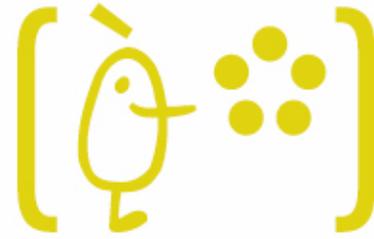


VNIVERSITAT
ID VALÈNCIA



Facultat de Fisioteràpia

BLOQUE III. Enfermedades transmisibles
III.3 Epidemiología y prevención de las
enfermedades de transmisión sexual

Índice

1. Concepto e importancia de las enfermedades de transmisión sexual (E.T.S.)
2. Peculiaridades epidemiológicas y factores influyentes en las E.T.S
3. Sífilis
4. Blenorragia
5. Chancro blando
6. Linfogranuloma venéreo
7. Prevención de les E.T.S



1. Concepto e importancia de las enfermedades de transmisión sexual (E.T.S.)

- E.T.S = enfermedades venéreas (antes)
- Incluye una serie de enfermedades de naturaleza infecciosa donde la transmisión sexual reviste interés epidemiológico.
- La importancia de las E.T.S. se deriva de:



1. Concepto e importancia de las enfermedades de transmisión sexual (E.T.S.)

1. Su elevada morbilidad: en muchos países desarrollados ocupan un lugar importante dentro de la morbilidad por enfermedades transmisibles.
2. Producen importantes invalideces y secuelas cuando no son debidamente diagnosticadas y tratadas.
3. A causa de la importante participación de factores epidemiológicos de tipo sociocultural, su tendencia en las últimas décadas ha sido muy variable y heterogénea; ética sexual.
4. De estas enfermedades se derivan importantes costos económicos y sociales



2. Peculiaridades epidemiológicas y factores influyentes en las E.T.S

1. **El reservorio y la fuente de infección, así como la población de mayor riesgo, suele ser una fracción de la población** (adultos sexualmente activos, usuarios de drogas por vía parenteral, prostitutas y sus clientes habituales).
2. **La intensidad de la transmisión no se relaciona con la densidad de la población**, como otras enfermedades transmisibles, si no más bien con la prevalencia de determinados hábitos sexuales.
3. **No producen ningún tipo de inmunidad.**



2. Peculiaridades epidemiológicas y factores influyentes en las E.T.S

4. Un gran porcentaje de personas infectadas presentan varias enfermedades al mismo tiempo (**hasta un 40% de infecciones mixtas**)
⇒ **dificultan el diagnóstico etiológico, su tratamiento y prevención.**
5. **Los patrones epidemiológicos de las E.T.S.** en las diferentes comunidades están muy condicionados por las costumbres sexuales del entorno; **enorme variabilidad en las estadísticas de transmisión.**



2. Peculiaridades epidemiológicas y factores influyentes en las E.T.S

6. En su **etiología, diagnóstico y tratamiento intervienen factores sociales.**
7. En las últimas décadas hay un **↑ manifiesto en las edades entre 15-19 años.**



2. Peculiaridades epidemiológicas y factores influyentes en las E.T.S

E.T.S. = ENFERMEDADES DE LA CONDUCTA:

Incluso teniendo un tratamiento eficaz y una profilaxis adecuada, son procesos patológicos en que la conducta constituye un factor etiológico fundamental.



2.1 Los factores influyentes más significativos en las E.T.S.

1. La conducta sexual
2. La prostitución
3. Los desplazamientos
4. Alcohol y drogas
5. Anticonceptivos
6. Actitudes de la población



2.1 Los factores influyentes más significativos en las E.T.S.

1. La conducta sexual: Progresiva liberación de la conducta sexual a partir de los años 60 dentro de los sectores jóvenes.



2.1 Los factores influyentes más significativos en las E.T.S.

2. La prostitución:

- Desde siempre ha constituido un factor de riesgo.
- Su contribución en la transmisión de estas enfermedades en una comunidad es variable e imprevisible.
- Aunque la mayor libertad sexual ha limitado su importancia, continúa siendo importante en determinados grupos: inmigrantes ilegales. ??
- **Su importancia es mayor en los países en vías de desarrollo:** alta tasa de prostitución y mayor riesgo de transmisión por bajos niveles en el uso del preservativo, insuficiencia de recursos sanitarios, etc.



2.1 Los factores influyentes más significativos en las E.T.S.

3. Los desplazamientos: En las sociedades desarrolladas actuales el fenómeno de los desplazamientos forma parte de la vida profesional y del tiempo dedicado al ocio, Viajes profesionales, turismo sexual (Cuba, Tailandia, etc.), ofrecen múltiples oportunidades para contactos sexuales pasajeros.



2.1 Los factores influyentes más significativos en las E.T.S.

4. Alcohol y drogas: Consumo de alcohol, drogas y de cocaína se asocian con una conducta sexual de riesgo: varias parejas, no usar preservativo, etc.

5. Anticonceptivos (orales, DIU)

Han contribuido de manera decisiva a la difusión i ↑ de estas enfermedades ⇒ la liberación de la mujer del riesgo de embarazo ⇒ ↑ de la participación activa en las relaciones sexuales + disminución del uso del preservativo hasta la aparición del SIDA.



2.1 Los factores influyentes más significativos en las E.T.S.

- Está demostrado que los **Anticonceptivos orales** ↑ **el periodo de sexualidad activa**: hacen más tarde la menopausia
- **Los Anticonceptivos** ↑ **el PH y la humidificación del tracto genital femenino, favorecen que anide la Neisseria gonorrhoeae.**
 - Mujer que mantiene relaciones con un hombre con blenorragia tiene 40% posibilidades de contraer la enfermedad, si está tomando Anticonceptivo ↑ al 100%.
- **El preservativo si se usa de forma constante es el método más fiable para protegerse del riesgo de infección.**



2.1 Los factores influyentes más significativos en las E.T.S.

6. Actitudes de la población.

- ❑ Desde la aparición de los antibióticos y hasta la llegada del SIDA, se produjo una falsa creencia que el problema estaba resuelto .
- ❑ Los pacientes eluden los servicios diagnósticos adecuados y proceden a automedicarse sin diagnósticos etiológicos.



3. Sífilis o Lues

- Enfermedad transmisible causada por el **Treponema palidum**, que penetrando por piel o mucosas, da lugar después de una lesión local (chancro duro o sífílico), si no se trata en varias localizaciones viscerales y del SNC
- **PERÍODO DE INCUBACIÓN = 20-30 días**



3. Sífilis o Lues

PERÍODO PRIMARIO: caracterizado por una **lesión ulcerosa indurada o chancro** y la consecuente **inflamación de los ganglios inguinales**

P. SECUNDARIO: dentro de los 3 meses siguientes al P. primario, pudiendo durar desde **2-3 meses hasta a 2-3 años.**

Se inicia con la **roseola** (erupción con tachas aisladas poco numerosas)

Después **fiebre, erupciones sífilidas** (ectimatosas, escatosas, lenticular, etc.), **alopecia, cefalalgia, dolores osteócopos** (dolor óseo sordo), etc.



3. Sífilis o Lues

P. TERCIARIO: Lesiones menos aparatosas pero más destructivas.

Tumores conocidos como 'gomas' (tejido parecido a la granulación), que pueden estar en varias partes del cuerpo (hígado, **riñón**, **cerebro**, etc.)

P. QUATERNARIO: Solo aparece a los **8-10 años a partir del inicio**. Aparece la **neurosífilis**, la **parálisis general**, **tabes (atrofia progresiva)**, **sífilis cerebrovascular**.



3. Sífilis o Lues

SÍFILIS CONGÉNITA: Infección a través de la sangre materna: feto muerto o niños con rinitis, ceguera, etc .

CONTAGIO: normalmente es sexual.

- Pueden producirse por transfusiones, vacunaciones o adquiridos por madres de leche, médicos, matronas al ejercer su labor, etc.



4. Blenorragia o gonorrea

- Enfermedad venérea transmisible la puerta de entrada del cual es normalmente la **uretral**, originando una **supuración típica** (flujo mucoso)
- Producida por la **Neisseria Gonorrhoeae**, que es extremadamente labil y muere cuando sale del organismo.



4.1. CLÍNICA de la blenorragia:

- ❖ **Supuración uretral** que aparece a los **3-5 días** después del contacto sospechoso, con escozor
- ❖ Pueden pasar a la **fase crónica** si no se hace un tratamiento adecuado, sien esta **asintomática y con escasa secreción uretra**
- ❖ Pueden presentar **gran cantidad de complicaciones** o localizaciones que le den especial importancia: conjuntivitis del adulto, y sobre todo la del bebé.

A partir de la uretritis pueden sobrevenir **septicemias** con localizaciones en articulaciones, artritis gonocócica, endocarditis, meningitis, orquitis (inflamación aguda o crónica del testículo), salpingitis (inflamación de una trompa de Falopio).



5. Chancro blando

- Enfermedad transmisible de carácter agudo producida por el *Hemophilus ducrey*.
- Se caracteriza por una ulceración o chancro en el lugar de la incubación, acompañada de inflamación de los ganglios linfáticos regionales (**linfadenitis**).
- Esta ganglioadenitis, en gran cantidad de casos, evoluciona hacia una supuración, recibe el nombre de "**bubón**".



6. Linfogranuloma venéreo

- Enfermedad de transmisión sexual producida per la **Chlamydia o Miygavanella granulomatis** y que produce, después de una lesión primaria, una linfadenitis regional con sintomatología general.
- Signos:
- **Úlcera pequeña e indolora en los órganos genitales o en el tracto genital femenino**
- **Hinchazón y enrojecimiento de la piel en la área inguinal**
- **Ganglios linfáticos inguinales inflamados en uno o dos lados**
- **Flujo de pus o sangre por el recto**
- **Dolor con las deposiciones**



6. Linfogranuloma venéreo

La linfadenitis con supuración:

- Aparece después de un periodo de **incubación de 10-30 días.**
- Va seguida de **fiebre, malestar general y cefalea**
- Pueden dar complicaciones como **estrechamientos uretrales.**



7. Prevención de las E.T.S.

- La **inexistencia de vacunas** y la limitada posibilidad de actuar sobre los mecanismos de transmisión obligan a centrar las acciones en el control de las fuentes de infección.
- Las actividades **de información y educación sanitaria** son fundamentales en la prevención y han de basarse en :



7. Prevención de las E.T.S.

- 1. La población objeto de información y educación sanitaria** será la población en general, en particular los jóvenes y grupos de alto riesgo. Se ha de conocer la importancia de los problemas de las ETS y sus síntomas.



7. Prevención de las E.T.S.

3. **Que se acuda a los centros especializados ante la presencia de signos o síntomas de estas enfermedades.**
4. **Que se acepte y se colabore con los criterios terapéuticos y epidemiológicos de los centros.**
5. **Diagnóstico precoz**, que es el resultado de una actitud positiva por parte del paciente (eliminación de autotratamientos).
 - El diagnóstico será clínico y de laboratorio, el tratamiento es el resultado de un buen diagnóstico.



7. Prevención de las E.T.S.

6. Abstinencia sexual absoluta hasta su curación, incluso con parejas habituales hasta que hayan sido examinados y tratados.

7. El control de contactos, tanto de las parejas ocasionales como estables.



Bibliografía

- Jiménez Buñuales, M. T., González Diego, P., & Martín Moreno, J. M. (2013). La clasificación internacional del funcionamiento, de la discapacidad y de la salud (CIF) 2001.
- Organización Mundial de la Salud. (2001). Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF).
- Rodríguez, P. La atención integral centrada en la persona. Principios y criterios que fundamentan un modelo de intervención en discapacidad, envejecimiento y dependencia. Informes Portal Mayores. 2010.
- Rodríguez, P. R. (2013). *La atención integral y centrada en la persona*. Fundación Pilares para la Autonomía Persona.

