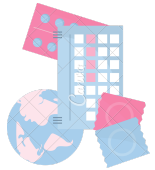


EDUCANDO Y CUIDANDO NUESTRA SALUD SEXUAL



ESTUDIANTES

Diana Lizeth Calderón Bernal
María Camila Figueroa Tovar
María Camila Hinestroza Ortega
Ingrid Alejandra Leal Benavides

DOCENTE Y ASESORA

Psi. Camila Rojas Pajon
Profundización en Psicología de
la salud

Universidad Santo Tomas
Facultad de Psicología
2022



CONTENIDO



	PÁG.
Presentación	
Justificación	2
Calidad de vida	4
Educación sexual	5
Enfermedad de transmisión sexual	6
Herpes Genital	7
Clamidia	8
Gonorrea	8
Sífilis	9
Factores de riesgo	15
Manifestaciones clínicas	16
Diagnóstico	17
Tratamiento	18
Diferencia entre una ITS y la ETS	19
Mitos y realidades	20
Referencias	21

JUSTIFICACIÓN

El presente diagnóstico de necesidades surge a partir del interés por identificar los factores de riesgo de mayor incidencia de contagio en estudiantes de octavo semestre entre 20 - 30 años de la facultad de psicología de la Universidad Santo Tomás, sede Villavicencio.

Según Haithem et al (2018), los factores biológicos, sociales, y psicológicos, como pueden ser:

No usar preservativo

Cambiar frecuentemente de pareja

Relaciones sexuales a temprana edad

Usar sustancias psicoactivas (SPA)

Hacen que una población tenga mayor o menor probabilidad de contraer una enfermedad específica



Teniendo en cuenta que la interacción de una persona con su contexto, y la presencia o ausencia de una enfermedad pueden hacerla más vulnerable de contraer una enfermedad



Es decir, hay factores predisponentes que permiten desencadenar dicho problema a nivel de salud.



Imagen 1

Hoy en día se evidencia un desconocimiento y falta de interés frente a los cuidados y posibles consecuencias de una inadecuada salud sexual por parte del adulto joven. El no protegerse durante el acto sexual y el desinterés frente al tema conlleva a embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual (ETS)



Imagen 3.



Imagen 2

Cabe resaltar que incluso la falta de interés y el desconocimiento inciden en acudir a tiempo a una entidad de salud, debido a que no logran reconocer la sintomatología o en otros casos a informarse de manera autónoma y tal vez erróneamente frente a las ETS lo que puede entorpecer un Dx y tratamiento oportuno (Chavez et al., 2009).

Actualmente, existe una gran variedad de enfermedades de transmisión sexual, sin embargo, el interés por estudiar la sífilis, surge debido a que es una de las ETS más comunes y el desconocimiento que hay actualmente entre los jóvenes hace que sea una población vulnerable para el contagio,

Adicional a ello, surge el interés principal por la enfermedad de sífilis, ya que hace cuatro años la OMS la categorizó como una epidemia en Brasil, por sus elevadas tasas de contagio y lo más sorprendente fue el desconocimiento de la población joven - adulta frente a esta ETS. Todo ello alarmó y generó una producción masiva de programas de promoción y prevención (P y P) para hacer psicoeducación (Guimarães et al., 2021).

Esta enfermedad es entendida como una infección bacteriana la cual es causada por la espiroqueta y se puede transmitir mediante el acto sexual o de una forma congénita, la mayoría de los casos se presentan en los adultos jóvenes con una incidencia entre más o menos 5 millones de personas contagiadas anualmente (Apoita et al., 2020).

La contribución de este diagnóstico de necesidades es poder brindar la información necesaria y significativa a través de un proyecto P y P con el fin de que los jóvenes adquieran conocimiento sobre los riesgos, las maneras de prevenir el contagio de sífilis (ETS) o en el caso de ya tenerla sepan qué hacer.

Calidad de vida

Según Botero de Mejía & Pico Merchán (2007), la Organización Mundial de la Salud (OMS) define la calidad de vida como la percepción que tiene la persona sobre:



Su posición en la vida dentro del contexto cultural

El sistema de valores teniendo en cuenta sus objetivos, expectativas y preocupaciones.

Este concepto engloba

- La salud física
- La salud psicológica
- Aspectos sociales
- Aspectos económicos
- Aspectos personales

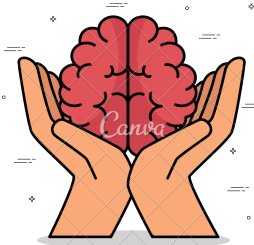


Imagen 4

De esta manera, la calidad de vida es una combinación de aspectos objetivos y subjetivos como:

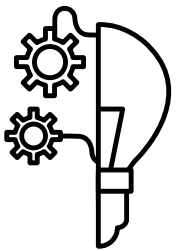
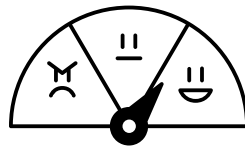


Imagen 5

Potencialidades de la persona



Circunstancias externas



La satisfacción

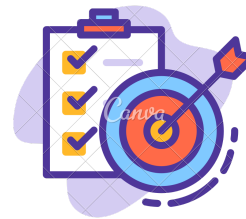


Imagen 6

La realización de sus metas

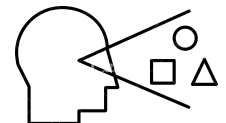
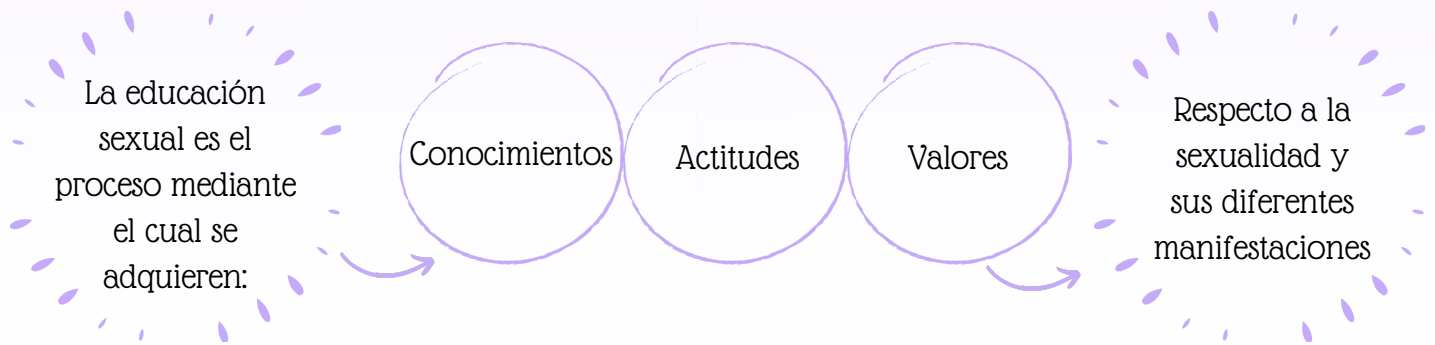


Imagen 7

Percepción de sus condiciones de vida

Educación sexual

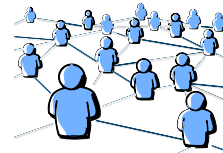


Tiene como objetivo contribuir a que las personas:

- Se conozcan
- Se acepten
- expresen su erotismo
- Puedan prevenir un embarazo no deseado
- Puedan prevenir el contagio de una enfermedad de transmisión sexual

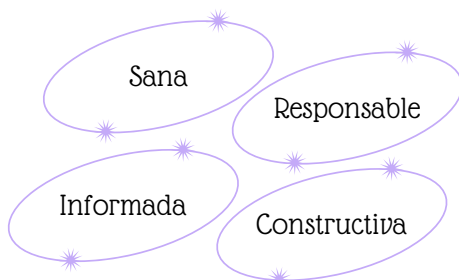
(Gómez, de Turia & Cuñat, 2005)

Según el Ministerio de Educación Nacional (2008) siempre estamos educando para la sexualidad



En las escuelas, la familia y demás instituciones o espacios sociales se enseña educación sexual de forma consciente o inconsciente

El objetivo a nivel social es educar adecuadamente para que la vivencia de la sexualidad sea:



Brindando las herramientas necesarias que le permitan a la persona tomar las decisiones que consideren adecuadas en relación a lo que quieren y esperan en la vivencia de su sexualidad.

(Gómez, de Turia & Cuñat, 2005)

Enfermedad de transmisión sexual

Las enfermedades de transmisión sexual (ETS) son un grupo de enfermedades que se caracterizan por transmitirse a través de las relaciones sexuales



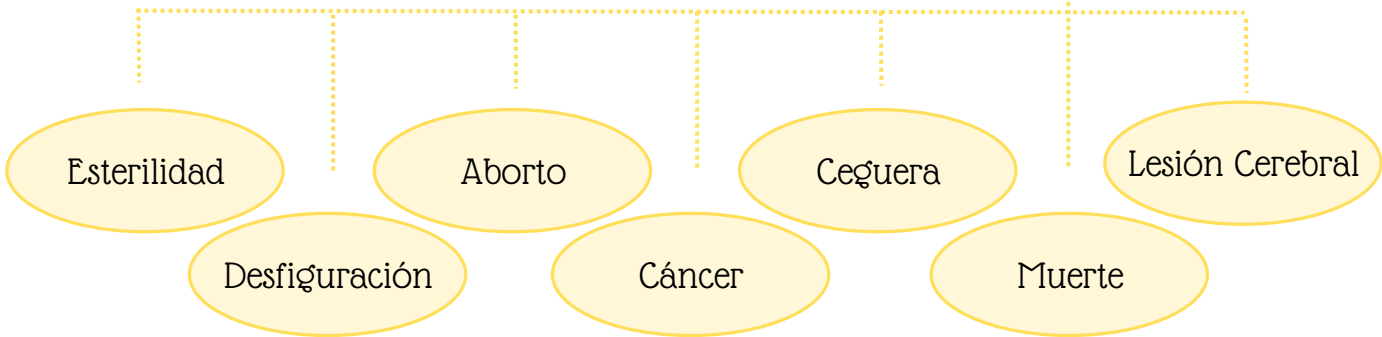
Estas pueden:



Afectar repetidamente a la persona



Causar consecuencias graves y/o permanentes en la persona como:



(Cruz et al, 2007)

Actualmente existen más de 30 ETS y algunas de las más comunes son la gonorrea, la sífilis y el síndrome de inmunodeficiencia humana

Según García, Álvarez & Lozano (2001), estas se pueden presentar a cualquier edad pero el grupo en que más se presenta es de 15 a 30 años

Su transmisión varía dependiendo del nivel socioeconómico de las personas, los hábitos sexuales, la educación sexual, entre otros factores que pueden aumentar o disminuir la probabilidad de que se incremente el contagio de las ETS,



Herpes Genital

Es una infección recurrente producida por un virus ADN del que existen dos tipos: VHS-1 y VHS-2.

El VHS-2 es el responsable de la mayoría de las infecciones genitales (85%), si bien el VHS-1 puede transmitirse de dos maneras, desde lesiones bucolabiales o desde lesiones genitales, lo que parece aumentar su porcentaje.



Imagen 10.

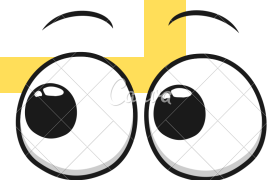


Imagen 11.

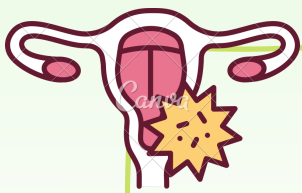
La transmisión puede tener lugar por contacto directo con las lesiones ulceradas o desde un compañero sexual asintomático. Se puede presentar reinfección de forma sintomática (75%) o asintomática, pero siempre es contagiosa. Es el agente causal de úlceras genitales más frecuente en nuestro medio.

75%

En pacientes con infección por VIH, las recurrencias son más frecuentes y los episodios son más severos en duración y extensión.



(Sánchez y González, 2010).



Clamidia

A nivel mundial se estima que la *Chlamydia trachomatis* es una de las infecciones de transmisión sexual (ITS) bacteriana más frecuente, presentando cada año 131 millones de nuevos casos, principalmente debido al desconocimiento de la infección y de su medio de transmisión.

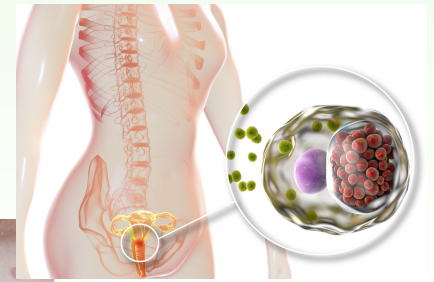


Imagen 13.



Imagen 12.

Afectaciones para la salud

- Infecta tanto a los dos sexos generalmente pacientes cuyo contacto sexual sea nuevo o múltiple.
- Causa daños en el aparato reproductor femenino.
- Posibles embarazos ectópicos.
- La bacteria puede ser adquirida por el recién nacido durante el parto.

(Araya, et al., 2019).

Gonorrea

La gonorrea o blenorragia es una de las enfermedades de transmisión sexual más antiguas, causada por *Neisseria gonorrhoeae* llamada vulgarmente "gonococo".

¿CÓMO SABER SI TIENES GONORREA?

- Causa infecciones en los genitales, el recto y la garganta.
- La población con más contagios se encuentra entre los:

15 y 24

Años



Imagen 14.

Sensación de ardor al orinar.

Secreción de color amarillo, blanco o verde en el pene.

Dolor o inflamación en los testículos

(García et al., 2016).

Sífilis

<https://www.alamy.es/foto-el-treponema-pallidum-la-bacteria-responsable-de-la-infeccion-transmitida-sexualmente-peligrosas-la-sifilis-52079791.html>

Según Thimeos & Eliana (2015), la sífilis es una enfermedad infectocontagiosa producida por una bacteria llamada *Treponema pallidum*, esta se adquiere por medio del sexo oral, anal o vaginal, o durante la gestación.

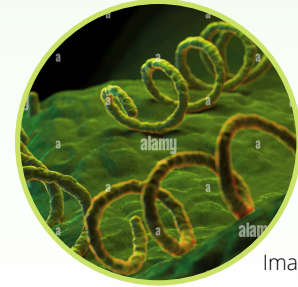


Imagen 15.

Hay una mayor predominancia en:

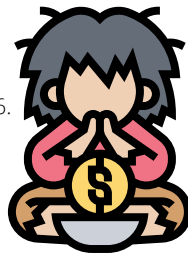


Otras formas de transmisión raras y de menor interés epidemiológico son la vía indirecta (objetos contaminados, tatuajes) y la transfusión de sangre.



Imagen 16.

El sexo masculino

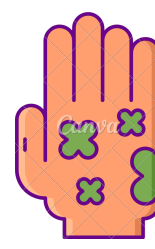


Personas con un nivel socioeconómico bajo



Imagen 17.

Un comportamiento sexual promiscuo



Hábitos higiénicos deficientes

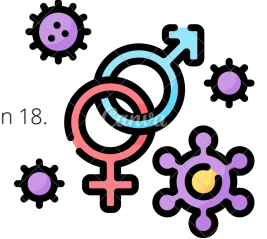


Imagen 18.

Portadores de otras ETS

Sífilis Temprana

• Sífilis Primaria

- Aproximadamente 3 semanas después de la infección aparece un chancro duro, que clásicamente es de localización anogenital (pene, vulva, cuello del útero, perianal)

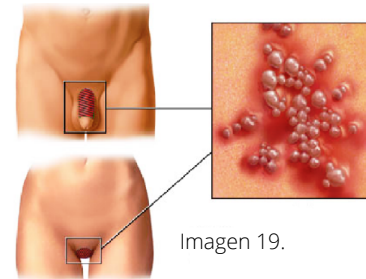


Imagen 19.



Imagen 20.

- En el hombre es más frecuente en el surco balanoprepucial, prepucio, meato uretral o, más raramente, intrauretral.

- En mujeres es más frecuente en la zona genital, las localizaciones extragenitales más frecuentes son la región anal, la boca, la lengua, la región mamaria y los dedos



Imagen 21.



Imagen 22.

- En pacientes infectados por el VIH pueden observarse úlceras múltiples, profundas y que pueden persistir en el tiempo

• Sífilis Secundaria

En la piel, las lesiones se presentan en brotes y de forma simétrica, estas son de corta duración, que persisten desde unos pocos días hasta 8 semanas.

En la cara, las pápulas tienden a agruparse alrededor de la nariz y la boca, simulando una dermatitis seborreica.



Imagen 23.



Imagen 24.

En la lengua pueden aparecer zonas depapiladas, denominándose lengua en prado segado.

En la mucosa oral surgen lesiones vegetantes sobre una base erosionada que son contagiosas.



Imagen 26.

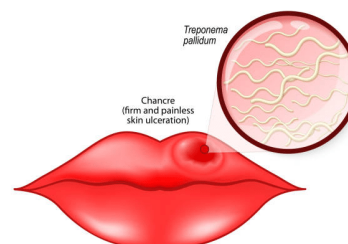


Imagen 25.

Algunos pacientes pueden presentar alopecia difusa, junto con pérdida de pestañas y de la porción final de las cejas.

Imagen 27.



Puede haber malestar, anorexia, cefalea, meningismo, artralgias, faringitis, ronquera, neuritis auditiva, iridociclitis, entre otras.

Imagen 28.



• Sífilis Latente

No hay manifestaciones clínicas, solo reactividad serológica, y puede perdurar en el tiempo.

Las recaídas del secundarismo son posibles (25%)

Es posible la transmisión sexual de la infección, mientras que se considera que no es posible en la tardía

Sífilis Terciaria



Imagen 29.

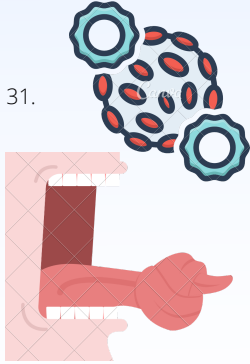
Las manifestaciones principales son la enfermedad neurológica (neurosífilis), las enfermedades cardiovasculares (cardiosífilis) y los granulomas (lesiones gomosas o goma sífilítica)



Imagen 30.

Está asociada con problemas médicos graves, como ceguera, sordera, pérdida de memoria, destrucción de tejidos blandos y huesos

Imagen 31.



En el tegumento, las lesiones son nódulos, tubérculos, nódulos-placas ulceradas o tubercocircinadas y encías.

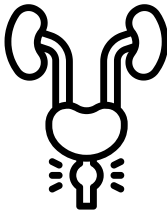
En la lengua la afectación es insidiosa e indolora, con engrosamiento y endurecimiento del órgano.

Imagen 32.



Las lesiones gomosas pueden invadir y perforar el paladar y destruir la base ósea del tabique nasal.

Imagen 33.



“Cáncer redux” es la presencia de encía en el sitio de inoculación del cáncer, y “pseudocáncer redux”, encía solitaria localizada en el pene

Sífilis Cardiovascular

Los síntomas generalmente se desarrollan de 10 a 30 años después de la infección inicial

La afectación cardiovascular más frecuente es la aortitis (70%), principalmente aorta ascendente, y en la mayoría de los casos es asintomática.

Las principales complicaciones de la aortitis son el aneurisma, la insuficiencia valvular aórtica y la estenosis del ostium coronario.

El diagnóstico puede sospecharse por la radiografía de tórax que muestra calcificaciones lineales en la pared de la aorta ascendente y dilatación aórtica.

Neurosífilis

La infección del sistema nervioso central por *T. pallidum* y puede ocurrir en cualquier momento desde la infección

Imagen 34.

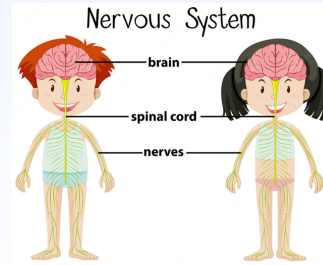
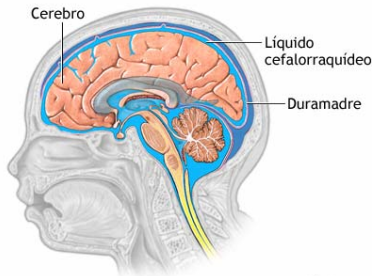


Imagen 37

La neurosífilis asintomática es la presencia de anomalías del líquido cefalorraquídeo (LCR) en ausencia de signos o síntomas neurológicos.

Las complicaciones más tempranas son la meningea aguda, que puede ocurrir en el período secundario, especialmente en pacientes infectados por el VIH con síntomas meníngeos clásicos.

Imagen 35.

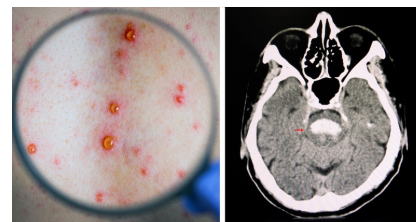
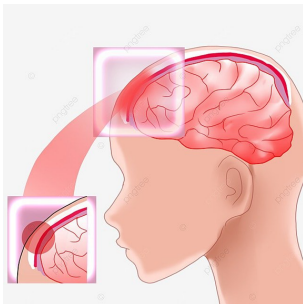


Imagen 38

En condiciones meníngeovasculares, la neurosífilis se presenta como encefalitis difusa con signos focales, que se asemejan a un accidente cerebrovascular.

Más tarde está la neurosífilis parenquimatosa, que puede presentarse como parálisis general progresiva o progresar a tabes dorsal.

Imagen 36

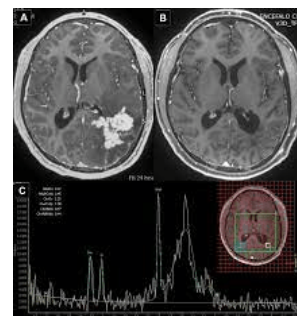
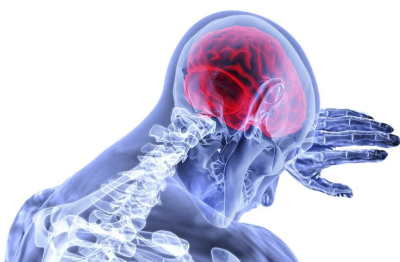


Imagen 39

Y, por último, un cuadro de neurosífilis gómosa con síntomas localizados similares a los de tumores cerebrales o espinales.

Sífilis Congénita

El feto puede infectarse a través de la placenta (transmisión vertical), desde cualquier madre no tratada



Imagen 40.

Los principales factores que determinan la probabilidad de transmisión son el estadio de la sífilis en la madre y la duración de la exposición del feto en el útero.

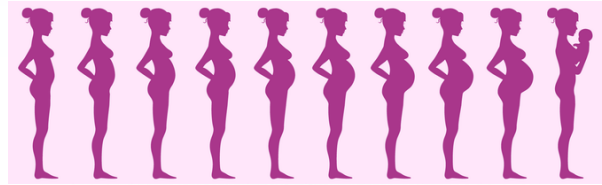


Imagen 42.

La contaminación del feto puede causar aborto, muerte fetal y muerte neonatal en fetos infectados o el nacimiento de niños con sífilis.



Imagen 41.

Durante los 2 primeros años la sintomatología suele ser osteocondral y mucocutánea, en especial la rinitis que suele ser el signo más temprano.



Imagen 43.

Pasados los 2 años se desarrollan lesiones inflamatorias crónicas similares al goma y manifestaciones múltiples.

La transmisión vertical se puede dar en los primeros 4 años tras la infección con una mortalidad fetal de más del 30-40%



Imagen 44.

Sífilis y VIH

Las lesiones genitales ulceradas aumentan el riesgo de contraer y transmitir el virus del VIH.

La sífilis en pacientes infectados por el VIH no presenta un comportamiento oportunista,

Hay características clínicas menos habituales y afectación más frecuente y precoz del sistema nervioso

(Avelleira & Bottino, 2006)

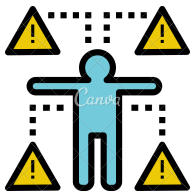


Imagen 45.

Factores de Riesgo

El aumento de los casos de sífilis en la última década se ha asociado a diferentes factores de riesgo, sobre todo en HSH, como son un mayor número de contactos (esporádicos o anónimos).



DID YOU KNOW?

HSH

El término es utilizado para referirse a cualquier hombre que tenga sexo con otro hombre. Independientemente de como se defina él.

Imagen 46.

• Contactos realizados por vía Internet o lugares de sexo (saunas, clubes).

• Consumo de fármacos.

• Mantener relaciones sexuales desprotegidas.

• Ser VIH positivo, asociándose a mayor riesgo de padecer sífilis.

Manifestaciones Clínicas

La sífilis se puede presentar de diferentes formas clínicas, habitualmente categorizadas por la duración y la localización de la infección, aunque aproximadamente la mitad de los pacientes infectados no desarrollarán síntomas y serán solo diagnosticados mediante pruebas serológicas.



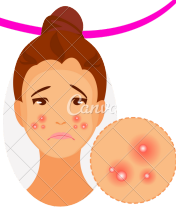
Úlceras o parches mucosos en o alrededor de la boca, la vagina o el pene.



Fiebre



Erupción cutánea,



Cambios en la visión

Pérdida del cabello



Dolores musculares y articulares

Falta de apetito



Imagen 47.



Diagnóstico

El diagnóstico de sífilis es el resultado de la correlación entre las manifestaciones clínicas, los exámenes de laboratorio y los antecedentes epidemiológicos.



Para ello se realizan exámenes (pruebas serológicas) de apoyo diagnóstico.



PRUEBAS NO TREPONÉMICAS

Determinan anticuerpos reagínicos que se detectan con un antígeno: cardiolipina-lecitina altamente purificado. A pesar de que las pruebas no treponémicas son relativamente específicas, no son exclusivas para la sífilis y por tanto, pueden producirse reacciones falsas positivas.



¿QUÉ SON PRUEBAS SEROLÓGICAS?

Son pruebas para detectar anticuerpos u otras sustancias en nuestra sangre.

Anticuerpos → Proteínas que elabora el sistema inmunológico.

VDRL

La prueba del (Venereal Disease Research Laboratory) constituye una técnica serológica con la suficiente sensibilidad y especificidad para complementar el diagnóstico de sífilis y analizar la respuesta al tratamiento específico.

RPR

El examen de (reagina plasmática rápida) es una prueba de detección para sífilis. Mide unas sustancias (proteínas) llamadas anticuerpos presentes en la sangre de personas que pueden tener la enfermedad.

Imagen 48.



Imagen 49.



Tratamiento

Recuerda ...



El consumo de cualquier fármaco debe ser bajo diagnóstico de un profesional capacitado para dicha área.

Tratamiento recomendado para la sífilis primaria, sífilis secundaria y sífilis latente precoz.

Fármaco: Penicilina Benzatina.
Pacientes alérgicos a penicilina (excepto mujeres embarazadas).

Tratamiento recomendado para la neurosífilis.

Fármaco: Penicilina sódica.
Pacientes alérgicos a penicilina (excepto mujeres embarazadas).

MUJERES EMBARAZADAS



- Sífilis primaria, secundaria y neurosífilis: fármaco Doxiciclina, Tetraciclina, Ceftriaxona.
- Sífilis latente tardía: fármaco Penicilina benzatina y eritromicina.
- Sífilis latente precoz: fármaco Eritromicina



Imagen 50.

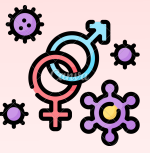
Imagen 51.



<https://www.securedcu/i/mages/5/56/251.jpg>



Imagen 52.



Conoce la diferencia entre una ITS y ETS

ITS

Es una infección de transmisión sexual, que se produce cuando contraes un patógeno, un virus, una bacteria, un hongo o un parásito.



ETS

Hablamos de una enfermedad de transmisión sexual. Esta aparece cuando el patógeno, es decir, el virus produce una enfermedad.



Ambas se producen por el intercambio sexual. podemos tener una ITS sin ETS, pero no al revés.



ALGO QUE SABER SOBRE LA SÍFILIS ...

No te vas a contagiar si compartes cubiertos o ropa con alguien que ya es portador de la sífilis.

FALSE

“La bacteria no puede sobrevivir fuera del cuerpo ni en ese tipo de superficies por mucho tiempo”.



Mitos y realidades

Mito	VS	Realidad
La higiene tras mantener relaciones sexuales no protegidas disminuye el riesgo de adquirir una ITS o ETS.		Lavarse los genitales, orinar o darse duchas vaginales después de tener relaciones sexuales no evitará ninguna enfermedad de transmisión sexual.
El uso de preservativo me protege frente a todas las ITS o ETS.		Hay ETS que pueden adquirirse a pesar del uso de preservativo, simplemente por el contacto íntimo de piel con piel. Sin embargo, el uso constante y eficaz del preservativo sigue representando el método más eficiente de prevenir la mayoría de las ITS y las que tienen mayor repercusión sanitaria. No sólo se trata de usar el preservativo, sino de usarlo de forma eficaz desde el inicio de las relaciones y del acto sexual.
El sexo oral no implica riesgo para adquirir una ITS.		Al mantener sexo oral también pueden adquirirse ITS, de ahí la importancia de aconsejar el uso de protección tanto en el sexo vaginal, anal y oral.
Si una persona no tiene síntomas de ITS, es seguro mantener relaciones.		Una persona infectada por una ITS puede ser totalmente asintomática.
Sólo las personas que mantienen sexo con múltiples parejas pueden adquirir una ITS.		Con una sola relación sexual no protegida se puede adquirir una ITS, las probabilidades aumentan conforme aumenta el número de contactos sexuales y las prácticas son de mayor riesgo.

REFERENCIAS

- Arando, M. y Otero, L. (2019). Sífilis. *Enfermedades infecciosas y Microbiología clínica*(37)6, 398 - 404. <https://doi.org/10.1016/j.eimc.2018.12.009>
- Araya E, Valentina, Pezoa S, Katty, Saavedra A, Marcela, & Aravena R, Javiera. (2019). Conocimiento y creencias sobre infección por Clamidia en población joven. Revisión narrativa. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 84(5), 403-415. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262019000500403>
- Avelleira, J. C. R., & Bottino, G. (2006). Sífilis: diagnóstico, tratamiento e controle. *Anais brasileiros de dermatologia*, 81, 111-126.
- Cruz Hernández, J., Yanes, Quesada, M. Isla Valdés, A., Hernandez García, P., & Turcios Tristán, S. E. (2007). Anticoncepción y enfermedades de transmisión sexual. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 23(2).
- Dávila, M. E., Gil, M. A., & Tagliaferro, Z. A. (2015). Conocimiento de las personas que viven con el virus del VIH/SIDA sobre la enfermedad. *Revista de Salud Pública*, 17, 541-551.
- García, S. D., Casco, R. H., Losada, M. O., Perazzi, B. E., Vay, C. A., & Famiglietti, A. M. R. (2016). Estado actual de la gonorrea. *Revista de la Asociación Médica Argentina*, 129(2), 6-9.
- Larrondo Muguercia, Rubén José, González Angulo, Aymée Rosa, Hernández García, Luis Manuel, & Larrondo Lamadrid, Rubén P. (1999). La técnica serológica del VDRL: Indicaciones y manejo en la atención primaria. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 15(5), 570-573. Recuperado en 06 de mayo de 2022, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21251999000500013&lng=es&tng=es.
- Noelia. (13 de agosto de 2021). ¿Qué es una ETS o ITS?. Bloom. Recuperado el día 5 de Mayo del 2022 de <https://webloom.health/diferencias-ets-its/#:~:text=La%20principal%20diferencia%20entre%20ITS,ETS%2C%20pero%20no%20al%20rev%2C%A9>
- Padilla, L. (05 de septiembre de 2017). *Prevención: Cinco verdades y mitos de las infecciones de transmisión sexual*. Academia Española de dermatología y venereología. Recuperado el día 2 de mayo del 2022 de <https://fundacionpielsana.es/prevencion/cinco-verdades-mitos-de-las-infecciones-de-transmision-sexual>
- Sánchez-Crespo Bolaños, J. R., & González Hernando, C. (2010). Herpes genital. *Revista Clínica de Medicina de Familia*, 3(2), 124-126.
- Imagen 1. Tomado de: (Canva, 2022).
- Imagen 2. Tomado de: <https://www.clinicasabortos.mx/blog/enfermedades-de-transmision-sexual/enfermedades-de-transmisi%C3%B3n-sexual-mas-comunes-en-mexico>
- Imagen 3. Tomado de: https://www.abc.es/familia/bebes/abci-embarazos-no-deseados-mujeres-mayores-edad-y-sin-apoyo-familiar-201902030146_noticia.html
- Imagen 4. Tomado de: (Canva, 2022).
- Imagen 5. Tomado de: (Canva, 2022).
- Imagen 6. Tomado de: (Canva, 2022).
- Imagen 7. Tomado de: (Canva, 2022).
- Imagen 8. Tomado de: (Canva, 2022).
- Imagen 9. Tomado de: (Canva, 2022).
- Imagen 10. Tomado de: <https://diagnosticoencasa.com/herpes-genital-vhs-tratamiento-para-infeccion-reciente-y-a-repeticion/>
- Imagen 11. Tomado de: <https://www.empireo.es/enfermedadestransmisionsexual/herpesvirus/>
- Imagen 12. Tomado de: <https://s3.amazonaws.com/prod-wp-tunota/wp-content/uploads/2020/03/la-clamida-2.jpg>
- Imagen 13. Tomado de: https://cdn2.salud180.com/sites/default/files/field/image/2019/06/que_es_la_clamidia_sintomas_y_tratamiento.jpg
- Imagen 14. Tomado de: <https://mendozasasas.files.wordpress.com/2014/08/gonorrhea.jpg>
- Imagen 15. Tomado de: (Canva, 2022)
- Imagen 16. Tomado de: (Canva, 2022)
- Imagen 17. Tomado de: (Canva, 2022)
- Imagen 18. Tomado de: (Canva, 2022)
- Imagen 19. Tomado de: <https://dianaacelasb.wordpress.com/2012/02/13/sifilis-enfermedad-de-transmision-sexual/>
- Imagen 20. Tomada de: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/syphilis/symptoms-causes/syc-20351756>
- Imagen 21. Tomada de: <http://thnm.adam.com/content.aspx?productid=118&pid=6&gid=19927>
- Imagen 22. Tomada de: <https://www.healthline.com/health/es/lengua-con-vih>
- Imagen 23. Tomada de: <https://www.shutterstock.com/es/search/sifilis>
- Imagen 24. Tomada de: <https://www.tuasaude.com/es/sintomas-de-la-sifilis/>
- Imagen 25. Tomada de: <https://www.istockphoto.com/es/search/2/image?mediatype=illustration&phrase=sifilis>
- Imagen 26. Tomada de: <https://www.shutterstock.com/es/search/s%C3%ADfilis>
- Imagen 27. Tomada de: <https://soundcloud.com/benediktron/neurosifilis>
- Imagen 28. Tomada de: https://es.123rf.com/photo_65655976_ilustraci%C3%B3n-vectorial-de-dibujos-animados-de-la-anorexia-femenina-mujeres-enfermedad-bulimia-comparaci%C3%B3n-d.html
- Imagen 29. Tomada de: <https://soundcloud.com/benediktron/neurosifilis>
- Imagen 30. Tomada de: <https://www.istockphoto.com/es/vector/ni%C3%B1o-ciego-discapacitado-vector-ilustraci%C3%B3n-gm1171408070-324516809>
- Imagen 31. Tomada de: (Canva, 2022).
- Imagen 32. Tomada de: <https://images.app.goo.gl/BQvtQZvU1PDRcFq8>
- Imagen 33. Tomada de: (Canva, 2022)
- Imagen 34. Tomada de: https://medlineplus.gov/spanish/ency/esp_imagepages/9240.htm
- Imagen 35. Tomada de: https://es.pngtree.com/freepng/medical-medicine-meningitis-disease_6782240.html
- Imagen 36. Tomada de: <https://canalsalud.imq.es/blog/tumores-cerebrales>
- Imagen 37. Tomada de: https://www.freepik.es/vector-premium/sistema-nervioso-nino-nina_2481378.htm
- Imagen 38. Tomada de: <https://images.app.goo.gl/ck3op7XEQjyZ2JYA>
- Imagen 39. Tomada de: <https://images.app.goo.gl/7YVETzB35RncJZp7>
- Imagen 40. Tomada de: <http://www.mibebestore.com/blog/7-complicaciones-en-el-embarazo-que-pueden-ser-hereditarias/>
- Imagen 41. Tomada de: <https://www.shutterstock.com/es/search/aborto>
- Imagen 42. Tomada de: <https://www.reproduccionasistida.org/embarazo-mes-a-mes/>
- Imagen 43. Tomada de: <https://www.sinomarin.es/patologias/rinitis/>
- Imagen 44. Tomada de: <https://www.emaze.com/@AOCIZTCOO>
- Imagen 50. Tomada de: https://www.plmconnection.com/plmservices/PharmaSearchEngine/Mexico/DEF/SIDEF/400x400/amsa_bnztinabencilpenclina_suspinyec_1200000ui.png
- Imagen 51. Tomada de: <https://www.ecured.cu/images/5/5a/251.jpeg>

(Hospital de Fátima)

**LA SALUD ES EL
REGALO MÁS
GRANDE, CUIDALA
Y PROTEGETE.**

