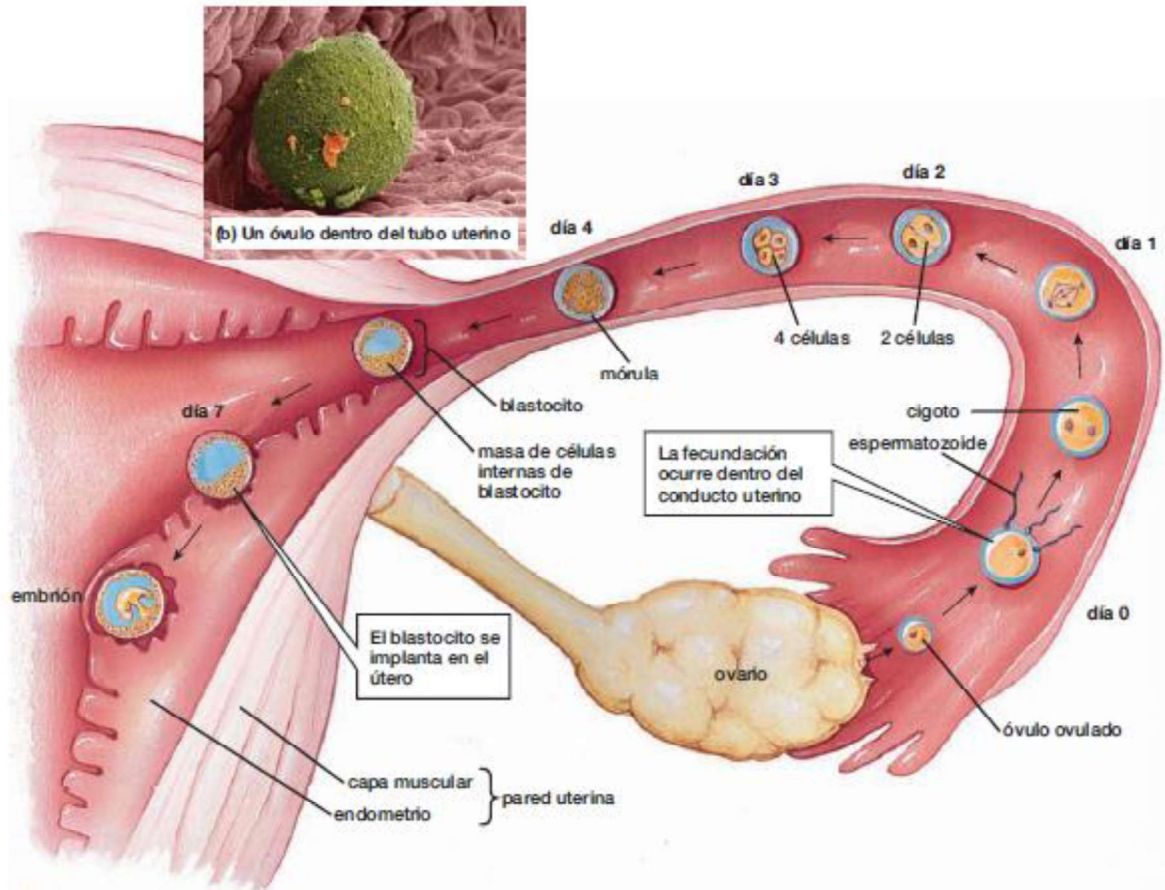


Tema: “DESARROLLO EMBRIONARIO (EMBARAZO) Y PARTO”

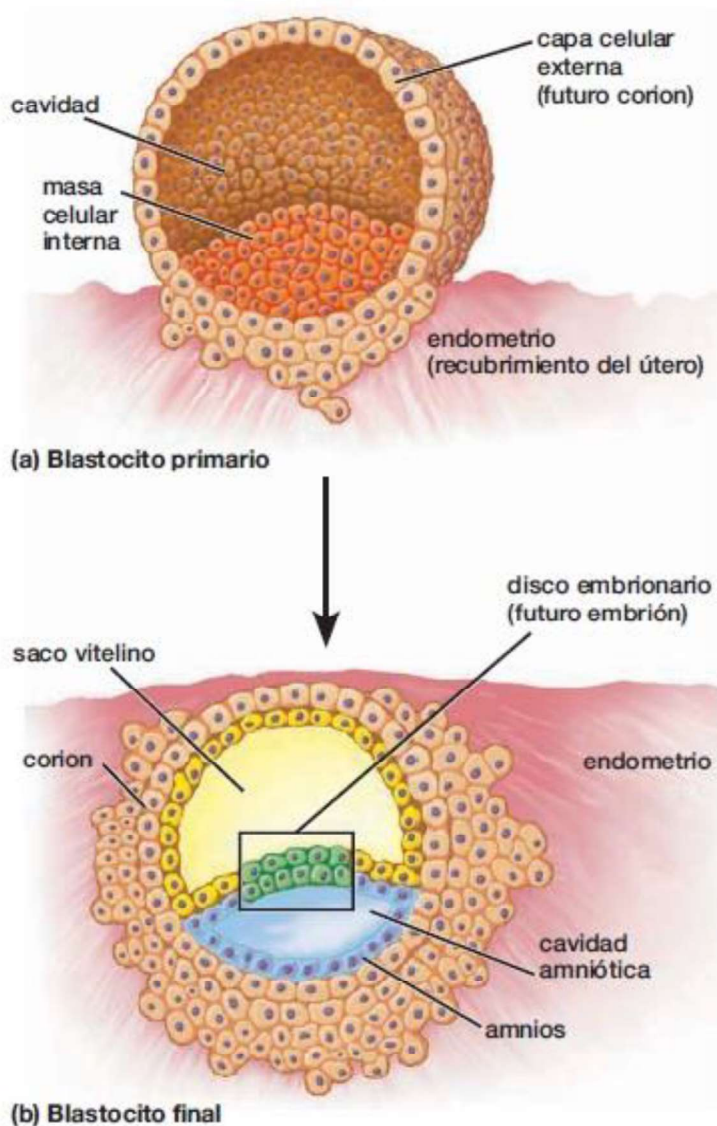
- I. Un óvulo humano casi siempre es fecundado en el conducto uterino y lleva a cabo algunas divisiones de segmentación en este lugar, convirtiéndose en una mórula en su camino hacia el útero (**FIGURA 1**).



(a) La primera semana de desarrollo

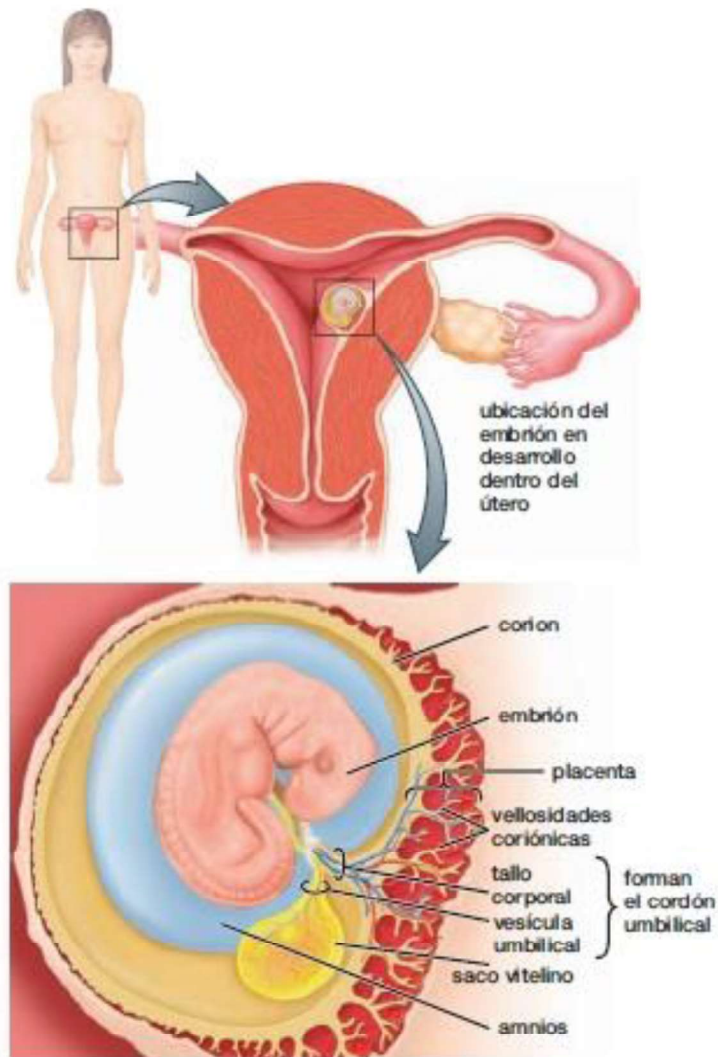
FIGURA 1 El recorrido del óvulo (a) Un óvulo humano es fecundado en el conducto uterino y viaja lentamente hacia el útero. En su camino, el cigoto se divide unas cuantas veces, convirtiéndose primero en una mórula y luego en un blastocito. Cuando el blastocito alcanza el endometrio uterino, se refugia ahí. (b) El óvulo, rodeado por células del folículo (la corona radiada), es transportado en el conducto uterino hacia el útero.

- II. Alrededor del quinto día después de la fecundación, el cigoto se ha desarrollado en una esfera hueca de células, conocida como blastocito (**FIGURA 2**). Un blastocito consiste en una capa externa de células que rodean a un grupo de células llamado masa celular interna. La capa celular externa se adhiere y luego se integra al endometrio del útero, proceso conocido como implantación. Esta capa externa se convertirá en el corion y junto con el endometrio formaran la placenta. El corion secreta gonadotropina coriónica que impide la muerte del cuerpo lúteo. El cuerpo lúteo sostiene el embarazo secretando progesterona y estrógeno durante los primeros dos meses, hasta que la placenta lo reemplaza en la secreción de estas hormonas.

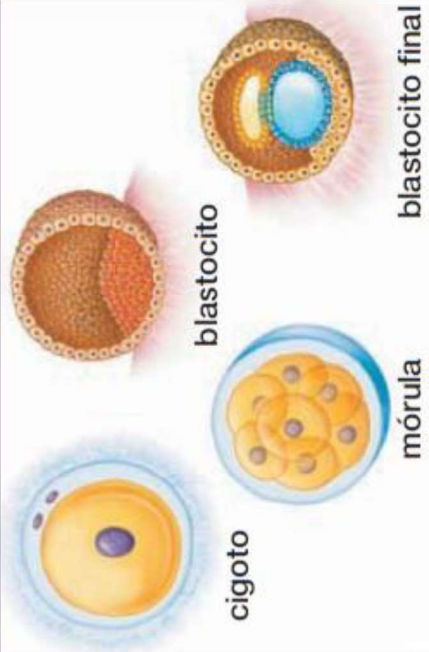
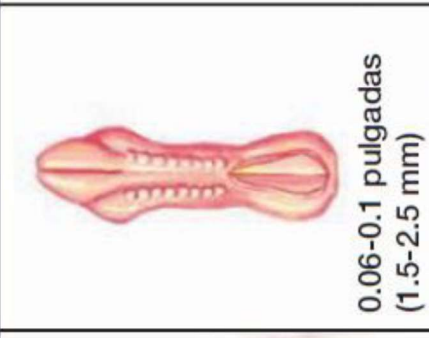
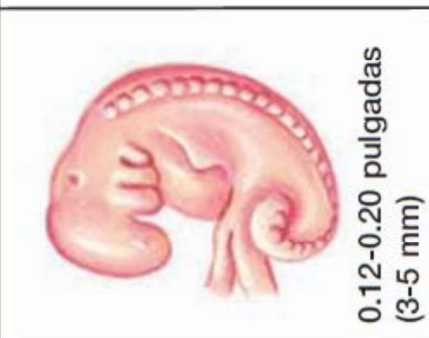
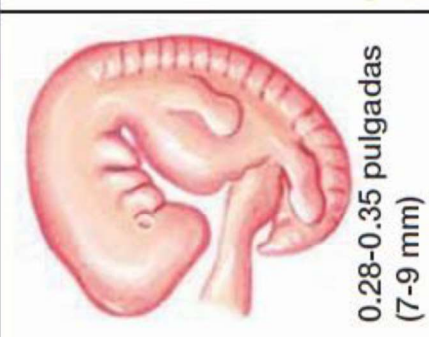
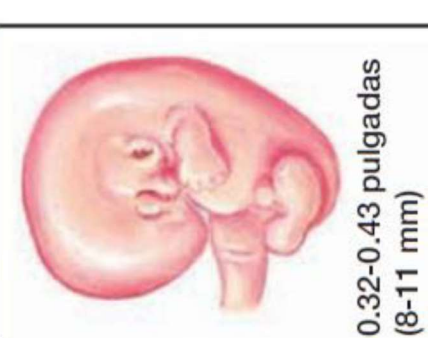







▲ FIGURA 2 Implantes de un blastocito (a) Al refugiarse en el recubrimiento uterino, la capa celular exterior del blastocito forma el corion, la contribución embrionaria a la futura placenta. **(b)** Unos cuantos días después, el blastocito se sumerge por completo debajo del recubrimiento uterino. La masa de células interna empieza a desarrollarse en el saco vitelino, el amnios y el disco embrionario.





- III. Durante la segunda semana, la masa celular interna crece y se divide, formando dos sacos llenos de líquido separados por una doble capa de células llamada disco embrionario. La gastrulación empieza cerca del final de la segunda semana posterior a la fecundación, y casi siempre termina para el final de la tercera semana.
- IV. Durante la tercera semana de desarrollo, en el embrión empieza a formarse la espina dorsal y el cerebro. El corazón comienza a latir alrededor del inicio de la cuarta semana. En este momento, el embrión se integra a la cavidad uterina (FIGURA3)



▲ FIGURA 3 Desarrollo humano durante la cuarta semana. El embrión crece dentro del útero, y la placenta está limitada a un lado. El tallo corporal y la vesícula umbilical se combinan para formar el cordón umbilical, que intercambia desechos y nutrimentos entre el embrión y la madre.

semana 1	semana 2	semana 3	semana 4	semana 5	semana 6
embrión					
<p>La segmentación del cigoto forma la mórula y luego el blastocito, que se implanta en el útero.</p>  <p>cigoto</p> <p>mórula</p> <p>blastocito</p> <p>blastocito final</p>	<p>Ocurre la gastrulación; notocorda y principio de la forma del tubo neural.</p>  <p>0.06-0.1 pulgadas (1.5-2.5 mm)</p>	<p>El tubo neural se cierra; se forman los retoños de brazos y cola, así como las hendiduras de la faringe (branquias); el corazón late.</p>  <p>0.12-0.20 pulgadas (3-5 mm)</p>	<p>Los ojos empiezan a formarse; se forman los retoños de las piernas; el cerebro se agranda.</p>  <p>0.28-0.35 pulgadas (7-9 mm)</p>	<p>Se forman los oídos externos y los dedos con membranas; desaparecen las hendiduras de la faringe (branquias) y la cola.</p>  <p>0.32-0.43 pulgadas (8-11 mm)</p>	

semana 7	semana 8	semana 10	semana 12	semana 16
feto				
 <p>0.67-0.79 pulgadas (1.7-2.0 cm)</p> <p>Se forman los dedos del pie con membranas; los huesos empiezan a endurecerse; la columna se endereza; los párpados empiezan a formarse.</p>	 <p>0.90-1.10 pulgadas (2.3-2.8 cm)</p> <p>Todos los órganos principales comienzan a formarse; los brazos se pueden doblar; se distinguen los dedos. Se forman los rasgos faciales y los oídos externos.</p>	 <p>1.25-1.75 pulgadas (3.2-4.4 cm)</p> <p>Después de ocho semanas, el embrión se llama feto. Se forman los glóbulos rojos; se separan los dedos del pie; los párpados ya están desarrollados; están presentes las partes más importantes del cerebro; las manos pueden formar puños.</p>	 <p>2-3 pulgadas (5-7.6 cm)</p> <p>El cuello está bien definido; están presentes los genitales masculinos o femeninos; brazos y piernas se mueven; los dientes empiezan a formarse; es posible detectar el ritmo cardíaco electrónicamente.</p>	 <p>4-5 pulgadas (10.2-12.7 cm)</p> <p>Ocurren movimientos de succión y deglución; el hígado y el páncreas empiezan a funcionar. El cuerpo ha crecido en relación con la cabeza; los órganos principales continúan desarrollándose. La madre puede sentir el movimiento; el peso aproximado es de 140 gramos.</p>

semana 20	semana 24	semana 30	semana 36
feto			
 <p>6-7 pulgadas (15.2-17.8 cm)</p> <p>El feto puede succionar su pulgar; brazos y piernas pueden golpear y patear; el cuerpo puede cambiar de posición. Se forman las uñas; la grasa se deposita debajo de la piel; aparecen las cejas y las pestañas.</p>	 <p>8-9 pulgadas (20.3-22.9 cm)</p> <p>El desarrollo del cerebro continúa, se desarrolla la audición y los ojos pueden moverse. El feto puede tener hipo, entrecerrar los ojos, sonreír y fruncir el ceño. El feto puede tener cabello en la cabeza. Aparecen las huellas dactilares únicas. El peso está entre 450 y 675 gramos.</p>	 <p>15-16 pulgadas (38.1-40.6 cm)</p> <p>Continúa el desarrollo del cerebro; los ojos se abren y cierran y ve la luz; el feto patear y se estira. Ocurren movimientos de respiración pero los pulmones no están maduros. Los huesos están presentes pero son flexibles. El bebé podría sobrevivir si naciera en este momento.</p>	 <p>16-19 pulgadas (40.6-48.3 cm)</p> <p>Los ojos se abren y cierran en forma correspondiente a los ciclos de vigilia y sueño; la grasa corporal aumenta; los pulmones y otros órganos son funcionales. El bebé puede aspir y orientarse hacia la luz. El peso aproximado es de 2.25 a 2.7 kilogramos, y ya no se consideraría prematuro si naciera en este momento. El término completo es de 38 semanas.</p>

LA PLACENTA SECRETA HORMONAS ESENCIALES PARA EL EMBARAZO

Para el final del primer trimestre, la placenta secreta cantidades significativas de estrógeno y progesterona, suficientes para sostener su propio crecimiento y desarrollo. Para este momento, el cuerpo lúteo se degenera, de modo que ahora el futuro del embarazo depende de las hormonas placentarias.

Estas hormonas estimulan también el desarrollo de las glándulas mamarias.

Por último, la progesterona inhibe también las contracciones prematuras de los músculos uterinos.

EL EMBARAZO CULMINA EN EL TRABAJO DE PARTO Y EL ALUMBRAMIENTO

Durante los últimos meses del embarazo, el feto casi siempre se posiciona de cabeza en el útero, con la corona del cráneo descansando contra el cérvix. Por lo general, el alumbramiento (expulsión del feto por el útero) inicia hacia el final del noveno mes.

El nacimiento es el resultado de una interacción compleja entre el estiramiento del útero provocado por el feto en crecimiento y las hormonas maternas y fetales que finalmente disparan el trabajo de parto (contracciones del útero).

La placenta libera prostaglandinas, que aumentan las probabilidades de que los músculos uterinos se contraigan.

Cuando el útero se contrae, empuja la cabeza del feto contra el cérvix, estirándolo. Esto tiene dos efectos:

- El primero es que el cérvix se expande de modo que la cabeza del feto puede pasar por él.
- El segundo es que el cérvix expandido envía señales nerviosas al cerebro de la madre, provocando la liberación de la hormona oxitocina.

La oxitocina estimula las contracciones de los músculos uterinos, empujando más fuerte al bebé contra el cérvix, que se estira todavía más, causando la liberación de más oxitocina. Este ciclo continúa hasta que el bebé sale de la vagina (canal de parto).

Después de un breve descanso posterior al alumbramiento, el útero reanuda las

contracciones y se encoge en gran medida. Durante estas contracciones, la placenta se desprende de la pared del útero y es expulsada a través de la vagina.

El cordón umbilical libera prostaglandinas que hacen que los músculos que rodean los vasos sanguíneos fetales en el cordón umbilical se contraigan e interrumpen el flujo sanguíneo.

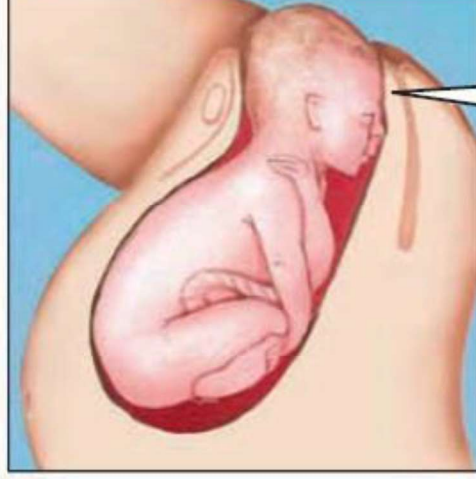
PARTO



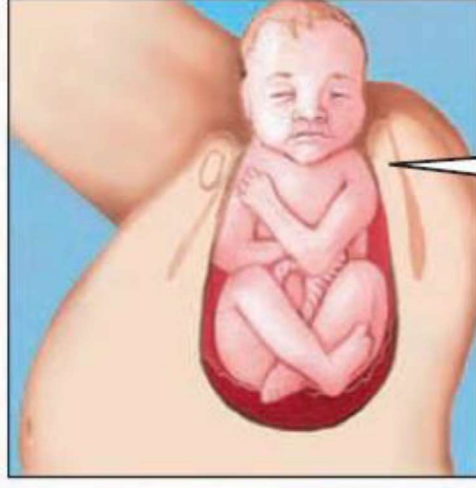
1 El bebé orienta la cabeza hacia abajo, de frente al costado de la madre; el cérvix empieza a adelgazarse y a expandir su diámetro (dilatarse)



2 El cérvix se dilata por completo hasta 10 centímetros y la cabeza del bebé entra en la vagina o canal de parto; el bebé gira hasta quedar con la cara de frente hacia la espalda de la madre



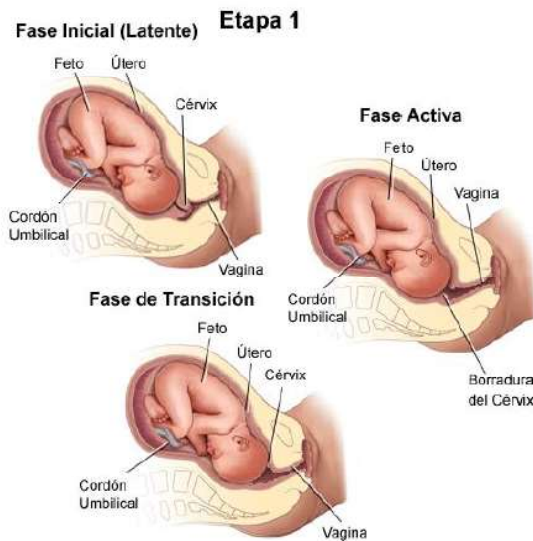
3 Aparece la cabeza del bebé



4 El bebé gira hacia un costado otra vez, mientras salen los hombros

▲ FIGURA 42-13 Nacimiento de un bebé humano

EL PARTO TAMBIEN SE PUEDE DIVIDIR EN ETAPAS



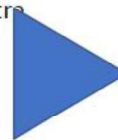
➤ PRIMERA ETAPA:

1. **Primera Fase:** llamada **fase latente o inicial.**
 - Contracciones más frecuentes (5 a 20 min)
 - El cuello uterino empieza a dilatarse (hasta 3 o 4 cm)
2. **Segunda Fase:** **fase activa.**
 - Contracciones más prolongadas, frecuentes e intensas (3 a 4 min)
 - Dilatación del cuello del útero de 4 a 7 cm.
3. **Tercera Fase:** llamada de transición, es la última.
 - Contracciones muy intensas (duran 60 a 90 s)
 - Dilatación de 8 a 10 cm

Activar Windows
Ve a Configuración para activar

➤ Segunda Etapa: llamada etapa de pujar

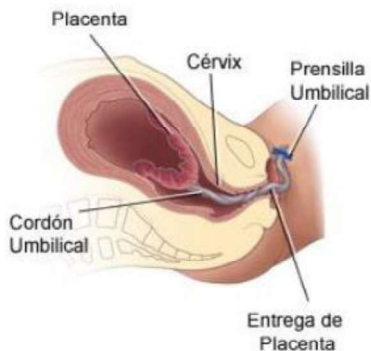
- Comienza cuando el cuello uterino se encuentra completamente dilatado.
- La mujer toma la parte activa
- La cabeza del bebé aparece por la vagina y se llama "coronamiento"
- Esta etapa puede demorar de 30 min a 2 hs
- Finaliza con la salida del bebé



Etapa 2



Etapa 3



➤ Tercera Etapa: expulsión de la placenta

- Dura solo unos minutos

Activar Windows
Ve a Configuración para activar

Tema: “MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS Y ETS (ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL)”

MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

Son sistemas que se utilizan para evitar la fecundación del óvulo por el espermatozoide. Se utilizan generalmente para:

- Realizar planificación familiar
- Como medio para controlar la natalidad y superpoblación mundial
- Para evitar embarazos no deseados
- Como medio para evitar la transmisión de determinadas enfermedades

Los métodos anticonceptivos se pueden clasificar según su forma de actuar en:

- ❖ Métodos de Abstinencia Periódica
- ❖ Métodos de Barrera (o físicos)
- ❖ Métodos Hormonales (o químicos)
- ❖ Métodos de Esterilización
- ❖ Métodos de Emergencia

MÉTODOS DE ABSTINENCIA PERIÓDICA			
Descripción Consiste el acto sexual solamente en los periodos en los que no haya óvulos fecundables. Se calcula temiendo en cuenta la anterior menstruación, la medición de la temperatura basal o analizando el flujo basal	Eficacia: ¡BAJA! Alto índice de fracaso. Los periodos fértiles son muy variables y es fácil cometer errores	Ventajas Sin efectos secundarios o contraindicaciones. Considerados por algunos autores como el método natural	Desventajas: Necesidad de un seguimiento constante y de cálculos precisos que no siempre dan resultado. Produce inseguridad. No protege o evita las enfermedades de transmisión sexual.

ANTICONCEPTIVOS HORMONALES

Son los métodos más utilizados por la mujer. Estos están compuestos por hormonas sexuales femeninas en versiones sintéticas, como el estrógeno y la progesterona.

El mecanismo de acción consiste en alterar los niveles naturales de hormonas en las mujeres para impedir que se produzca la ovulación y evitar la posibilidad de una fecundación. Además, también altera el moco cervical y el endometrio evitando que el útero se prepare para una posible implantación embrionaria.

El porcentaje de fiabilidad es del 98 al 99 %, siempre y cuando se utilice de manera correcta, siguiendo las recomendaciones médicas. Ninguno de estos métodos es eficaz para impedir una ETS.

Los anticonceptivos hormonales son:

- Píldora o pastilla anticonceptiva.
- Anticonceptivos inyectables.
- Parches Anticonceptivos.
- DIU Hormonal.
- Implante anticonceptivo subcutáneo.
- Anillo Vaginal.

MÉTODO ANTICONCEPTIVO DE BARRERA

Estos métodos anticonceptivos evitan que el espermatozoide llegue al óvulo. Si bien el método de barrera más conocido es el preservativo masculino, existen otros como el preservativo femenino y son los únicos que protegen de contraer una ETS o HIV.

Las ventajas de estos anticonceptivos (excepto el DIU) es que sólo es necesario utilizarlos al momento de las relaciones sexuales y no requiere de un control médico.

Los anticonceptivos de barrera son:

- Preservativo masculino.
- Preservativo femenino.
- Diafragma.
- Esponja Vaginal.
- Dispositivo Intrauterino (DIU)

MÉTODO ANTICONCEPTIVO DEFINITIVO

Estos métodos presentan una gran eficacia y se requiere de una intervención quirúrgica. Si bien en un principio este método era irreversible, en la actualidad existe la posibilidad de poder revertir el procedimiento y funciona tanto para mujeres como para varones.

Los anticonceptivos definitivos son:

- Vasectomía.
- Ligadura de Trompas.

MÉTODO ANTICONCEPTIVO DE EMERGENCIA

Este método conocido como la píldora del día después o pastilla del día después, es un anticonceptivo oral con una dosis alta de hormonas que inhibe la ovulación y la fecundación.

Este método es efectivo si se toma dentro de las 72 horas de haber mantenido relaciones sexuales sin protección, y posee una mayor eficacia si se toma dentro de las 12 horas de haber mantenido una relación sexual sin protección.

Es importante saber que, una vez tomado el anticonceptivo de emergencia se vuelve a tener relaciones sexuales sin protección, la ingesta de esa pastilla previa al coito no tendrá efecto y la misma no es eficaz si se toma más de 2 veces al año.

A continuación, se muestra un cuadro comparativo con algunos métodos:

Tipo/Uso	Eficacia	Ventajas	Desventajas Efectos secundarios*
Condón Preservativo (el de látex es el mejor): Para ponerse antes de las relaciones sexuales; debe usarse solamente una vez	86 al 98%	<ul style="list-style-type: none"> • Fácil de encontrar y comprar • Se usa solamente cuando se necesita • Mejor protección contra el VIH y la mayoría de las ETS 	<ul style="list-style-type: none"> • Alergias al látex • Pérdida de sensación • Es posible que se rompa
Anticonceptivos orales Píldoras: Una píldora tomada cada día	97%	<ul style="list-style-type: none"> • No interrumpe las relaciones sexuales • Reglas (menstruaciones) más regulares • Ayuda a prevenir el cáncer de los ovarios y la matriz • Disminuye los calambres debidos a la menstruación 	<ul style="list-style-type: none"> • Se deben tomar a diario • Náuseas y manchas de sangre al comenzar • Raro: coágulos de sangre/ataque al corazón/derrame cerebral
DIU Mirena: Protege contra el embarazo durante 5 años	Más del 99%	<ul style="list-style-type: none"> • No interrumpe las relaciones sexuales • Reglas más ligeras • Menos anemia 	<ul style="list-style-type: none"> • Manchas de sangre los primeros tres meses • No se recomienda si tiene más que un compañero
DIU Paragard: Protege contra el embarazo durante 12 años	99%	<ul style="list-style-type: none"> • No interrumpe las relaciones sexuales • Método de mayor duración (con excepción de la esterilización) 	<ul style="list-style-type: none"> • Manchas de sangre los primeros tres meses • Menstruación irregular o fuerte • No se recomienda si tiene más que un compañero
Inyecciones Depo Provera: Una inyección cada 3 meses	97%	<ul style="list-style-type: none"> • No interrumpe las relaciones sexuales • Se puede usar mientras da pecho inmediatamente después del parto 	<ul style="list-style-type: none"> • Sangrado irregular • Dolores de cabeza • Cambios posibles de peso
Parche ORTHO Evra: Se aplica a la piel y se cambia cada semana	99%	<ul style="list-style-type: none"> • No interrumpe las relaciones sexuales • La menstruación no cambia • Buena opción para las mujeres que se olvidan de tomar las píldoras • Ayuda a evitar el cáncer de los ovarios y el útero 	<ul style="list-style-type: none"> • Irritación posible de la piel • Se puede caer • Náuseas y manchas de sangre al comienzo • Raro: coágulos de sangre/ataque al corazón/derrame cerebral
Anillo NuvaRing: Se inserta en la vagina y se deja por 3 semanas	98 al 99%	<ul style="list-style-type: none"> • No interrumpe las relaciones sexuales • La menstruación no cambia • Buena opción para las mujeres que se olvidan de tomar las píldoras • Ayuda a evitar el cáncer de los ovarios y el útero 	<ul style="list-style-type: none"> • Irritación en la vagina • Raro: se puede caer • Raro: coágulos de sangre/ataque al corazón/derrame cerebral



ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ETS)

¿Qué son las enfermedades de transmisión sexual (ETS)?

Las enfermedades de transmisión sexual (ETS) o infecciones de transmisión sexual (ITS) son infecciones que se transmiten de una persona a otra a través del contacto sexual. El contacto suele ser vaginal, oral o anal. Pero a veces pueden transmitirse a través de otro contacto físico íntimo. Esto se debe a que algunas ETS, como el herpes y el VPH, se transmiten por contacto de piel a piel.

Hay más de 20 tipos de ETS, incluyendo:

- Clamidia
- Herpes genital
- Gonorrea
- VIH y sida
- VPH
- Ladillas
- Sífilis
- Tricomoniasis

¿Qué causa las enfermedades de transmisión sexual?

Las causas de las ETS pueden ser bacterias, virus y parásitos.

¿Quiénes se ven afectados por las enfermedades de transmisión sexual?

La mayoría de las ETS afectan a hombres y a mujeres, pero en muchos casos los problemas de salud que causan pueden ser más graves en mujeres. Si una embarazada tiene una ETS, puede causarle graves problemas de salud al bebé.

¿Cuáles son los síntomas de las enfermedades de transmisión sexual?

Las ETS no siempre presentan síntomas, o solo pueden causar síntomas leves. Por lo mismo, es posible tener una infección y no saberlo, aunque de todas formas se pueda transmitir a otras personas.

Si hay síntomas, pueden incluir:

- Secreción inusual del pene o la vagina
- Llagas o verrugas en el área genital
- Micción frecuente o dolorosa
- Picazón y enrojecimiento en el área genital
- Ampollas o llagas en o alrededor de la boca
- Olor vaginal anormal
- Picazón, dolor o sangrado anal
- Dolor abdominal
- Fiebre

¿Cómo se diagnostican las enfermedades de transmisión sexual?

Si es sexualmente activo, hable con su profesional de la salud sobre su riesgo de contraer enfermedades de transmisión sexual y si necesita hacerse la prueba. Esto es especialmente importante, ya que muchas ETS no suelen causar síntomas.

Algunas ETS pueden diagnosticarse durante un examen físico o mediante el examen microscópico de una llaga o líquido extraído de la vagina, el pene o el ano. Los análisis de sangre pueden diagnosticar otros tipos de ETS.

¿Cuáles son los tratamientos para las enfermedades de transmisión sexual?

Los antibióticos pueden tratar las ETS causadas por bacterias o parásitos. No existe cura para las ETS causadas por un virus, pero a menudo los medicamentos pueden ayudar con los síntomas y reducir su riesgo de propagar la infección.


¿Se pueden prevenir las enfermedades de transmisión sexual (ETS)?

El uso correcto de condones de látex reduce en gran medida, pero no elimina por completo, el riesgo de contraer o contagiar una ETS. Si usted o su pareja es alérgica al látex, puede usar condones de poliuretano. La forma más confiable de evitar una infección es no tener sexo anal, vaginal u oral.

Existen vacunas para prevenir el VPH y la hepatitis B.

En el anexo se muestra un cuadro comparativo de las ETS

ANEXO

CLAMIDIASIS	
Organismo causante 	<i>Chlamydia trachomatis</i> (bacteria)
Síntomas:	<p>Aparecen entre 7 a 21 días después de la infección.</p> <p><i>Hombre:</i> A veces no presenta síntoma. Ardor leve o dolor al orinar, flujo inodoro por el pene, dolor abdominal, náuseas, fiebre, hinchazón de los testículos.</p> <p><i>Mujer:</i> A veces no presenta síntomas. Ardor leve o dolor al orinar, flujo inodoro por la vagina, sangrado no menstrual o después del coito, dolor al tener relaciones sexuales, dolor abdominal, náuseas, fiebre, inflamación del recto o del cuello uterino.</p>
Formas de contagio	Relaciones sexuales.
Diagnóstico	Análisis de la orina y tejidos.
Tratamiento	Antibióticos
Consecuencias si no se trata:	<p><i>Hombre:</i> Esterilidad.</p> <p><i>Mujer:</i> Enfermedad inflamatoria pélvica, esterilidad.</p> <p><i>Niños:</i> Neumonía, infecciones al ojo, ceguera.</p>
Formas de protegerse	Preservativos y limitar el número de parejas sexuales.

GONORREA

Organismo causante

Neisseriagonorrhoeae (bacteria)



Síntomas:

Aparecen entre 7 a 21 días después de la infección.
Hombre: A veces no presenta síntomas. Ardor al orinar y secreción muco-purulenta por el pene.
Mujer: En muchos casos no presenta síntomas. Ardor al orinar, flujo vaginal anormal (amarillo o verde), dolor abdominal o pélvico, dolor al tener relaciones sexuales, fiebre.

Formas de contagio

Relaciones sexuales.

Diagnóstico

Cultivos y análisis al microscopio del flujo secretado por el pene o la vagina.

Tratamiento

Antibióticos

Consecuencias si no se trata:

Hombre: Obstrucción de la uretra, infección de la próstata y testículos, esterilidad.
Mujer: Enfermedad inflamatoria pélvica, esterilidad, peritonitis, embarazos ectópicos, complicaciones durante el embarazo.

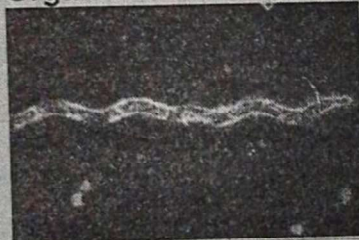
Formas de protegerse

Preservativos, limitar el número de parejas sexuales.

SÍFILIS

Organismo causante

Treponema pallidum (bacteria)



Síntomas:

Hombre y Mujer:

En una primera fase aparecen úlceras en el lugar de la infección, generalmente en los genitales, también en el cuello uterino, labios, boca o ano, inflamación de ganglios linfáticos.

En una segunda fase, uno o dos meses después de la desaparición de las úlceras, aparecen erupciones cutáneas en el cuerpo, en el interior de la boca, palmas de la mano y plantas de los pies, dolor de cabeza, fiebre, malestar general, inflamación de ganglios linfáticos, dolores musculares, pérdida de peso, pérdida de cabello.

En una tercera fase se producen daños en el sistema nervioso, corazón, cerebro u otros órganos. Puede producir la muerte.

Formas de contagio

Relaciones sexuales. Durante el embarazo.

Diagnóstico

Análisis de sangre y del líquido espinal.

Tratamiento

Antibióticos.


Consecuencias si no se trata

Demencia, parálisis, ceguera y otros trastornos nerviosos y circulatorios, muerte.


Formas de protegerse


Limitar el número de parejas sexuales. Uso de preservativos.

HERPES GENITAL

Organismo causante 	<i>Herpesvirus simple 2 (virus)</i>
Síntomas:	Los síntomas aparecen de 2 a 20 días después de la infección. <i>Hombre:</i> Erupciones periódicas de ampollas dolorosas alrededor de los órganos genitales, ano, o en otras partes del cuerpo, picazón, ardor al orinar, fiebre, dolor de cabeza, malestar general, inflamación de los ganglios en la ingle. <i>Mujer:</i> Erupciones periódicas de ampollas dolorosas alrededor de los órganos genitales, ano, cuello uterino o en otras partes del cuerpo, picazón, ardor al orinar, fiebre, dolor de cabeza, malestar general, inflamación de los ganglios en la ingle.
Formas de contagio	Relaciones sexuales. Al tocar una zona infectada, a través de besos. El portador del virus puede infectar a otra persona aun sin presentar los síntomas.
Diagnóstico	Cultivos y análisis de las ampollas.
Tratamiento	No existe cura para la enfermedad. Algunos medicamentos por vía oral ayudan a prevenir ataques, existen pomadas que ayudan a aliviar los síntomas.
Consecuencias si no se trata	La enfermedad es incurable. Puede causar complicaciones durante el embarazo e inclusive la muerte al recién nacido.
Formas de protegerse	Uso de preservativos, aunque el virus puede ser transmitido a través de besos o caricias íntimas. Se debe evitar todo contacto sexual durante las épocas que se presentan los síntomas, en especial cuando están presentes las ampollas. Limitar el número de parejas sexuales.

HEPATITIS B

Organismo causante 	<i>Hepatitis B (virus)</i>
Síntomas:	Los síntomas aparecen 4 semanas después del contagio. <i>Mujeres y hombres:</i> fatiga extrema, dolor de cabeza, fiebre, pérdida del apetito, náuseas, vómitos, oscurecimiento de la orina, la piel y ojos se pueden tornar amarillentos, malestar general.
Formas de contagio	Relaciones sexuales, por medio de la leche materna, compartir jeringuillas hipodérmicas contaminadas.
Diagnóstico	Análisis de sangre.
Tratamiento	Difícil cura. Se trata con Interferón y a la larga con cirugía de trasplante de hígado. Por lo general los síntomas desaparecen después de 4 a 8 semanas. Se recomienda abstenerse de tomar alcohol durante este periodo. Algunas personas presentan síntomas durante toda la vida.
Consecuencias si no se trata:	Alteraciones del hígado, inflamación crónica del hígado, cirrosis o cáncer del hígado, muerte.
Formas de protegerse	Uso de preservativos. Limitar el número de parejas sexuales. El virus puede transmitirse por los besos o caricias íntimas.

SIDA (SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA)	
Organismo causante 	<i>Virus de Inmunodeficiencia Humano (VIH)</i>
síntomas:	<p>De 6 a 12 meses después de la infección. Sin embargo, puede no haber síntomas hasta después de 10 años o más.</p> <p><i>Mujeres y hombre:</i> Inflamación de ganglios linfáticos, fiebre recurrente, sudoración nocturna, pérdida de peso repentina, fatiga, diarrea, infecciones inusuales y recurrentes.</p>
Formas de contagio	A través de fluidos corporales: sangre, semen, fluidos vaginales, leche materna. Durante las relaciones sexuales. Compartiendo jeringuillas. En transfusiones sanguíneas. De madre a feto.
Diagnóstico	Análisis de sangre.
Tratamiento	No existe cura. Algunos medicamentos pueden aliviar los síntomas.
Consecuencias si no se trata:	La enfermedad es incurable, puede causar otras enfermedades que se han denominado oportunistas, ya que al estar afectado el sistema inmunitario, pueden aparecer todo tipo de complicaciones: neumonía, cáncer, u otras infecciones, puede llevar a la muerte.
Formas de protegerse	Preservativos. Limitar el número de parejas sexuales. No compartir jeringuillas.