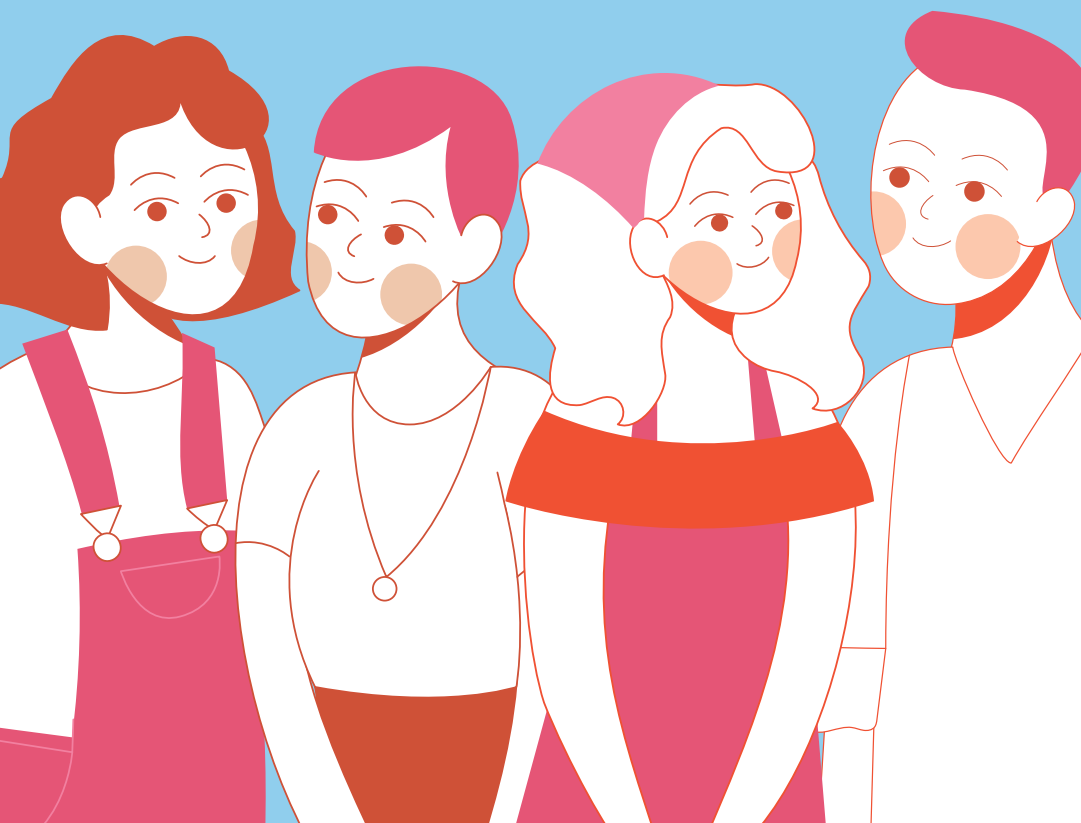
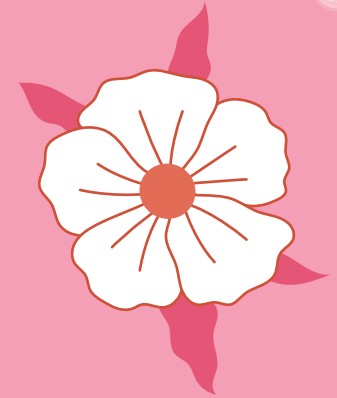


GUÍA DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA



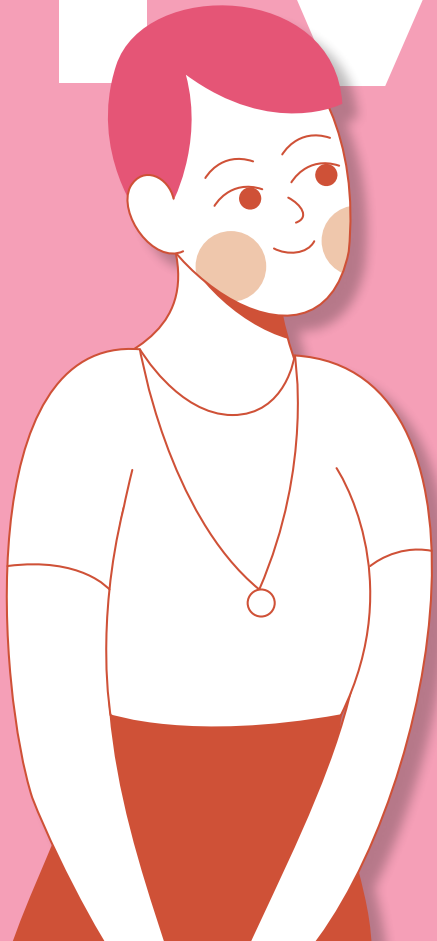
CONTENIDO

IVE INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO	4
Requisitos para solicitar una IVE	5
Prácticas prohibidas y obligaciones	6
Ruta de atención consulta inicial	8
Cuidados especiales para mujeres víctimas de violencia sexual	9
Consentimiento informado	10
Asesoría anticonceptiva posterior a la interrupción	10
ANTICONCEPCIÓN	12
Métodos hormonales	14
Métodos no hormonales	26
Métodos permanentes	28
Método de emergencia	32
ITS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL	34
Sífilis	35
Blenorragia o Gonorrea	35
Herpes genital	37
Clamidia	37
Hepatitis B	38
VPH	39
VIH	39



IVE:

INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO



La Corte Constitucional, en la Sentencia C-55 del 21 de febrero de 2022 declaró la asequibilidad condicionada del artículo 122 del Código Penal, “en el sentido de que la conducta solo será punible cuando se realice después de la vigésimo cuarta (24) semana de gestación y, en todo caso, este límite temporal no será aplicable a los tres supuestos en los que la Sentencia C-355 de 2006:

- Cuando la continuación del embarazo constituya peligro para la vida o la salud de la mujer, certificada por un profesional de medicina;
- Cuando exista grave malformación del feto que haga inviable su vida, certificada por un profesional de medicina; y,
- Cuando el embarazo sea el resultado de una conducta, debidamente denunciada, constitutiva de acceso carnal o acto sexual sin consentimiento, abusivo o de inseminación artificial o transferencia de óvulo fecundado no consentidas, o de incesto.

REQUISITOS PARA SOLICITAR UNA IVE

1. Debe ser certificada por profesionales de medicina o psicología, quienes certificarán que existe esta probabilidad de daño, pero es la mujer quien decide el nivel de riesgo o peligro que está dispuesta a correr, es decir, hasta donde permitirá que la gestación altere su bienestar.
2. Un certificado médico expedido por profesionales de la salud. No se requiere que sea especialista.
3. Copia de la denuncia penal excepto cuando se trate de:
 - a. Menor de 14 años.
 - b. Mujeres víctimas de violencia en el marco del conflicto armado.

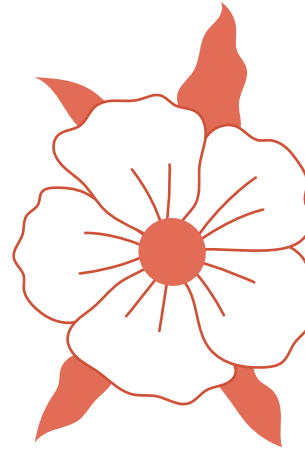
PRÁCTICAS PROHIBIDAS Y OBLIGACIONES

- Imponer requisitos no previstos en la ley. El personal médico o administrativo no puede exigir documentos o requisitos adicionales a los mencionados en la sentencia, con el fin de no practicar o autorizar un procedimiento de IVE.
- Exigir dictámenes de medicina forense, órdenes judiciales, exámenes de salud que no sean practicados de manera oportuna.
- Exigir autorización de familiares o notificación de instancias judiciales o, en los casos de violencia sexual, exigir pruebas que avalen que la relación sexual fue no consentida, requerir evidencia forense de penetración sexual o pedir que oficiales tengan certeza del abuso sexual.
- Dilatar la prestación de los servicios. El Sistema de Seguridad Social en Salud no puede imponer barreras administrativas que posterguen innecesariamente la prestación del servicio de IVE, como la realización de juntas médicas de revisión o aprobación por auditores que ocasionen tiempos de espera injustificados.
- Ser reticentes a cumplir las reglas de referencia y contrarreferencia necesarias para garantizar la atención, en caso de no tener la entidad en la que se encuentre la mujer la disponibilidad para brindar la atención, según la necesidad del caso.
- Aplicar de manera inadecuada la objeción de conciencia.
- Suscribir pactos –individuales o conjuntos– para negarse a practicar la IVE.
- Acogerse a formatos o plantillas de adhesión que incidan en que las entidades hospitalarias discriminen laboralmente a sus médicos.
- No disponer del servicio de IVE dentro de la red pública de prestadores del servicio de salud en los niveles departamental, distrital y municipal.
- Impedir que las niñas menores de 14 años exterioricen su voluntad y/o consentimiento para la práctica de la IVE, cuando sus padres o adultos responsables no estén de acuerdo con su decisión.

En concordancia con lo anterior, el Sistema de Salud y sus actores han adquirido las siguientes obligaciones en cuanto a la prestación de servicios de IVE a partir de la Sentencia C-355 de 2006:

- Informar a todas las mujeres sobre las causales legales de interrupción del embarazo.
- Respetar la libertad y la autonomía de las mujeres para tomar decisiones sobre la continuación o interrupción de su embarazo.
- Garantizar la confidencialidad, intimidad, respeto y guarda del secreto profesional.
- Brindar asesoramiento e información clara, oportuna y veraz sobre el procedimiento de interrupción del embarazo.
- Considerar el riesgo o la afectación de la salud mental de la mujer como criterio válido para la aplicación de la primera causal.





RUTA DE ATENCIÓN CONSULTA INICIAL

Historia clínica

En la consulta inicial se debe confirmar el embarazo y establecer la edad gestacional teniendo en cuenta la fecha de la última menstruación. Además, se debe realizar una historia clínica completa.

Paraclínicos

- Prueba de embarazo si el embarazo no está confirmado.
- Hemoglobina (Hb) o hematocrito si se sospecha anemia.
- Hemoclasificación y grupo sanguíneo donde se disponga de inmunoglobulina para las mujeres Rh negativas.
- Pruebas de VIH /asesoramiento.
- Tamizaje de ITS: VIH, sífilis, clamidia.
- Tamizaje de cáncer cervical (citología cérvico vaginal)
- Diagnóstico ecográfico transvaginal de estar indicado, para confirmar las fechas de embarazo o la ubicación del embarazo.

Orientación y asesoría

A toda mujer que decide interrumpir voluntariamente su embarazo, se le debe ofrecer orientación y asesoría después de la valoración clínica. La orientación y asesoría no son obligatorias, ni se deben constituir en un prerrequisito que obstaculice el acceso a los servicios de IVE o dilate la atención. Es usual que estos servicios sean brindados por profesionales de psicología o de trabajo social.

La información mínima que la mujer debe recibir sobre la IVE incluye:

- Las opciones de tratamiento, incluyendo las características, riesgos y ventajas asociadas a cada una de ellas.
- Lo que sucederá y lo que sentirá durante el tratamiento quirúrgico o con medicamentos y el tiempo que tomará cada uno.
- Lo que puede esperar después del procedimiento, retorno de la fertilidad, reinicio de la actividad normal (incluyendo relaciones sexuales), cuidados que debe tener posteriormente, anticoncepción y demás actividades de prevención y promoción en salud sexual y reproductiva.
- El marco legal que la protege y le garantiza el ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos, y la necesidad del consentimiento informado.

CUIDADOS ESPECIALES PARA MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL

El manejo general de las sobrevivientes a violencia sexual incluye el cuidado físico y psicológico, la profilaxis y/o tratamiento de infecciones de transmisión sexual (ITS), según el momento de contacto con los servicios médicos, y el asesoramiento y el cuidado de seguimiento; y todos los demás procedimientos conforme a lo establecido en el Protocolo de Atención Integral en Salud para Víctimas de Violencia Sexual, aprobado por la Ley 459 de 2012.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El consentimiento informado es la manifestación libre y voluntaria de la mujer embarazada en la que solicita y acepta someterse a una IVE no constitutiva de delito, para el cual debe haber recibido información clara, real, objetiva y completa sobre sus derechos, los procedimientos, los riesgos y los efectos para su salud y su vida. Este consentimiento deberá suscribirse con antelación al procedimiento de IVE y anexarse a la historia clínica.

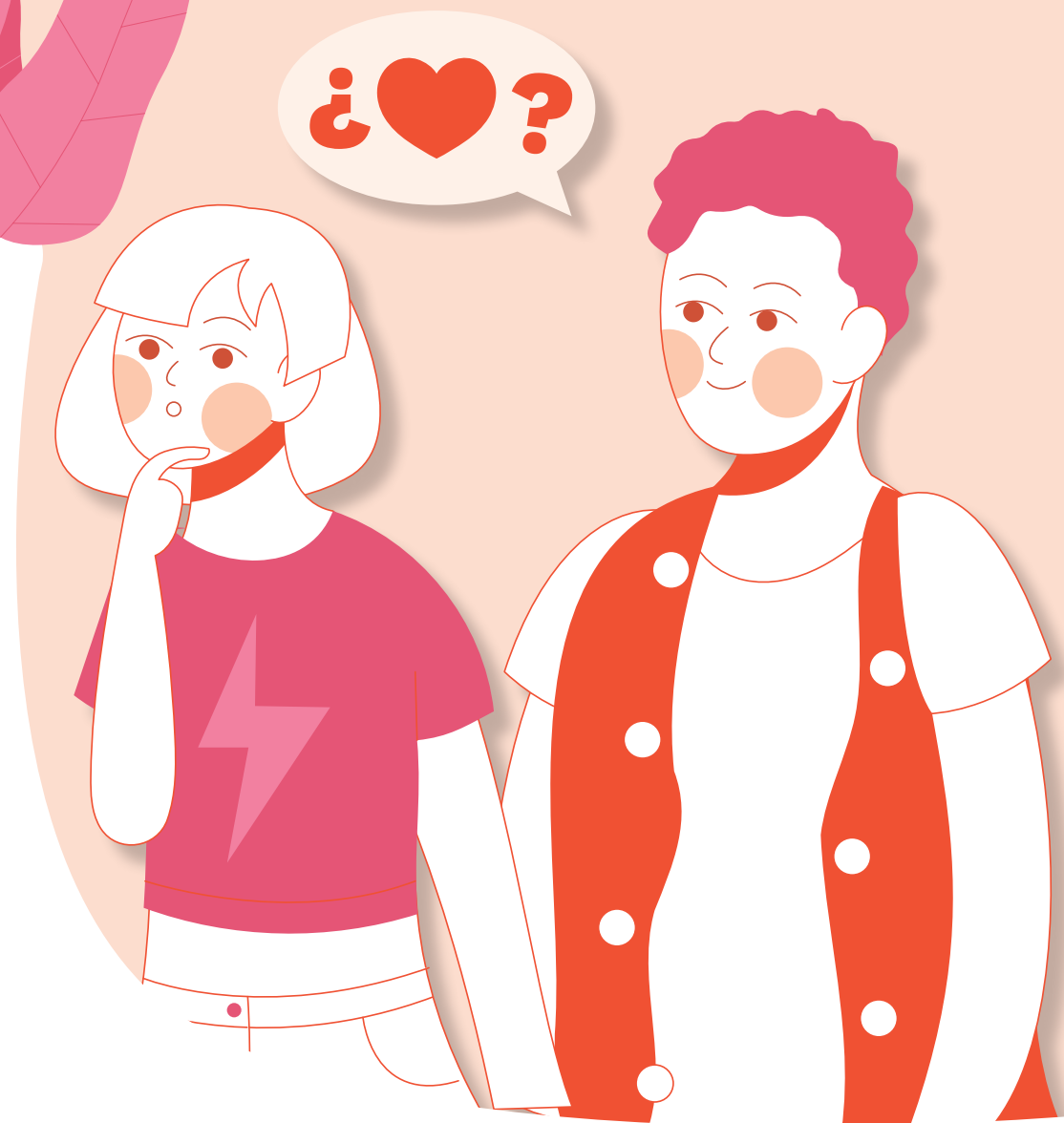
ASESORÍA ANTICONCEPTIVA POSTERIOR A LA INTERRUPCIÓN

La asesoría en anticoncepción es un proceso de comunicación interpersonal y directa, mediante la cual una persona del equipo de salud (medicina o enfermería) orienta y asesora a la mujer y a la pareja, para identificar necesidades y tomar decisiones informadas, libres, responsables y voluntarias acerca de sus vidas reproductivas.

Este conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones están dirigidas a hombres y mujeres en edad fértil, dentro de los cuales se encuentra la información, educación, consejería en anticoncepción y el suministro del método (si se realiza a través de la EPS), para que las personas o parejas ejerzan el derecho a decidir libre y responsablemente, si quieren o no tener hijos/as, así como su número y el intervalo de tiempo entre ellos/as.

En el contexto de la IVE, la asesoría se debe prestar teniendo en cuenta las siguientes particularidades:

- El retorno de la ovulación en promedio sucede 2 o 3 semanas después del aborto, sin embargo, puede observarse a los 8 a 10 días después, en especial después de IVE de primer trimestre.
- Ningún método anticonceptivo está contraindicado en el contexto de postinterrupción del embarazo inmediato, excepto los métodos basados en el conocimiento de la infertilidad o el DIU en casos de infección pélvica activa en el momento de la atención.
- No es necesario esperar a la siguiente menstruación para iniciar un método anticonceptivo; esta práctica puede poner a la mujer en riesgo de un embarazo no deseado. Cuando las mujeres inician un método anticonceptivo el mismo día de un procedimiento de interrupción, tienen una posibilidad 30% a 60% menor de tener una pérdida repetida en comparación con las mujeres que posponen su inicio al día del control o al retorno de la menstruación.
- Para el caso de la IVE con medicamentos, la anticoncepción hormonal se puede iniciar inmediatamente después del inicio de los medicamentos o durante el control postinterrupción del embarazo.



REFERENCIA

1. Orientación y Asesoría para la Interrupción Involuntaria del Embarazo (IVE). Documento Técnico para Prestadores de Servicios de Salud. Ministerio de Salud y de Protección Social. 2014
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SM-IVEDT-Orientacion.pdf>

ANTICONCEPCIÓN

¿CÓMO ES LA CONSULTA DE ANTICONCEPCIÓN?

La asesoría de anticoncepción se realiza a través de métodos y productos que buscan evitar un embarazo no deseado. Las personas tienen derecho a recibir asesoría por profesionales en medicina o enfermería y tomar una decisión. Las EPS entregan los métodos genéricos de manera gratuita (los métodos comerciales deben ser adquiridos con los recursos de la pareja con precios asequibles a diferencia de hace 10 años).

¿QUÉ ES DOBLE PROTECCIÓN?

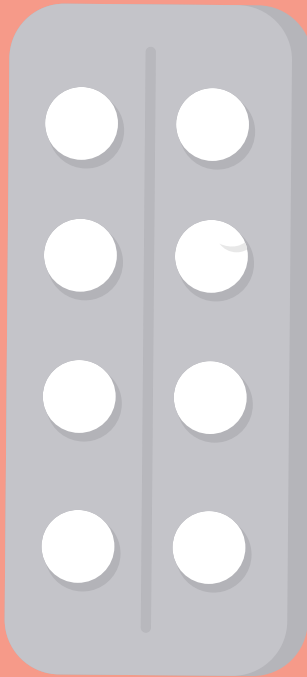
Es la prevención simultánea del embarazo no deseado y de las infecciones de transmisión sexual, incluyendo el VIH/Sida. Se recomienda utilizar el condón y otro método anticonceptivo moderno simultáneamente.



MÉTODOS HORMONALES

(REVERSIBLES)

anticonceptivos
orales



ANTICONCEPTIVOS ORALES

Son píldoras que contienen dosis bajas de dos hormonas —un progestágeno y un estrógeno— como las hormonas naturales (progesterona y estrógenos) presentes en el cuerpo de la mujer. Actúan básicamente impidiendo la liberación de óvulos de los ovarios (ovulación).

EFFECTIVIDAD

91% con su uso correcto toma diaria.

BENEFICIOS

Ayudan a proteger contra:

- Riesgos de embarazo.
- Cáncer endometrial (cáncer en la capa más interna del uterino).
- Cáncer de ovario.
- Enfermedad inflamatoria pélvica (infección del aparato genital femenino) sintomática.

Pueden ayudar a proteger contra:

- Quistes ováricos.
- Anemia (por deficiencia de hierro).

Reducen:

- Cólicos menstruales y Problemas de sangrado menstrual.
- Dolor asociado a la ovulación.
- Síntomas del síndrome de ovario poliquístico (sangrado irregular, acné, exceso de vello en la cara o el cuerpo).
- Síntomas de la endometriosis (dolor pélvico, sangrado irregular).

RIESGOS

Muy raros:

- Coágulo sanguíneo en venas profundas de las piernas (trombosis venosa profunda) o en los pulmones (embolia pulmonar) con una incidencia de 9 por cada 10.000 mujeres al año.

EFFECTOS SECUNDARIOS

- Cambios en los patrones de sangrado, por ejemplo: Sangrado más escaso y durante menos días.
- Dolores de cabeza.
- Mareos.
- Náuseas.
- Mayor sensibilidad en los senos.
- Variación del peso.



INYECTABLES MENSUALES

Los inyectables mensuales contienen 2 hormonas —un progestágeno y un estrógeno— como las hormonas naturales (progesterona y estrógenos) presentes en el cuerpo de la mujer (Los anticonceptivos orales combinados también tienen estos 2 tipos de hormonas).

No requieren ninguna acción diaria y son más discretos. Se puede interrumpir su uso en cualquier momento.

EFFECTIVIDAD

94% uso correcto.

APLICACIÓN

Es aplicado por el personal de salud entrenado, intramuscular de uso mensual permanente, lo puede suspender cuando la paciente lo desee.

BENEFICIOS Y RIESGOS

Riesgos para la salud son similares a los de los Anticonceptivos orales.

EFFECTOS SECUNDARIOS

Algunas usuarias refieren que presentan:

- Cambios en los patrones de sangrado, por ejemplo: Sangrado más escaso y durante menos días – Sangrado irregular – Sangrado infrecuente – Sangrado prolongado.
- Aumento de peso.
- Dolor de cabeza.
- Mareos.
- Mayor sensibilidad en los senos.



ANILLO VAGINAL

Es un anillo flexible que se coloca intravaginal que libera dos hormonas —un progestágeno y un estrógeno— como las hormonas naturales (progesterona y estrógenos) presentes en el cuerpo de la mujer. Las hormonas se absorben a través de la pared de la vagina y pasan directamente al torrente sanguíneo. Funciona impidiendo que los ovarios liberen óvulos (ovulación).

EFFECTIVIDAD

91% con el correcto uso.

COLOCACIÓN

Se coloca intravaginal el primer día de la menstruación se deja 21 días, se retira y se descansa 7 días y posteriormente se coloca un anillo nuevo, es un procedimiento que la paciente puede realizar posterior a la explicación del profesional de la salud.

BENEFICIOS Y RIESGOS

- Es de fácil colocación por la usuaria.
- Ayuda a regular el ciclo menstrual.
- Su acción es mas local por lo cual tiene menos efectos adversos.
- Riesgos para la salud son similares a los de los Anticonceptivos orales.

EFFECTOS SECUNDARIOS

Algunas usuarias refieren que presentan:

- Cambios en los patrones de sangrado, por ejemplo: Sangrado más escaso y durante menos días – Sangrado irregular – Sangrado infrecuente.
- Dolor de cabeza.
- Irritación.
- Enrojecimiento o inflamación de la vagina (vaginitis).
- Flujo vaginal blanco.



implantes subdérmicos

IMPLANTES SUBDÉRMICOS

Son pequeñas varillas de plástico, cada una aproximadamente del tamaño de un fósforo, que liberan un progestágeno parecido a la progesterona natural presente en el cuerpo de la mujer, se implantan en la cara interna del brazo no dominante de la paciente.

No contienen estrógenos, por lo que se pueden utilizar durante toda la lactancia materna y los pueden usar mujeres en las que no están indicados los métodos anticonceptivos con estrógenos.

Actúan principalmente: – Impidiendo la liberación de óvulos de los ovarios (ovulación). – Espesando el moco cervical (esto impide que los espermatozoides lleguen al óvulo).

Una vez implantados la paciente debe asistir a un control al mes y no requiere más cuidados posteriores al procedimiento.

La colocación y el retiro del implante lo realiza un/a enfermera/o jefe.

Dependiendo el tipo del implante este tiene una duración de 3 a 5 años.

Previenen el embarazo de manera muy efectiva.

Son duraderos y reversibles.

No interfieren en las relaciones sexuales.

EFFECTIVIDAD

99%

BENEFICIOS

- Son de larga duración.
- Tiene una alta efectividad.

EFFECTOS SECUNDARIOS

Algunas usuarias refieren que presentan:

- Cambios en los patrones de sangrado desde los primeros meses hasta 1 año después de su inserción, como: Sangrado más escaso y durante menos días – Sangrado prolongado – Sangrado irregular – Sangrado infrecuente – Ausencia de menstruación.
- Dolor de cabeza.
- Dolor abdominal.
- Acné (puede mejorar o empeorar).
- Variación del peso.
- Mayor sensibilidad en los senos.
- Mareos.
- Cambios del estado de ánimo.
- Náuseas.

DISPOSITIVO INTRAUTERINO LEVONORGESTREL

El DIU-LNG es un dispositivo de plástico en forma de T que libera de forma sostenida una cantidad pequeña de levonorgestrel cada día. (El levonorgestrel es progestágeno que también se utiliza en algunos implantes anticonceptivos y píldoras anticonceptivas orales.) Actúa evitando que los espermatozoides fecunden el óvulo.

EFFECTIVIDAD

99%.

COLOCACIÓN

La inserción la realiza un ginecólogo, es un procedimiento ambulatorio y su tiempo de acción tiene una duración entre 3 a 5 años.

BENEFICIOS

Ayuda a proteger contra:

- La anemia.

Pueden ayudar a proteger contra:

- El cáncer endometrial.
- El cáncer cervicouterino.

Reducen:

- Cólicos menstruales.
- La menstruación profusa.
- Los síntomas de endometriosis (dolor pélvico, sangrado irregular).
- El riesgo de embarazo ectópico (embarazo fuera del útero).

EFFECTOS SECUNDARIOS

Algunas usuarias refieren que presentan:

- Con mayor frecuencia, cambios en los patrones de sangrado, como: – sangrado más escaso y durante menos días, – sangrado infrecuente, – sangrado irregular, – ausencia de menstruación, – sangrado prolongado.
- Acné.
- Dolor de cabeza.
- Mayor sensibilidad o dolor en los senos.
- Náuseas.
- Aumento de peso.
- Mareos y Cambios del estado de ánimo.



dispositivo
intrauterino
levonorgestrel



DIU

El dispositivo intrauterino (DIU) de cobre es un pequeño armazón de plástico flexible rodeado de manguitos o alambres de cobre. Un proveedor de atención de salud específicamente capacitado lo coloca en el útero de la mujer por vía vaginal, pasando por el cuello uterino.

Funciona fundamentalmente provocando una modificación inflamatoria que daña a los espermatozoides y al óvulo antes de que lleguen a encontrarse.

EFFECTIVIDAD

99%

COLOCACIÓN

La inserción es intrauterina y la realizan profesionales de enfermería, es un procedimiento ambulatorio muy sencillo y tiene una duración de 10 años.

BENEFICIOS

Ayuda a proteger contra:

- El cáncer endometrial (cáncer del revestimiento del útero).
- El cáncer cervicouterino.
- El riesgo de embarazo ectópico.

RIESGOS

- Puede aumentar la anemia en las mujeres que antes de la inserción ya presentan una baja reserva de hierro en sangre y en las que el DIU produce una menstruación más profusa.
- Puede producirse una enfermedad inflamatoria pélvica (infección del aparato genital femenino) si la mujer tiene una clamidiasis o una gonorrea cuando se le inserta el DIU.

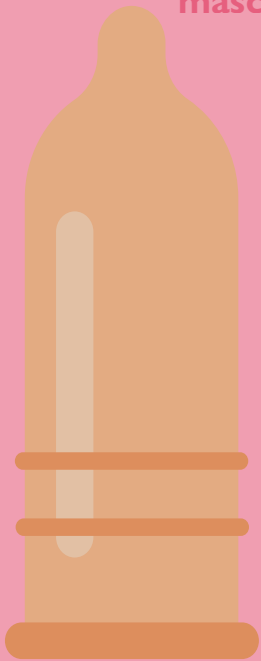
EFFECTOS SECUNDARIOS

Algunas usuarias refieren que presentan: y Cambios en los patrones de sangrado (en especial en los 3-6 primeros meses), como: – menstruación prolongada y profusa, – sangrado irregular, – más espasmos y dolor durante la menstruación.

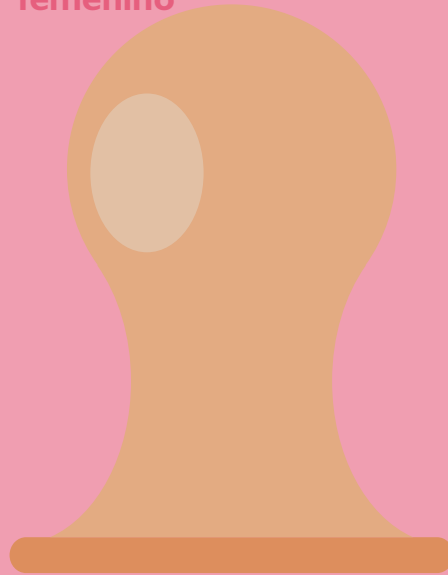
MÉTODOS NO HORMONALES

(REVERSIBLES)

preservativo masculino



preservativo femenino



PRESERVATIVO MASCULINO

Son fundas que se ajustan al pene en erección. Funcionan formando una barrera que impide que los espermatozoides entren en la vagina, evitando así el embarazo. También impiden que los microorganismos infecciosos presentes en el semen, el pene o la vagina infecten a la pareja.

EFFECTIVIDAD

85 al 95% si se usa correctamente.

BENEFICIOS

- Ayudan a proteger contra el riesgo de embarazo y Las ITS, incluida la infección por el VIH.
- Pueden ayudar a proteger contra afecciones causadas por ITS: Enfermedad inflamatoria pélvica (infección del aparato genital femenino) recidivante y dolor pélvico crónico.
- Cáncer cervicouterino.

CONTRAINDICACIONES

Reacción alérgica al látex.

PRESERVATIVO FEMENINO

Son revestimientos que se adaptan a la vagina de la mujer, sin quedar estrechamente ajustados; están hechos de una película delgada de plástico suave y transparente. Funcionan formando una barrera que impide que los espermatozoides entren en la vagina, evitando así el embarazo. También impiden que los microorganismos presentes en el semen, el pene o la vagina infecten a la pareja.

EFFECTIVIDAD

95%

BENEFICIOS

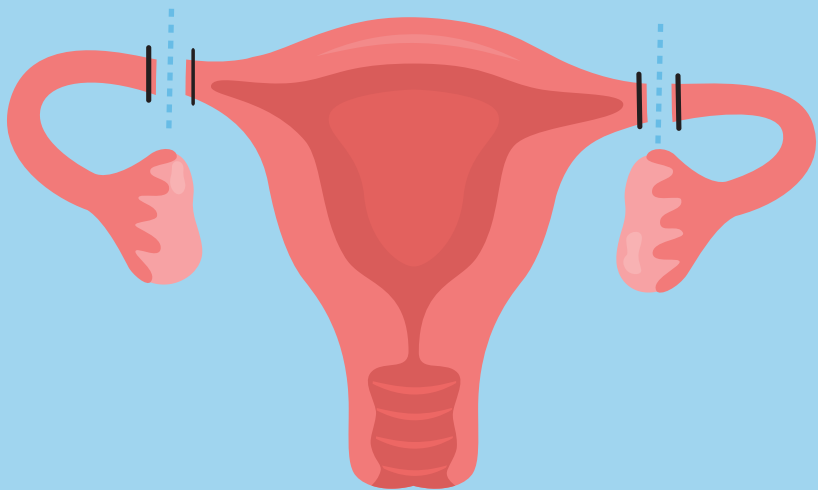
Ayudan a evitar el riesgo de embarazo y Las ITS, incluida la infección por el VIH.

CONTRAINDICACIONES

Reacción alérgica al látex.

MÉTODOS PERMANENTES

esterilización femenina,
ligadura de trompas,
pomeroy, tubectomía



ESTERILIZACIÓN FEMENINA, POMEROY, LIGADURA DE TROMPAS, TUBECTOMÍA

Es un método anticonceptivo quirúrgico permanente para mujeres que no quieren tener más hijos o no desean tener.

Este procedimiento lo realiza ginecología bajo anestesia regional, se hace una pequeña incisión en el abdomen y se introduce un pequeño laparoscopio. Las trompas de Falopio se ligan y luego se cortan por separado. Se sutura la incisión hecha en la piel y la paciente puede regresar a su casa a las pocas horas de haberse realizado el procedimiento.

Este método está disponible en las EPS.

EFFECTIVIDAD

99%

Riesgo de recanalización: 20 %

BENEFICIOS

Ayuda a proteger contra:

- La enfermedad inflamatoria pélvica (infección del aparato genital femenino) (EPI)

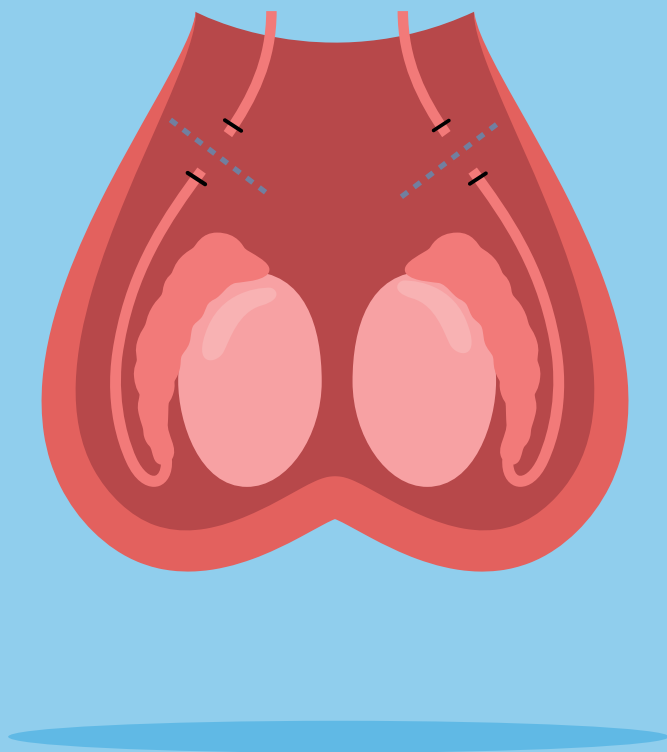
Reduce:

- El riesgo de embarazo ectópico

RIESGOS

Como es una cirugía ambulatoria, los riesgos más frecuentes son sangrado, infección o daño de víscera intraabdominal.

vasectomía



VASECTOMÍA

Es un método anticonceptivo permanente para hombres que no quieren tener más hijos/a o no quieren tener.

Actúa cerrando el paso a través de ambos conductos deferentes, impidiendo que los espermatozoides pasen al semen.

La vasectomía casi siempre se realiza en el consultorio urológico usando anestesia local. Después de rasurar y limpiar el escroto, el/la especialista inyectará anestesia en la zona y luego realizará una pequeña incisión en la parte superior del escroto. Se ligarán los conductos deferentes o se sujetarán y se cortarán por separado. La herida se cerrará con puntos de sutura, es un procedimiento ambulatorio por medio de la EPS.

EFECTIVIDAD

99.9%

Riesgo de recanalización: 0.016%

RIESGOS

Como es una cirugía ambulatoria, los riesgos más frecuentes son sangrado, infección, hematoma (presencia de sangre escasa atrapada debajo de la superficie de la piel).

MÉTODO DE EMERGENCIA

píldora de emergencia



PÍLDORA DE EMERGENCIA

En ocasiones se las denomina “píldoras del día después” o anticonceptivos poscoitales. No es un método de planificación de uso continuo, es solo de emergencia.

Actúan previniendo o retrasando la liberación de óvulos de los ovarios (ovulación). No tienen efecto si la mujer ya está embarazada.

¿Cuándo hay que tomarlas?

Lo antes posible después de tener relaciones sexuales sin protección. Cuanto antes se tomen las píldoras después de tener relaciones sexuales sin protección, más posibilidades hay de evitar el embarazo.

EFFECTIVIDAD

90% en las primeras 72 horas.

Después de este tiempo la efectividad disminuye al 75%.

CUANDO LO PUEDES UTILIZAR

- Si olvidaste tomar tus anticonceptivos orales por más de tres días seguidos
- En caso de retrasarse la aplicación de un anticonceptivo inyectable
- Por rotura del condón durante el coito o por expulsión del DIU
- Por haber sufrido una violación
- Por haber usado incorrectamente un método anticonceptivo.

EFFECTOS SECUNDARIOS

- Cambios de los patrones de sangrado, entre otros: – Leve sangrado irregular durante 1 o 2 días después de tomar las píldoras
- Menstruación que comienza antes o después de lo previsto En los primeros días después de toma
- Náuseas
- Dolor abdominal
- Fatiga
- Dolor de cabeza
- Mayor sensibilidad en los senos

ITS: ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL



SÍFILIS

CAUSA

Treponema Palladium (bacteria).

SÍNTOMAS

Al principio una llaga o ampolla dura (generalmente una sola) en la boca, el ano, la vagina o el pene, que no produce dolor y que desaparece sola a los 15 días, aunque no se haga tratamiento. Esto no significa que la infección se haya terminado.

Muchas veces, cerca de donde está la lesión, hay un ganglio que se inflama.

Algunos meses más tarde, si no se hace tratamiento pueden aparecer erupción (o ronchas) en el cuerpo, lesiones en la boca, fiebre e inflamación de los ganglios, caída del cabello, malestar general, verrugas o condilomas en la zona genital.

TRATAMIENTO

La sífilis se cura con un tratamiento que es sencillo y está disponible en todos los centros de salud y hospitales. Se trata de la aplicación de antibiótico en una o más dosis de acuerdo con la etapa de la sífilis en la que encuentre la persona. También se recomienda tratar a la/s pareja/s sexual/es.

BLÉNORRAGIA O GONORREA

CAUSA

Neisseria gonorrhoeae (bacteria).

SÍNTOMAS

Es una infección muy común, especialmente en jóvenes de 15 a 24 años. Puede causar infecciones en los genitales, el recto y la garganta.

En los hombres los síntomas pueden ser:

- Sensación de ardor al orinar.
- Secreción de color blanco, amarillo o verde del pene.
- Dolor o inflamación en los testículos (aunque esto es menos común).

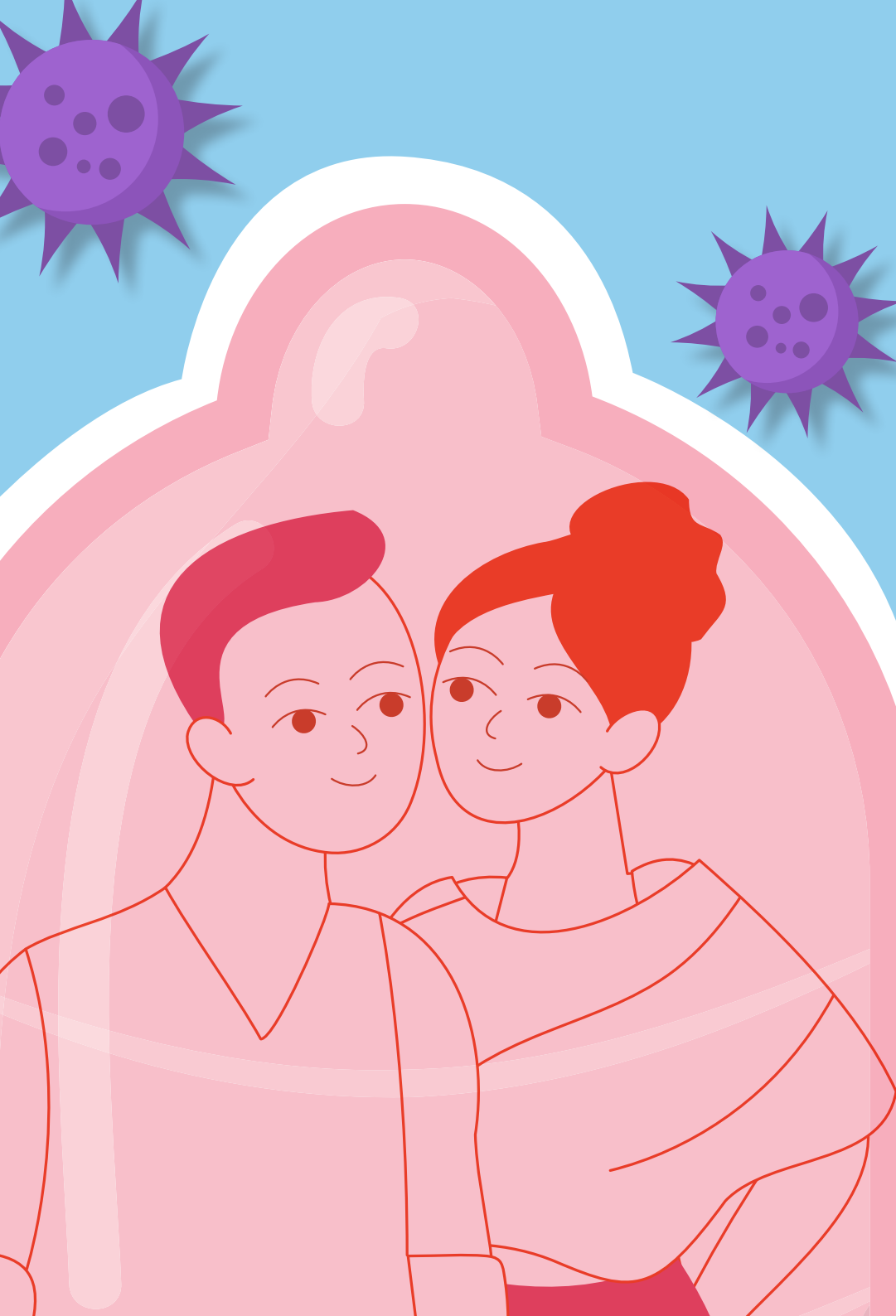
En las mujeres, pueden ser:

- Dolor o sensación de ardor al orinar.
- Aumento de la secreción vaginal.
- Sangrado vaginal entre periodo.

También puede presentarse de forma asintomática.

TRATAMIENTO

El tratamiento de la gonorrea es simple, y se realiza de la misma manera en hombres y en mujeres. Actualmente se indica una dosis única de antibiótico. También se recomienda tratar a la/s pareja/s sexual/es.



CLAMIDIA

CAUSA

Chlamydia trachomatis (bacteria).

SÍNTOMAS

En las mujeres, cuando hay síntomas, son:

- Secreción vaginal anormal
- Sensación de ardor al orinar

En los hombres:

- Secreción del pene
- Sensación de ardor al orinar
- Dolor e inflamación de uno o ambos testículos (aunque esto es menos común)

También puede presentarse de forma asintomática.

TRATAMIENTO

Es un tratamiento con antibiótico, rápido y con alto índice de curación. También se recomienda tratar a la/s pareja/s sexual/es.

HERPES GENITAL

CAUSA

Herpes simple (virus).

SÍNTOMAS

Primero, la persona puede sentir un ardor, luego aparecen pequeñas ampollas múltiples que se rompen y pueden formar una úlcera o lastimadura dolorosa. Las lesiones desaparecen entre los tres y los quince días y muchas veces reaparecen al tiempo.

Con o sin síntomas, el virus se puede transmitir de una persona a otra. También, puede pasar al bebé durante el parto.

TRATAMIENTO

Si bien no tiene una cura definitiva, con medicación antiviral se le puede controlar y así disminuir los síntomas, reducir la frecuencia con la que aparecen y bajar la probabilidad de transmisión.

HEPATITIS B

CAUSA

Virus de la hepatitis B.

SÍNTOMAS

Generalmente no aparecen síntomas en el momento de la infección.

Algunas personas presentan coloración amarillenta de la piel y los ojos (ictericia), orina oscura, fatiga extrema, náusea, vómitos y dolor abdominal que suelen durar varias semanas.

TRATAMIENTO

Hay una vacuna efectiva para prevenir esta infección.

VPH

CAUSA

Virus del papiloma humano.

SÍNTOMAS

La mayoría de las personas con VPH no tiene síntomas. Algunos tipos de VPH (llamados 6 y 11) pueden producir verrugas genitales.

Hay otros tipos de VPH que, con el tiempo, pueden provocar cáncer. Dos en particular (los tipos 16 y 18) causan la mayoría de los casos.

TRATAMIENTO

Existe una vacuna contra el VPH en el Calendario Nacional de Vacunación que te protege de los tipos de VPH de alto riesgo 16 y 18 —causa del 77% de los casos de cáncer de cuello uterino— y de los tipos 6 y 11 que provocan más del 90% de las verrugas genitales.

Los niños y niñas de 11 años deben recibir dos dosis con intervalo mínimo de 6 meses.

Las verrugas genitales pueden ser extirpadas con diferentes procedimientos médicos.

REFERENCIA

1. Planificación familiar un manual mundial para proveedores. Organización Mundial de la Salud Departamento de Salud Reproductiva e Investigación. Facultad de Salud Pública Bloomberg de Johns Hopkins Centro para Programas de Comunicación Proyecto de Conocimientos sobre la Salud. 2011. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44074/9780978856304_spa.pdf;jsessionid=278578FC651145F83654E163A666647E?sequence=1

VIH

CAUSA

Virus de inmunodeficiencia humana.

SÍNTOMAS

Durante mucho tiempo (pueden ser varios años) las personas que tienen VIH no presentan síntomas.

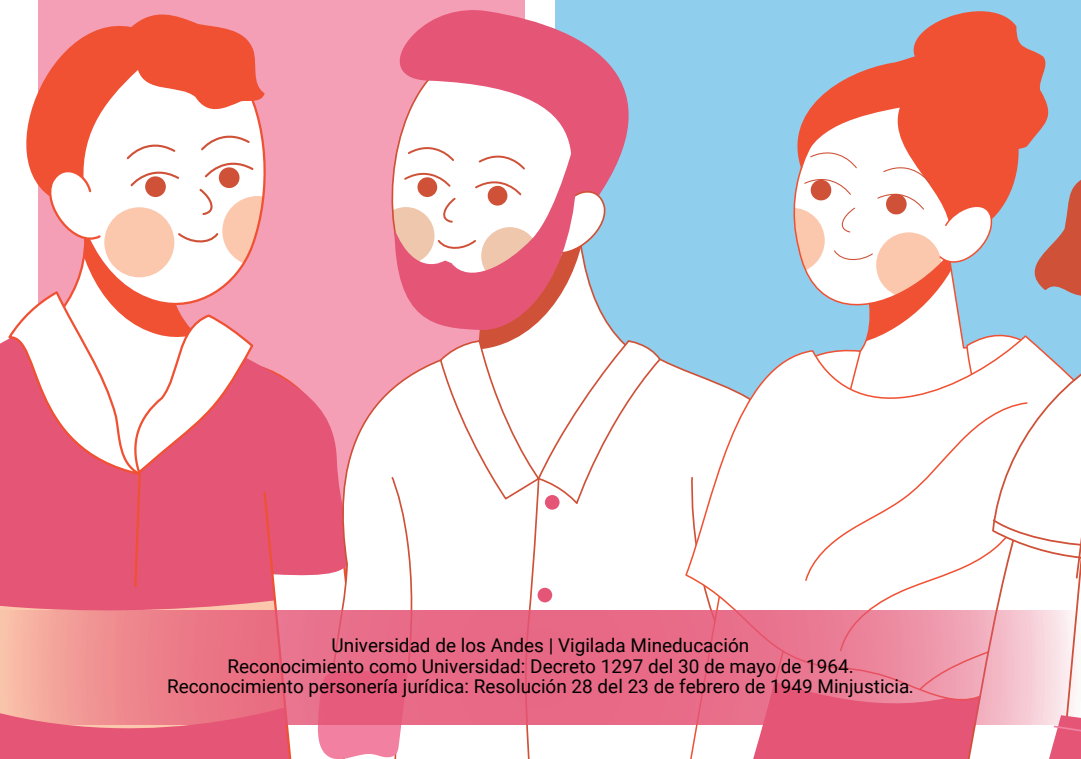
Pero si no hacen tratamiento, el virus se multiplica y va debilitando las defensas. En estos casos las personas pueden tener infecciones múltiples, trastornos digestivos o neurológicos y algunos tipos de cáncer. Esta etapa de la infección es la que se conoce como sida.

TRATAMIENTO

Existen tratamientos que controlan el desarrollo del virus, aunque no lo eliminan totalmente. Así, las personas con VIH no llegan a tener sida. La medicación permite también que las personas que llegaron a la etapa de sida recuperen sus defensas y dejen de tener síntomas.

En la actualidad las personas que tienen tratamiento antirretroviral podrán lograr una carga viral nula lo cual les permite vivir una vida activa, autosuficiente e incluso llegar a tener el mismo riesgo de mortalidad que la población general.

*Para más información diríjase al área de Gestión Humana
Tel: 3394949 ext. 3886 y 2243*



Universidad de los Andes | Vigilada Mineducación
Reconocimiento como Universidad: Decreto 1297 del 30 de mayo de 1964.
Reconocimiento personería jurídica: Resolución 28 del 23 de febrero de 1949 Minjusticia.