS). Junio, 2021, de MayoClinic.org Sitio web: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/sexually-transmitted-diseases-stds/symptoms-causes/syc-20351240?p=1>

Mayo Clinic. (2021). Hepatitis B. Junio, 2021, de Mayo Clinic.org Sitio web: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/hepatitis-b/diagnosis-treatment/drc-20366821>

MedlinePlus. (2020). Enfermedades de transmisión sexual. Junio, 2021, de MedlinePlus Sitio web: <https://medlineplus.gov/spanish/sexuallytransmitteddiseases.html>

MedLinePlus. (2021). Vacuna contra el VPH. Junio, 2021, de MedLinePlus Sitio web: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/007436.htm>

REFERENCIAS

Meléndez, N. (2018). ¿Qué es la hipersexualización?. JUNIO, 2021, de Medium Sitio web: <https://medium.com/@asexualidadmx/qu%C3%A9-es-la-hipersexualizaci%C3%B3n-b3230a03bbb>

Morera, J. Quirós, L. Vega, N. (2015). análisis del diagnóstico, registro y seguimiento de los recién nacidos egresados con sífilis congénita y de sus madres, a partir del cumplimiento de los lineamientos establecidos por la ops y la ccss en los centros que componen la red de servicios de salud institucional de la región chototega durante el 2015.. Junio, 2021, de CCSS Sitio web: <https://www.binasss.sa.cr/serviciosdesalud/sifilis.pdf>

Ortiz, D. (2009). APORTES DE LA ETICA RELACIONAL A LA EDUCACIÓN. Junio, 2020, de Universidad Politécnica Salesiana Sitio web: <https://core.ac.uk/download/pdf/84691318.pdf>

Plan Nacional sobre el Sida. (2017). Infección Gonocócica. Junio, 2021, de Gobierno de España Sitio web: <https://www.msbs.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/docs/hojaInformativaInfeccionGONOCOCICA.pdf>

Solano, A. Solano, A. Gamboa, A. (2020). Actualización de prevención y detección de cáncer de cérvix. Junio, 2021, de Revista Médica Sinergia Sitio web: <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/395/769>

Tejeda, D. Serrano, V. Gómez-Pastrana, N.. (2007). Cáncer de cuello uterino. Estado actual de las vacunas frente al virus del papiloma humano (VPH). Junio, 2021, de SciELO: Servicio de Obstetricia y Ginecología. Unidad de Ginecología Oncológica. Hospital Maternal Universitario La Paz de Madrid Sitio web: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0378-48352007000200002

Nos puedes encontrar en las
diferentes redes sociales del
Departamento de Salud

Correo electrónico:



salud@una.cr



teleconsulta@una.cr



Departamento de Salud UNA



departamentodesaluduna

www.salud.una.ac.cr

