



Universidad Nacional Autónoma de México

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

**Programa de salud:
Manifestaciones bucales por
infecciones de transmisión sexual en
adolescentes de sexo femenino.**

T E S I S A

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE

CIRUJANO DENTISTA

P R E S E N T A :

ANABEL SANTANA PÉREZ

DIRECTORA: C.D. BLANCA SUSANA OBREGÓN
CASTELLANOS

ASESOR: M.C. C.D. JUAN ARAU NARVÁEZ



TESIS CON
FALLA DE ORIGEN



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.



Universidad Nacional Autónoma de México

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

**Programa de salud:
Manifestaciones bucales por infecciones
de transmisión sexual en adolescentes de
sexo femenino.**

T E S I S A

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE

CIRUJANO DENTISTA

P R E S E N T A :

ANABEL SANTANA PÉREZ


DIRECTOR: C.D. BLANCA SUSANA OBREGÓN
CASTELLANOS
ASESOR: M.C. C.D. JUAN ARAU NARVÁEZ



Agradezco:

A mis padres:

Por darme su vida,

Por su educación que me dieron

Junto con su amor.

Gracias por apoyarme siempre

Los amo.

A la Universidad Nacional Autónoma de México,

A la Facultad de Odontología,

Así como a todos los Profesores que contribuyeron

A mi desarrollo Profesional

Muchas gracias.

A mis Tíos:

C: D. Gisela Salgado Rasmán.

C: D: Carlos Santana Fernández.

Quienes me brindaron con generosidad

Su apoyo, conocimientos y tiempo.

Gracias.

A toda mi familia:

Por sus ánimos, cariño y comprensión.

Los quiero.

Dedico esta tesina:

*A ti que me has dado la motivación,
Por que te quiero mucho y
Por que eres el mejor regalo que Dios me dio
A ti mi niña linda:
Yosali Castelán Santana.*

*A ti mi Amor:
Por todo el apoyo y cariño
Que me has brindado
Te quiero mucho:
Armando Castelán Gómez.*

A Dios, por permitirme estar hoy Aquí...

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	4
CAPÍTULO 1	
LA ADOLESCENCIA.....	6
LA SEXUALIDAD DE LA ADOLESCENTE.....	6
RELACIONES PRECOCES.....	8
CAPÍTULO 2	
ANATOMÍA DE LOS ÓRGANOS GENITALES FEMENINOS.....	9
CAPÍTULO 3	
CARACTERES SEXUALES SECUNDARIOS.....	13
CAPÍTULO 4	
INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y SUS MANIFESTACIONES ORALES	
GONORREA.....	15
HERPES GENITAL.....	17
SÍFILIS.....	19
PAPILOMA.....	23
CANDIDIASIS.....	25

CHANCRO BLANDO	27
LINFOGRANULOMA VENEREO.....	28
SIDA.....	29

CAPÍTULO 5

PROGRAMA DE SALUD:

MANIFESTACIONES BUCALES POR INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN ADOLESCENTES DEL SEXO FEMENINO.....	35
--	----

CAPÍTULO 6

MÉTODOS DE PREVENCIÓN.....	46
----------------------------	----

CAPÍTULO 7

RESULTADOS Y CONCLUSIONES.....	49
GRÁFICAS COMPARATIVAS.....	49
CONCLUSIONES.....	58
ANEXOS	59
BIBLIOGRAFÍA.....	64

INTRODUCCIÓN

No cabe duda de que hoy en día la mujer se ha integrado a la vida cultural, académica, social, laboral y deportiva. Cada vez existen más mujeres situadas en cargos de responsabilidad en universidades, empresas, industrias, profesiones independientes, etc., alcanzando metas que en ocasiones igualan e incluso superan a las reservadas anteriormente al hombre.

La mujer es tan inteligente como el hombre, y además es más intuitiva, sensible, y probablemente más resistente al dolor físico. Muchas mujeres son capaces de compaginar el cuidado del hogar y de los hijos con un trabajo remunerado o labor social fuera de casa.

Por otra parte, la mujer expresa cada vez más libremente su sexualidad y disfruta de ella desde edades más tempranas hasta períodos más avanzados de la vida. Este cambio de actitud respecto al sexo, comporta muy a menudo el uso de alguna técnica anticonceptiva, olvidando la prevención de Infecciones de Transmisión Sexual y desconociendo que varias de ellas presentan manifestaciones en la cavidad bucal.

Existen también mujeres que han dedicado todas sus energías a su casa, cuidando de manera ejemplar a sus hijos, y conservando un estilo de vida (respetable y tradicional), más conservador el cual ellas han elegido o simplemente es lo que han aprendido.

El estilo de vida de una mujer se ve reflejado desde su niñez, de lo que ha vivido y aprendido en su hogar. Al llegar la niña a su adolescencia sufre grandes cambios físicos, psicológicos, emocionales y de personalidad, que repercuten a lo largo de su vida.

Existen adolescentes en México, que debido a su educación tienen miedo a enfrentar su sexualidad, desconociendo su anatomía, hasta las consecuencias de una relación sexual carente de información.

Es triste reconocer que las jóvenes adolescentes, enfrentan su sexualidad de esta forma, que el temor de preguntar o expresar sus dudas es muy grande. Por lo cual en esta tesina se habla de las Infecciones de Transmisión Sexual, sus manifestaciones orales, reflejando la realidad que muestran algunas mujeres en México, sobre el conocimiento de la sexualidad humana; haciendo una muestra comparativa de este conocimiento ante las Infecciones de Transmisión Sexual.

CAPÍTULO 1

LA ADOLESCENCIA

La adolescencia es un período exaltante que se extiende durante ocho a nueve años, e incluso más. Esto quiere decir que en ningún caso se debe confundir únicamente con los cambios corporales que suceden en el adolescente.

La adolescencia es un fenómeno psicosocial cuyas manifestaciones varían según el momento histórico y la sociedad de que se trate. En numerosos pueblos, la adolescencia queda sancionada y consagrada mediante ritos de iniciación que reconocen a quien ayer era aún niña el carácter de mujer; existen creencias y rituales donde a la mujer se trata como "impura, sucia, indigna, etc.", hasta que se ven mutilados sus genitales y después de ésta quedan integradas en la comunidad de los adultos.

En nuestra civilización, la carencia de ritos de iniciación obligan a la adolescente a afirmarse en los planos social, psicoafectivo y sexual. Por lo tanto existe una crisis en el adolescente que va ligada a las transformaciones anatómicas y fisiológicas que obligan a la adolescente a adaptarse a su nueva imagen corporal y a su maduración sexual.

LA SEXUALIDAD DE LA ADOLESCENTE

La sexualidad de la adolescente se transparenta siempre tras sus reacciones emocionales, sus comportamientos e incluso sus aficiones o gustos intelectuales. Y ello se debe a que la pubertad se caracteriza precisamente por el resurgimiento explosivo del instrumento sexual.

Este núcleo de impulsión, con sus dos componentes, erótico y agresivo, tropieza con resistencias. Se enfrenta, en efecto, con la

desaprobación del medio familiar y de las normas sociales interiorizadas en el Súper. – Yo. Y acrecienta el interés de la adolescente por un compañero del sexo opuesto, cuyas reacciones ignora y teme.

Las mujeres adolescentes actualmente se enfrentan a un conflicto tanto más agudo cuanto que su maduración sexual es más precoz y también más exigente, ya que está sometida a los señuelos de un difuso erotismo impuesto por los medios de comunicación. Es difícil para las mujeres adolescentes expresar su sexualidad y satisfacer este instinto, ya que sabe que la prolongación de sus estudios o del aprendizaje de un oficio demora la edad "autorizada" para las primeras relaciones sexuales.

Se comprende que las mujeres adolescentes tengan dificultades en controlar estas impulsiones ambivalentes y creadoras de ansiedad, y que las considere a menudo, anormales y culpables. En algunos casos, el instinto es el más fuertes y se expresa mediante manifestaciones autoeróticas, mediante relaciones heterosexuales o mediante la homosexualidad.

En otros casos, los fenómenos de inhibición sofocan el núcleo de pulsión e invierten la energía de la libido en zonas de sustitución. En estos casos la joven adolescente se sumergen en el trabajo o en el deporte y el exceso de agresividad se desborda casi siempre en el medio familiar. Sin embargo, puede también suceder que estas inhibiciones lleven a algún tipo de neurosis. Resta por señalar que esta inhibición no queda nunca acantonada únicamente en la esfera sexual, y se interfiere en la vida de relación, en la familiar y en la escolar.

En los casos de las adolescentes brillantes hasta un determinado momento y que, de súbito, se aíslan y se sumergen en un estado depresivo, no son, como se sabe, excepcional.

Por fortuna, el instinto sexual acierta, las más de las veces, a expresarse.

RELACIONES SEXUALES PRECOCES

Esta clase de relaciones se han hecho más frecuentes en nuestra época, aunque disten de haberse generalizado. Las causas socioculturales son evidentes. El erotismo en efecto, impregna nuestros pensamientos y nuestra afectividad.

Las reindicaciones de experiencias prenupciales son más frecuentes, que en otros tiempo. La necesidad sexual de la joven adolescente se inscribe en un sentimiento indefinible que, muy a menudo, se confunde con una necesidad de ternura. De ahí que en la mujer el acto sexual nunca puede ser aislado del contexto afectivo. Cuando es aceptado demasiado precozmente, revela una carencia afectiva de orden familiar, o bien la necesidad de auto valorizarse en diferentes sentidos.

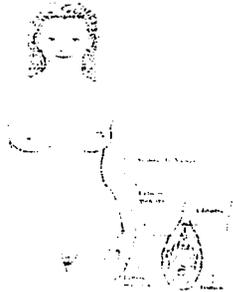
Los peligros de las relaciones sexuales precoces no deben ser ignorados. Y pueden abarcar desde desarreglos psíquicos ligados a rupturas de relaciones episódicas hasta abortos clandestinos o Infecciones de Transmisión Sexual.

CAPÍTULO 2

ANATOMÍA DE LOS ÓRGANOS GENITALES FEMENINOS.

ÓRGANOS SEXUALES EXTERNOS

El conjunto de las estructuras externas, visibles, del sistema reproductor femenino recibe el nombre de vulva. La vulva es erógena (sexualmente sensible); también protege los orificios de la vagina y la uretra.



Órganos sexuales externos

HIMEN

El himen es una fina capa hística que cubre total o parcialmente la entrada a la vagina durante la niñez. Un himen imperforado suele permitir la introducción de un pequeño espéculo (instrumento médico) o un tampón.

La actividad física vigorosa o el coito, pueden relajar o romper el himen. Es proceso que puede o no ser doloroso, o causar hemorragia.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

EL MONTE DE VENUS

El monte de Venus, es el área hística curva e inclinada situada en la parte anterior de los genitales, que se recubre de vello tras la pubertad. En el fondo del monte de Venus se encuentra la cresta dura del hueso púbico, que forma la parte anterior de la pelvis.

LABIOS MENORES

Los labios menores son los labios internos de la vagina. Se encuentran entre los labios mayores y son más rosáceos, lisos, húmedos y delicados que éstos.

LABIOS MAYORES

Los labios mayores son los labios externos que forman la parte exterior de la vulva. Estos labios suelen estar cerrados, para proteger los otros órganos genitales. Los labios mayores son gruesos, carnosos e irregulares, y su forma y color varían ampliamente.

CLÍTORIS

El clítoris se encuentra en la parte anterior de la vagina, entre los pliegues de los labios. El clítoris contiene muchas terminaciones nerviosas y, en la mayoría de las mujeres, es la parte más sensible de los genitales. Durante la excitación sexual, la pequeña punta eréctil del clítoris, normalmente oculta y protegida por una gruesa capa de piel, se hace más prominente.

ÓRGANOS SEXUALES INTERNOS

Los órganos sexuales internos incluyen el útero y el cérvix, las trompas de Falopio y los ovarios. Se comunican con el exterior del cuerpo a

través de la vagina. Las estructuras internas están firmemente sostenidas por músculos y ligamentos que permiten, a la vez, el movimiento y desarrollo esenciales durante las etapas del embarazo.

OVARIOS

Son dos glándulas en forma de almendra situadas a ambos lados del útero, inmediatamente por debajo de los orificios de las trompas de Falopio. Cada ovario mide aproximadamente 3cm de largo y 1.5cm de ancho, y contiene múltiples cavidades, los llamados folículos, en las que se desarrollan los óvulos. Además de los óvulos, los ovarios producen las hormonas sexuales estrógeno y progesterona.



Órganos sexuales internos.

URETRA

La vejiga se encuentra en la mitad superior de la vagina, el tubo que conduce de la vejiga al exterior del cuerpo se denomina uretra. La uretra femenina está expuesta más a la contaminación con bacterias, como las que

están presentes en el acto sexual o contenidas en las heces. Estas bacterias pueden penetrar en la vejiga produciendo una infección.

TROMPAS DE FALOPIO

Las trompas de Falopio, se extienden desde el útero hasta los ovarios cada trompa tiene forma de embudo y mide unos 7.5cm de largo; su extremo estrecho abre en el útero y el extremo ancho y libre se encuentra cerca del ovario. Cada mes, una de estas trompas impulsa activamente un óvulo fecundado, o no fecundado hacia el útero.

ÚTERO

El útero tiene forma de pera invertida. Su tamaño es de unos 9cm de largo y 6cm en su punto más ancho, pero se expande hasta 30 veces durante el embarazo. Las paredes del útero constan de una red de fibras musculares gruesas y flexibles.

VAGINA

La vagina mide unos 10 cm de largo, y es el paso que lleva del útero al exterior del cuerpo. La vagina secreta un líquido húmedo que transporta microorganismos en su salida y facilita el acto sexual.

CÉRVIX (cuello del útero)

El cérvix es un órgano cilíndrico que se encuentra en la parte inferior del útero, proyectándose la vagina. Tras la pubertad secreta moco. Es un canal (llamado canal cervical), que permite el paso de la menstruación, el semen y el feto. El color y la consistencia del moco cervical varían en las distintas etapas del ciclo menstrual. Durante la ovulación, el orificio cervical se abre y el moco se diluye, lo que favorece el transporte del semen.

CAPÍTULO 3

CARACTERES SEXUALES SECUNDARIOS.

La pubertad femenina coincide con la aparición de las primeras menstruaciones (menarca). Pero antes la adolescente ha pasado por un período de preparación: la fase puberal o de prepubescencia. Es la fase que se extiende desde que comienzan a desarrollarse los caracteres secundarios hasta la aparición de las primeras menstruaciones.

Hacia los diez años de edad, la niña empieza a crecer rápidamente y en pocos meses aumenta una decena de centímetros. La etapa de prepubescencia es la que registra mayor crecimiento, y el cuerpo de la chica se transforma, los músculos se alargan, la cintura se afina y las caderas se pronuncian. Se puede estudiar la osificación radiografiando su esqueleto y conocer la futura complexión de la muchacha en cuestión. En efecto, hacia los trece años aparece un huesecillo, el sesamoideo del pulgar, cuya presencia o ausencia permite, con la radiografía del codo y de la muñeca, determinar la edad ósea.

El busto comienza a desarrollarse, los pezones aumentan y se pigmentan, y luego aparece el abultamiento de la glándula. El pecho está ya formado. El fino vello de brazo y de la espalda, frecuente en las niñas, desaparece, mas tarde aparecerá la pilosidad pubiana y la axilar. Todas estas transformaciones, aunque han sido muy esperadas a menudo, no dejan de crear cierto desasosiego. La jovencita encuentra dificultades para adaptarse a su nuevo cuerpo. Es la edad en la que se encorva para disimular su pecho, es la edad en la que pasa horas en el espejo, espiado la aparición de un barro o de una espinilla en la nariz.

Porque la pubertad también comporta cargas, unas cargas acerca de las cuales hay que tranquilizar a la jovencita, más preocupada por las eventuales cicatrices que pueda dejarle una acné que por saberse ya apta para la maternidad. En efecto, la piel se modifica, se hace mas grasa y el acné juvenil puede afean un tanto el rostro de la jovencita.

Los cambios del período prepubescente son debidos a la entrada en acción de los ovarios, bajo la influencia de incitaciones proveniente de la hipófisis. Por razones que no se conocen todavía, esta glándula sufre una presión congestiva, aumenta de volúmen y comienza a secretar hormonas, es decir, productos que son transportados por la vía sanguínea, estimulando el ovario.

En el momento del nacimiento el ovario contiene una importante reserva de óvulos, de 200 000 a 400 000 de los que tan solo 400, serán utilizados en el período de la actividad genital. La influencia de las secreciones hipofisarias hace que se desarrolle en la superficie del ovario una pequeña vesícula, denominada folículo, que contiene un óvulo. Cuando esta vesícula se rompe, libera el óvulo que contenía. En realidad, el complejo y delicado mecanismo del ciclo menstrual no siempre se establece, desde un principio, de forma totalmente regular.

CAPÍTULO 4

INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y SUS MANIFESTACIONES ORALES.

Las Infecciones de Transmisión Sexual no siempre se perciben a simple vista. En algunas personas, los síntomas tardan en aparecer más que en otras, esto se debe, en gran parte, a la sensibilidad de su sistema inmunológico. De hecho, hay quien puede mostrarse asintomático, lo cual no quiere decir que sea inmune, pero sí que corre riesgos mayores al no percatarse de su padecimiento.

GONORREA

Es la enfermedad venérea mas vieja y ya se habla de ella en el Antiguo testamento, y no fue hasta el siglo II d.C. cuando el médico griego Galeno la nombro así. La Nisseria Gonorrae, es descrita primeramente por Neisser en 1899 en un exudado de pacientes con gonorrea.

AGENTE PATÓGENO:

La bacteria Nisseria Gonorrae, conocida como gonococo.

SÍNTOMAS:

Aparece dos a diez días después del contagio y en ocasiones, cuando ha transcurrido un mes. En la mujer, afecta el conducto urinario y puede extenderse a la vejiga y los riñones, hay flujo vaginal amarillento, dolor abdominal y al tener relaciones sexuales, fiebre e inflamación de la vulva.

Se sabe bien que la mayoría de las mujeres con gonorrea son relativamente asintomáticas. La diseminación de la infección por gonococos es más común en mujeres y hay mayor propensión a que ocurra durante el embarazo o poco después de la menstruación.

MANIFESTACIONES CLINICAS:

En la mujer la enfermedad puede comenzar con disuria, urgencia y frecuencia de micciones, después de un periodo de incubación de dos a ocho días. La duración de los síntomas de una infección no tratada localizada en las vías genitales no suele ser mayor de uno a dos meses. Sin embargo, la paciente puede seguir siendo portadora de la enfermedad.

TRATAMIENTO:

Antibiótico, el más usado es la penicilina G por vía intramuscular. En caso de que la mujer no tome medicamentos, se puede suscitar una peritonitis o una infección llamada "enfermedad inflamatoria de la pelvis", y es una de las causas más comunes de infertilidad femenina.

MANIFESTACIONES ORALES:

Estomatitis gonocócicas: la infección gonocócica de la cavidad oral es muy poco frecuente y se produce sobre todo en adultos. El periodo de incubación de la *Neisseria Gonorrhoeae* en la cavidad oral es la consecuencia del contacto orogenital o contaminación a través de las manos. En los recién nacidos estomatitis gonocócica se adquiere durante el contacto de la mucosa vaginal de la madre.

El aspecto de las lesiones orales es inespecífico, pueden aparecer lesiones ulcerosas superficiales con costras amarillas blanquecinas o pseudo membranosas en la encía, lengua y paladar blando.

La encía suele estar inflamada y recuerdan la GUNA (Gingivitis Úlcero Necrosante). Si la estomatitis se generaliza, toda la mucosa oral aparece roja e inflamada. Sin embargo lo mas frecuente es que la infección sea asintomática o se presente como una faringitis. Los gonococos pueden invadir también las glándulas salivales y producir una parotiditis.

HERPES GENITAL

Los médicos de la antigua Grecia le atribuyeron este nombre, que parte de la palabra Herpein, que significa expandirse sobre una cosa. Esta afección conocida en la antigüedad como "úlceras frías", fue asociada con el virus del herpes en 1919, en cuanto al término Simple, es posible que se adoptara para distinguirlo, de la agresividad del Zoster. Se trata de una enfermedad incurable y no solo puede contagiarse por contacto sexual, sino también *con un beso*. Además este virus puede sobrevivir durante varias horas en el retrete o en la ropa.

AGENTE PATÓGENO:

El Virus del Herpes Simple 2.

SÍNTOMAS:

De diez a veinte vesículas dolorosas brotan en los genitales de dos a veinte días después de la relación sexual. En la mujer aparecen ampollas dolorosas en la vulva, cuello uterino y parte superior de la vagina, presenta ardor al orinar y defecar, fiebre, dolor de cabeza, inflamación de los ganglios en la ingle y picazón. Al cabo de unos cuantos días, las vesículas se revientan y dan lugar a diminutas costras.

Sus síntomas se ocultan por temporadas y aparecen cuando no se lleva una alimentación adecuada, por desvelos, fiebre y estrés.

TRATAMIENTO.

Los medicamentos orales y los ungüentos ayudan a aliviar las molestias, pero jamás a curarlas. El tratamiento es fundamentalmente sintomático. Las lesiones deben lavarse con agua y jabón en las zonas que se pueda para evitar el riesgo de infección secundaria. En las vesículas que se rompen se aplican medicamentos secantes. Es necesario mantener absoluta abstinencia sexual durante las erupciones.

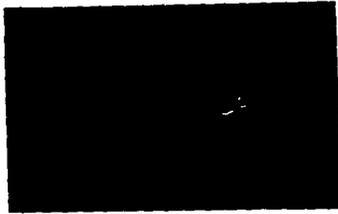
EFFECTOS SECUNDARIOS:

Puede generar problemas en la mujer durante el embarazo y hasta la muerte en el recién nacido. Las complicaciones más graves se suscitan con mayor frecuencia en el sexo femenino: meningitis aséptica, infecciones oculares y de cérvix.

MANIFESTACIONES ORALES:

Esta precedido por pequeñas vesículas que se rompen fácilmente y conducen a la formación de úlceras superficiales con márgenes lisos rodeadas de un halo rojo. Las lesiones se presentan en todas las zonas de la boca con los signos más intensos en labios y encías. Las úlceras de los labios, sangran y forman costras. Las encías muestran signos de inflamación aguda producida por la infección vírica, que se ven agravados por la acumulación de placa dentobacteriana, resultante de una mala higiene oral y de la interrupción de la función masticatoria. No es raro encontrar úlceras en los tejidos gingivales y sangrado en el marco gingival.

El principal síntoma de los pacientes con gingivoestomatitis herpética es gran dolor, dificultad a la masticación, habla y deglución y como consecuencia directa de ello, el rebosamiento de la saliva. Las úlceras curan aproximadamente en 14 días, aunque tarda más tiempo en resolverse



Herpes simple. Detalle de la lesión comisural.

SÍFILIS.

En el siglo XV, ininidad de europeos la contrajeron. La tripulación de Colón introdujo esta enfermedad al nuevo mundo. El *Treponema Pallidum* fue descubierto por Schaudinni y Hoffman en 1905. La sífilis es una infección producida por la espiroqueta *Treponema Pallidum*. Es la única que puede ser *adquirida congénitamente*; es decir, de la madre al feto. En estos casos, el bebé puede morir rápidamente o desarrollar sordera, ceguera, parálisis, deformidades o disturbios mentales. Esta infección normalmente se transmite por contacto sexual, aunque no es raro la transmisión genito bucal, genito rectal o buco bucal. Se caracteriza por distintos estadios o efectos en un período de años y puede afectar cualquier órgano o sistema.

TRANSMISIÓN:

La transmisión se facilita por el medio húmedo y por la temperatura correspondiente, y se produce casi exclusivamente por contacto directo con lesiones infecciosas. Las secreciones fisiológicas como la saliva, pueden contener treponemas de lesiones contagiosas.

SÍFILIS PRIMARIA

Después de dos o cuatro semanas del contacto sexual, aparecerá una llaga circular u ovalada de borde rojizo, por lo general, en los órganos genitales o en el ano. El chancro desaparece al mes o mes y medio sin dejar

cicatriz, pero no siempre porque el enfermo se esté curando, sino porque la siguiente fase esta por comenzar.

MANIFESTACIONES ORALES:

En el primer estadio se caracteriza por la aparición de una pequeña pústula indolora en la piel o membrana mucosa, de 10 a 90 días después de la exposición. La lesión puede aparecer en cualquier lugar del cuerpo que haya estado en contacto con el agente causal procedente de otra persona infectada. Rápidamente evoluciona a la formación de una úlcera indolora que no sangra y se denomina chancro, cura espontáneamente en un período de 10 a 40 días dando la falsa impresión de que el proceso no ha tenido importancia.



Manifestaciones orales de sífilis primaria.

SÍFILIS SECUNDARIA

Se produce uno o dos meses después, cuando las espiroquetas aumentan en número y se diseminan por todo el organismo. Este estadio se caracteriza por malestar general, anorexia, náuseas, fiebre, cefalea, alopecia, dolor óseo o articular o la aparición de una erupción morbiliforme que no es puriginosa, con úlceras blanquecinas planas en la boca y la garganta o

pápulas condiliformes en las áreas húmedas de la pie. La enfermedad sigue siendo muy contagiosa en este estadio y puede contagiarse con el beso. Los síntomas pueden mantenerse durante periodo de 3 semanas a 3 meses, pero a veces reaparecen al cabo de años.

MANIFESTACIONES ORALES:

Las lesiones orales tienen una naturaleza protusiva, incluyendo las características placas mucosas intraorales que recuerdan las lesiones máculares y pápulo-máculares de la piel en la sífilis secundaria. Las placas mucosas se levantan en la superficie mucosa y aparecen inflamadas con un área central cubierta por una membrana gris blanquecina. Si se levanta la membrana se puede observar un fondo claro, liso y eritematoso. Las placas se encuentran en la lengua, mucosa bucal, orofaringe y cara interna de los labios, pero rara vez se ven en la superficie gingival. Las placas mucosas sifilíticas son muy contagiosas y *durante esta fase las gotitas de saliva infectadas pueden transmitir la enfermedad*. En el paladar pueden aparecer lesiones muco-páculares cuando se presentan en las comisuras de la boca se denominan "pápulas agrietadas". Forman una fisura indolora entre el labio superior y el inferior. Las lesiones páculares del paladar blando y duro pueden romperse y producir úlceras en rastro de caracol



Placas opalinas de sífilis secundaria en el carriño.

SÍFILIS TERCIARIA

El tercer estadio puede tardar en desarrollarse de 3 a 15 años o más. Se caracteriza por la aparición de tumores blandos, con consistencia como de caucho, denominadas gomas, las cuales se ulceran y curan por cicatrización. Estas lesiones pueden desarrollarse en cualquier localización de la superficie corporal. La sífilis terciaria puede ser indolora, pasando inadvertida, con excepción de los gomas, en ocasiones, sin embargo, se acompaña de un fuerte dolor. La ulceración de los gomas determina la aparición de las perforaciones en zonas de paladar, el tabique nasal o la laringe. Pueden lesionarse varios tejidos y estructuras de cuerpo.

MANIFESTACIONES ORALES:

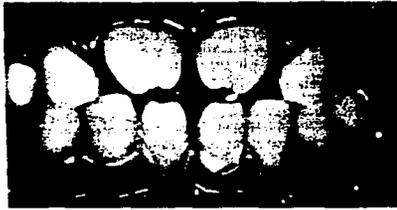
Existen gomas en los labios, mucosas orales, glándulas salivales, paladar y hueso mandibular. La afectación del paladar va seguida de su perforación. Las gomas en la lengua producen ulceraciones y fibrosis que inducen irregularidades en esta.

SÍFILIS CONGÉNITA

La sífilis congénita debido a la infección prenatal puede conducir al nacimiento de un *niño deformado o ciego*. En algunos casos el recién nacido parece normal hasta que, al cabo de algunas semanas comienza a presentar lesiones cutáneas localizadas particularmente en palma de las manos y plantas de los pies y en la región genital.

MANIFESTACIONES ORALES:

La triada de Hutchinson es el resultado de la espiroquetémia producida durante el desarrollo del embrión. Las malformaciones dentales se producen por la hipoplasia subsiguiente a la espiroquetémia.



Dientes de Hutchinson

El momento de la hipoplasia se corresponde con el ataque del mamelón de los incisivos centrales, produciendo un aumento de diámetro incisal estrecho. Se afectan sólo los dientes permanentes y entre ellos, sólo aquellos en los que ha comenzado la calcificación en el primer año de vida. Los primeros molares presentan una constricción coronaria con múltiples cúspides pequeñas mal desarrolladas, lo que les da el nombre de "molares en mora". Estos cambios dentales pueden prevenirse, si se inicia el tratamiento antibiótico antes del desarrollo fetal.

PAPILOMA

La mujer no siempre se percata de haber contraído esta enfermedad, pues las verrugas aparecen dentro de la uretra y no son visibles.

AGENTE PATÓGENO:

El Virus del Papiloma Humano (PVH).

SÍNTOMAS:

La infección aparece tan solo un día después del contacto sexual. Se presentan verrugas planas, secas, indoloras y de color gris en los genitales, en sus alrededores o en el ano. Incluso pueden llegar a manifestarse en la

garganta. La picazón es constante y si la enferma llega a arrancar uno de los brotes, sangrará.

TRATAMIENTO:

El virus se mantiene siempre dentro del organismo, pero las verrugas pueden desvanecerse con pomadas que contengan podofilina, con nitrógeno líquido, cirugía láser, cauterización o crioterapia (congelación).

EFFECTOS SECUNDARIOS:

Los brotes pueden propagarse en otras zonas del cuerpo. Además, estas se relacionan con el cáncer de vulva o cervicouterino en la mujer. Si se carece de medicamentos, puede ocasionar la muerte del enfermo.

MANIFESTACIONES ORALES:

El VPH puede transmitirse por vía oral-oral, oral-cutánea y oral-genital. Son algunos de los VPH causan manifestaciones orales. El VPH puede ser el agente etiológico de papilomas escamosos orales y verrugas, hiperplasia epitelial focal, líquen oral plano y leucoplasia oral.



Condilomas acumulados por Virus del Papiloma Humano (HPV):

Lesiones retrocomisurales de aspecto vegetantes.

CANDIDIASIS.

Desde hace siglos se considera el algodoncillo como una entidad clínica, pero se desconoció su relación con los hongos hasta 1839, cuando Langerbeck aisló el patógeno de la garganta de un paciente.

Candidiasis es una infección de la piel, mucosas o vísceras que producen un hongo levaduriforme llamado *Cándida Albicans*. Algodoncillo significa Candidiasis de mucosa, como boca o vagina.

ETIOLOGÍA:

Cándida Albicans, es la causa más frecuente de Candidiasis. Aunque existe un número importante de casos de Candidiasis producidas por otras especies de *Cándida*. El tamaño y las formas de las células de *Cándida* son variables, pero por lo regular son ovales y mide de 4 a 6 micras en su eje mayor. La Candidiasis forma parte de la flora normal, es un habitante normal en boca, aparato gastrointestinal y vagina. Un gran número de trastornos predisponen a la Candidiasis, en especial diabetes mellitus, tratamientos prolongados con antibióticos o pacientes inmunodeprimidos.

Es un hongo que torna la vulva y la vagina de color rojizo, ocasionando una inflamación, picazón, flujo blanquizco y dolor al orinar. Puede propagarse a las ingles o brotar en el interior de cavidad uterina. Ocurre más en el sexo femenino, debido a que es sencillo infectar la vagina al limpiar el ano, sobre todo si no se hace de adelante hacia atrás.

MANIFESTACIONES ORALES:

La Candidiasis oral se reconoce muchas veces por síntomas de malestar bucal generalizado, con dolor, sensación de quemazón, mal gusto y

halitosis puede ser crónica, aunque el examen revela con mucha frecuencia la típica superficie cremosa, la quelitis angular es frecuente.

La Candidiasis se presenta en cinco formas perfectamente definidas:

1. Seudomembranosa
2. Eritematosa
3. Hiperplásica
4. Quelitis angular
5. Palatina papilar



Candidiasis. La presencia de pseudomembranas

En el piso de la boca no es tan común.



Candidiasis pseudomembranosa y Candidiasis eritematosa

En el dorso de la lengua pueden verse las dos formas clínicas.

TRATAMIENTO:

La Candidiasis bucal se trata de preferencia limpiando la boca con una suspensión de nistatina. Se pueden utilizar óvulos vaginales de nistatina en disolución oral (100 000 U, 3 A 4 VECES AL DÍA).

CHANCRO BLANDO.

El Chancro Blando, o Chancroide, es una enfermedad infecciosa de carácter agudo, que normalmente se localiza en los órganos genitales. El microorganismo productor es el Estreptobacilo Hemophilus Ducreyi. El chancro blando es una enfermedad auto inoculable y muy contagiosa. La transmisión se produce casi siempre mediante un contacto sexual. Penetra por la vagina y produce pus. Es frecuente que el Chancro Blando pase inadvertido se trata de una mácula (mancha) inflamatoria pequeña centrada sobre una zona eritomatosa (rojiza) que evoluciona a pústula o costra, la cual, al romperse, deja una ulcera húmeda. Su forma es redonda u ovalada. Es profunda y con rugosidades, sus bordes son limpios. Su base no es dura como la del Chancro Sifilitico, y la diferencia de este, el Chancro Blando si resulta muy doloroso.

A falta de tratamiento, los ganglios pueden abrirse y supurar, recibiendo entonces el nombre de bubón.

TRATAMIENTO:

Sulfamidás o estreptomyciná es eficaz. No debe emplearse la penicilina, pues esta podría enmascarar una sífilis. El tratamiento consiste en eritromyciná con 500 mg por V.O. 4 veces al día durante 1 semana o 250 mg por vía I.M. en una sola dosis.

MANIFESTACIONES ORALES:

Las infecciones sintomáticas son 10 veces mas frecuentes en hombres que en mujeres. Hay que procurar evitar las confusiones con las infecciones por Herpes Simple o por Sífilis.

LINFOGRANULOMA VENEREO.

La linfogranulomatosis inguinal también llamada cuarta enfermedad y enfermedad de Nicolás y Favre, es una enfermedad de transmisión sexual cuyo agente productor es la *Chlamydia Trachomatis*, una bacteria, transmisible mediante el coito, tras una incubación de 4 días a 3 semanas. Esta enfermedad produce una lesión primaria, caracterizada por una vesícula, que aparece generalmente en la zona de contacto, la cual se transforma en un pequeño chancro fugaz e indoloro. También puede aparecer en el ano, en la boca o faringe, en la lengua, e incluso en los dedos, provoca un aumento de tamaño de los ganglios inguinales sobre todo en el hombre, los cuales se vuelven dolorosos y pueden llegar a supurar. La fiebre el malestar general, y el dolor de cabeza son otros síntomas frecuentes.

En menos del 10% de los casos se producen complicaciones tardías. Aumento desmesurado de los genitales externos, tanto en la mujer como en el hombre, y el síndrome ano rectal, mas frecuente en la mujer y en los homosexuales; el llamado síndrome ano rectal se manifiesta por inflamación y ulceraciones del recto, emisión de sangre y abscesos perianales.

TRATAMIENTO:

Es a base de sulfamidas y antibióticos.

MANIFESTACIONES ORALES:

En casos raros, la orofaringe puede afectarse por un Linfogranuloma Venéreo que se produce como consecuencia del contacto sexual orogenital. En la infección oral calmidia trachomatis la zona mas afectada suele ser la lengua, con aparición de lesiones de tipo ampollar. La lesión es indolora y la lengua se afecta con áreas de inflamación aguda y despapilacion, que conduce a sensibilidad con alimentos picantes. La lengua suele dar signos de inflamación durante largos periodos de tiempo aparecen linfadenopatías submandibulares que puede progresar a bubones fluctuantes.

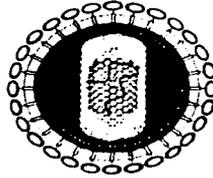
SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA

(SIDA)

El SIDA (Síndrome de Inmuno-deficiencia Adquirida), se debió de desarrollar en el África Central hace algunas décadas; indicios del virus se han encontrado en muestras de sangre almacenadas que datan del año 1959. En la actualidad en algunas partes del África Central hasta el 40% de las camas hospitalarias están ocupadas por casos relacionados con el SIDA. Pero la enfermedad no se apreció en los Estados Unidos sino hasta finales de los setenta y de los primeros casos de los que se tiene conocimiento aparecen en 1981. En la primavera de 1986 el SIDA se encuentra ya en todos los estados de la Unión.

AGENTE PATÓGENO:

El Virus de Inmuno-deficiencia Humana.



Virus de Inmuno Deficiencia Humana

SÍNTOMAS:

Lo normal es que se manifiesten de seis a doce meses después del contagio. Sin embargo, algunos casos no presentan padecimiento alguno en diez años. Se caracteriza por inflamación de los ganglios linfáticos (sobre todo los del cuello), trastornos gastrointestinales (por Candidiasis), pérdida de peso, fiebres, sudoraciones nocturnas e infecciones frecuentes.

TRATAMIENTO:

Todavía no existe un medicamento que cure esta enfermedad, pero algunos alivian los síntomas y prometen alargarle la vida al paciente. Los medicamentos son antiretrovirales e inhibidores de la proteasa. "Sin embargo, no pueden ingerirlos durante un largo periodo, por ello deben de estar bajo supervisión medica".

EFFECTOS SECUNDARIOS:

A menos de que se trate de un portador seropositivo, podrán padecer de diversas patologías que debilitan su sistema inmunológico hasta causarles la muerte.

MANIFESTACIONES ORALES:

Una vez que el VIH infecta a una persona, esta queda infectada de por vida. Eventualmente, el virus induce una inmunodepresión irreversible y progresiva que hace a la persona susceptible de una gran variedad de infecciones oportunistas y enfermedades malignas. Esto conduce a innumerables manifestaciones orales y cervicales. Como: Sarcoma de Kaposi, Candidiasis, Leucoplasia vellosa y enfermedades periodontales asociadas al VIH.

SARCOMA DE KAPOSI:

El Sarcoma de Kaposi es una neoplasia más frecuente del SIDA. El Sarcoma de Kaposi tiene una presentación oral en aproximadamente la mitad de los pacientes, la mayoría de las veces como una leve enfermedad maligna de la piel. Intraoralmente, las lesiones aparecen de forma temprana como lesiones de color púrpura rojo que varían de tamaño y generalmente son asintomáticas. Conforme la enfermedad progresa las lesiones se vuelven nodulares y sintomáticas.

El diagnóstico se confirma mediante biopsia que demuestra el patrón básico de una proliferación vascular, células endoteliales de aspecto maligno y extravasación de hematíes. El tratamiento más frecuente cuando las lesiones no son extendidas, es la radioterapia a dosis bajo durante unos 10 a 15 días. En algunas situaciones son útiles las cirugías con láser de dióxido de carbono y la quimioterapia.



Sarcoma de Kaposi

CANDIDIASIS:

La infección oportunista en pacientes con VIH. El diagnóstico y tratamiento son importantes no solo por los síntomas, sino por la posibilidad de que las Cándidas puedan suprimir aun más el sistema inmunitario y convertirse en foco de diseminación hasta otros órganos como el esófago. El tratamiento es difícil, debido a la tendencia de la Candidiasis a recurrir. Por ello, deben usarse combinaciones de lavados bucales, antifúngicos sistémicos y medicación tópica.



Candidiasis pseudomembranosa.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

LEUCOPLASIA VELLOSA:

La Leucoplasia Velloosa debe su nombre a su aspecto algo arrugado, que recuerda al vello; su color es blanco. Casi siempre se presenta en el borde lateral de la lengua y, ocasionalmente, en otras superficies mucosas. El diagnóstico se confirma por biopsia que revela una pequeña inflamación del tejido conectivo, hiperplasia epitelial vacuoladas. Las células vacuoladas se asocian con un virus de la familia Herpes, el Virus de Epstein – Barr.

Esta lesión es importante por que puede significar el primer signo de una infección por VIH. La mayoría de los individuos son muy infecciosos, y con el tiempo desarrollan SIDA. Como estas lesiones casi siempre son asintomáticas, el tratamiento no es necesario.

ENFERMEDAD PERIODONTAL ASOCIADA A VIH:

Un gran número de los infectados con el virus del SIDA muestra gingivitis y una radiología demostrativa de perdida de hueso. Esta enfermedad periodontal es progresiva y esta relacionada con la alteración de la flora microbiana subgingival. El tratamiento es convencional, con cuidados caseros y en la consulta con lavados bucales efectivos, por ejemplo con clorhexidina. En la enfermedad periodontal los pacientes jóvenes pertenecientes a grupos de riesgo deben hacerse sospechar por infección de VIH.



Periodontitis asociada al VIH.

Otras manifestaciones relativamente frecuentes de la infección por VIH, de los grupos de alto riesgo y de la inmunodepresión son la gravedad inicial y frecuencia de ataques de virus por Herpes Simple; la presentación de Estomatitis Aftosas Recurrentes, los Condilomas Acuminados; las reacciones liquenoides; las inflamaciones de glándulas salivales e infecciones inespecíficas. En estos pacientes de alto riesgo hay que hacer un buen diagnóstico diferencial, y envío a tratamiento, consejo y mentalización.

CAPÍTULO 5

PROGRAMA DE SALUD:

MANIFESTACIONES BUCALES POR INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN ADOLESCENTES DEL SEXO FEMENINO.

JUSTIFICACIÓN

Actualmente en México se sabe que el número de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y su repercusión en cavidad oral aumentan cada vez más; por eso no cabe duda discutir la gran necesidad de una información sexual, en los adolescentes,

Hoy en día los jóvenes inician su vida cada vez a una edad más temprana y sin la educación e información adecuada; tal vez a consecuencia de la gran propaganda que se tiene de la sexualidad y que podemos observar en revistas, películas, imágenes de cine, televisión, etc., el problema real que se presenta y resulta aterrador es que esta propaganda carece de información científica confiable.

La información sexual en todos los casos, debería formar parte del diálogo cotidiano familiar y no ser considerado como un aspecto muy particular de la educación. Por desgracia, se sabe que en materia de sexualidad este diálogo informativo queda a menudo interrumpido, y muchas veces ni si quiera fue iniciado. Las aparentes razones de ello son dos:

- 1.- La resistencia inconsciente a admitir que los hijos acceden a la madurez sexual.

2.- El temor de que la información sexual propicie una libertad que los padres ya no podrían controlar.

Estas resistencias también obedecen con frecuencia a otras motivaciones. Muchos padres pretenden proporcionar a sus hijos una información sexual, sin embargo estos padres recibieron una educación impregnada de puritanismo. Y ya se sabe cuán difícil resulta desprenderse del peso de la infancia y de la huella que ésta deja. No obstante, no pocos de estos padres, a despecho de su buena voluntad son demasiados ignorantes o demasiados tímidos. Por pudor se niegan a abordar los problemas sexuales, pues temen revelar con un lenguaje inadecuado o insuficiente, sus propias experiencias íntimas. Por otra parte, los conflictos generacionales están, actualmente, a la orden del día. Deliberadamente los adolescentes rechazan los consejos y las informaciones que sus padres podrían darles y prefieren acudir a fuentes ajenas a sus hogares.

OBJETIVO

A través una serie de pláticas se ampliará el conocimiento a cerca de las Infecciones de Transmisión Sexual y su repercusión en cavidad oral en las adolescentes de nivel bachillerato. Y así mismo se darán a conocer los métodos de prevención.

RECURSOS

RECURSOS MATERIALES:

- Juego de 16 diapositivas
- 2 proyectores
- Trípticos
- Cuestionarios para evaluación inicial
- Cuestionarios para evaluación final

RECURSOS HUMANOS:

Se cuenta con la colaboración de las siguientes personas:

1. Tesista: Coordinadora General del programa. Impartirá pláticas, aplicación y evaluación de cuestionarios.
2. Tesista: impartirá pláticas, aplicación de cuestionario, diseño de folletos.
3. Lic. en psicología: diseño y evaluación de cuestionarios.
4. Médico veterinario: Supervisión y colaboración del periódico mural y repartición de trípticos.

RECURSOS ECONOMICOS:

- Hotel para cuatro personas: \$ 720.00
- Viáticos: \$ 960.00
- Gasolina: \$ 400.00
- Casetas: \$ 230.00
- Total: \$2310.00

ACCIONES EDUCATIVAS:

Lunes 8 de abril:

Se estableció contacto por vía telefónica con la Directora de la Escuela Preparatoria Anexa a la Normal, otorgándonos su autorización para realizar el Programa de salud: Manifestaciones Bucales por Infecciones de Transmisión Sexual en adolescentes del sexo femenino. Los días del 15 al 17 de abril del 2002.

Martes 9 de abril:

Recibimos a través de un fax respuesta por parte de la Directora, la calendarización y coordinación que llevaremos juntos para el desarrollo adecuado del programa.

- 15, 16 y 17 de Abril del 2002.
- La duración total de cada plática es de 1: 30 horas.
- 2 pláticas por día.

Lunes 15 de abril:

7:30 horas:

Salida de la Ciudad de México rumbo a Atlacomulco Estado de México.

El Estado de México:

Colinda al norte con Querétaro e Hidalgo.

Al sur con el D. F. Morelos y Guerrero.

Al este con Tlaxcala y Puebla.

Al oeste con Michoacán.

Municipio de Atlacomulco:

La distancia que existe entre Atlacomulco y el D. F. es de 115 Km.

Latitud: 19° 47' 51"

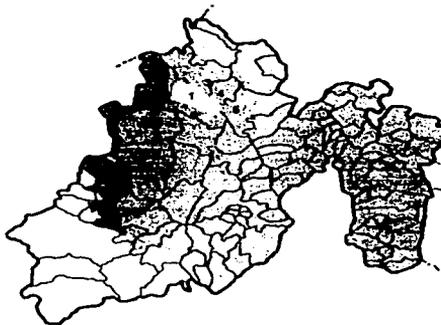
Longitud: 99° 52' 28"

Altitud: 2570 m sobre el nivel del mar

Población Total: 76 750

Hombres: 36 752

Mujeres: 39 998



1. Atlacomulco.
2. Temascalcingo
3. Acambay.
4. Timilpan.

5. Morelos.
6. Jocotitlán.
7. El Oro.

Colinda al Norte: Acambay y Temascalcingo.

Al Sur: Jocotitlán.

Al Este con: Timilpan y Morelos.

Y al Oeste: El Oro.

FUENTE: www.inegi.com.gob.mx

10:00 horas:

Arribo al Plantel Escuela Preparatoria Anexa a la Normal, presentándonos con la Directora para designarnos el lugar donde se impartirán las pláticas.

Escuela Preparatoria Anexa a la Normal

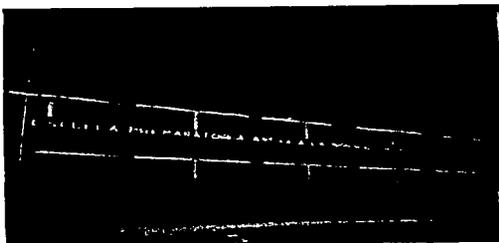
Dirección: Av. Mario Colín #5 Col. Centro

Teléfono 017-12-12 / 24181.

Población Estudiantil: 504 Alumnos

Población Femenina: 329 Alumnas

Edades que van de: 15 a los 18 años



10:30 horas:

Presentación e inauguración de las pláticas a los alumnos.

10:45 a 11:00 horas:

Aplicación del primer cuestionario a dos grupos de 1er año de preparatoria.



Aplicación del cuestionario inicial

11:00 a 11:45 horas:

Impartición de la plática "Manifestaciones Orales por Infecciones de Transmisión Sexual".

11:45 a 12:00 horas:

Aplicación por segunda ocasión del mismo cuestionario para la comparación con el primero.

12:00 a 12:15 horas:

Preguntas y respuestas.

Entrega del folleto de "Infecciones de Transmisión Sexual".

12:30 a 12:45 horas:

Aplicación del primer cuestionario a los dos grupos restantes de 1er año de preparatoria.

12:45 a 13:30 horas:

Impartición de la plática "Manifestaciones Orales por Infecciones de Transmisión Sexual".

13:30 a 13:45 horas:

Aplicación por segunda ocasión del mismo cuestionario para la comparación con el primero.

13:45 a 14:00 horas:

Preguntas y respuestas.

Entrega del folleto de "Infecciones de Transmisión Sexual".

6 de abril.

8:30 a 8:45 horas:

Aplicación del primer cuestionario a dos grupos de 2do año de preparatoria.

8:45 a 9:00 horas:

Impartición de la plática "Manifestaciones Orales por Infecciones de Transmisión Sexual".



9:00 a 9:15 horas:

Aplicación por segunda ocasión del mismo cuestionario para la comparación con el primero.

9:15 a 9:30 horas:

Preguntas y respuestas.

Entrega del folleto de "Infecciones de Transmisión Sexual".

9:45 a 10:00 horas

Aplicación del primer cuestionario a los dos grupos restantes de 2do año de preparatoria.

10:00 a 10:45 horas:

Impartición de la plática "Manifestaciones Orales por Infecciones de Transmisión Sexual".

10:45 a 12:00 horas:

Aplicación por segunda ocasión del mismo cuestionario para la comparación con el primero.

12:00 a 12:15 horas

Preguntas y respuestas.

Entrega del folleto de "Infecciones de Transmisión Sexual".

17 de abril.

8:30 a 8:45 horas:

Aplicación del primer cuestionario a dos grupos de 3er año de preparatoria.

8:45 a 9:00 horas:

Impartición de la plática "Manifestaciones Orales por Infecciones de Transmisión Sexual".

9:00 a 9:15 horas:

Aplicación por segunda ocasión del mismo cuestionario para la comparación con el primero.

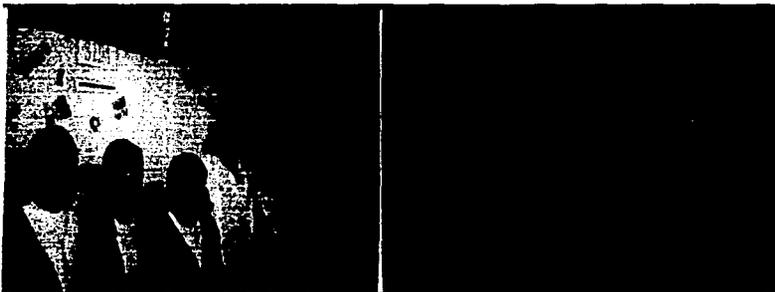
9:15 a 9:30 horas:

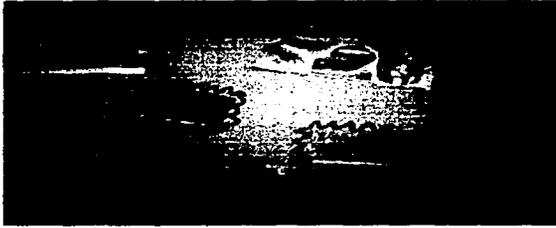
Preguntas y respuestas.

Entrega del folleto de "Infecciones de Transmisión Sexual".

12:00 horas

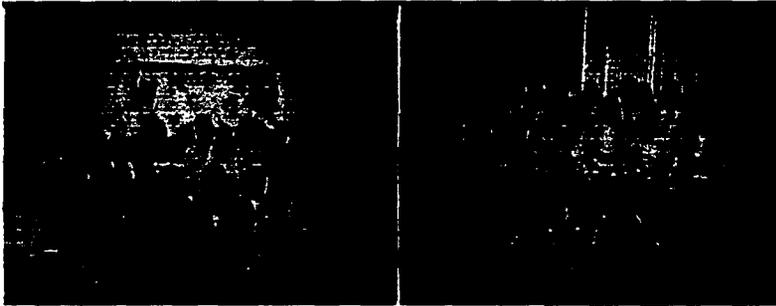
Revisión de los periódicos murales elaborados por los alumnos de la Escuela Preparatoria Anexa a la Normal con la explicación de cada uno de los grupos participantes en las pláticas.





13:30 horas

Clausura del Programa de Salud: Manifestaciones Bucales por Infecciones de Transmisión Sexual en adolescentes del sexo femenino.



Entrega de reconocimientos y agradecimientos por parte de la escuela



TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

CAPÍTULO 6

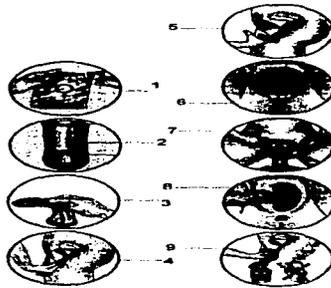
MÉTODOS DE PREVENCIÓN

PRESERVATIVO FEMENINO

También Llamado bolsa vaginal, femidón, reality; consiste en un tubo fino de goma (poliuretano) con una anilla en cada extremo. Una de estas anillas está cerrada y se inserta en la vagina para cubrir el cuello uterino, de modo muy similar al del diafragma. El otro extremo está abierto y se aplica alrededor del orificio de la vagina y de la vulva.



Preservativo femenino. También conocido como femidón.



INSTRUCCIONES PARA LA COLOCACIÓN DEL FEMIDÓN

INSTRUCCIONES PARA LA COLOCACIÓN DEL FEMIDÓN:

- 1.- Retirar el femidón de su envoltura.
- 2.- Identificar aro mayor o extremo fijo y aro menor a interno.
- 3.- Doblar el aro menor en forma de &.
- 4.- Introducir hasta el introito vaginal.
- 5.- Introducir una o dos dedos en la bolsa o empujar el aro menor hasta El cérvix.
- 6.- Aspecto externo del femidón.
- 7.- Inicio de la relación sexual.
- 8.- Si existe una colocación incorrecta del femidón, puede existir una introducción del pene inadecuada.
- 9.- Forma adecuada de retirarse y desecharse.

PRESERVATIVO MASCULINO

También llamado condón, consiste en una funda de goma muy fina abierta en un extremo y cerrada por el otro. Se ajusta perfectamente al pene erecto, de modo de que cuando el hombre eyacula, el semen se queda en la funda. Si se tiene cuidado y mejor aun, se combina con un espermaticida, el condón es un medio excelente para evitar el embarazo; por otra parte, son fáciles de conseguir, de llevar y de poner y además protege también contra enfermedades de transmisión sexual.

Son fáciles de comprar, baratos, fáciles de llevar, eficaces si se saben usar, mejor aun si se combinan con un espermaticida, ni el hombre ni la mujer sufren efectos secundarios, protegen contra enfermedades de transmisión sexual.

INSTRUCCIONES PARA LA COLOCACIÓN DEL CONDÓN

1. Revisar antes la fecha de caducidad.
2. Hacer la prueba del colchón (el sobrecito debe de contener en su interior aire), esto verificara y comprobara el sellado hermético del sobre.
3. Al abrirlo se hará con sumo cuidado ya que puede dañar al condón, se recomienda con las yemas de los dedos.
4. Sacar el condón con cuidado del sobrecito y colocarlo en la palma de la mano para observar el derecho y el revés del mismo.
5. Desenrollar un par de centímetros de la punta y apretar esta entre el índice y el pulgar para dejar un sitio vacío donde se deposite el esperma, impidiendo que el condón se rompa.
6. Desenrollar el resto del condón sobre el pene erecto, hay que tener cuidado de no perforarlo con las uñas. No conviene lubricarlo con vaselina ni otra grasa
7. Después del orgasmo masculino y antes de que seda la erección, el hombre debe retirar el pene de la vagina, apretándose el condón contra el pene al hacerlo.



CAPÍTULO 7

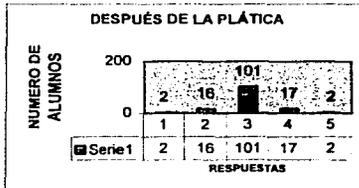
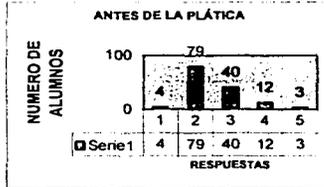
RESULTADOS Y CONCLUSIONES

Total de cuestionarios contestados: 138, los cuales se contestaron antes y después de las pláticas, con el contenido siguiente:

GRAFICAS COMPARATIVAS

¿Para ti que es la sexualidad?

- 1.- Tener relaciones Sexuales
- 2.- Clasificación anatómica para designar a Mujeres y a Hombres
- 3.- Es la suma de atributos físicos, funcionales y psicológicos
- 4.- Los cambios físicos que sufre tu organismo
- 5.- Anuladas

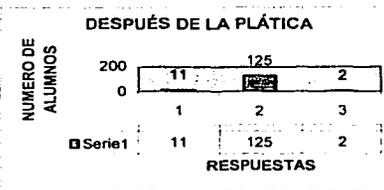
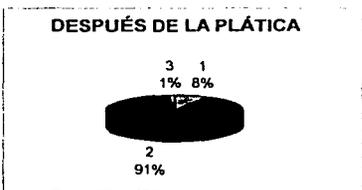
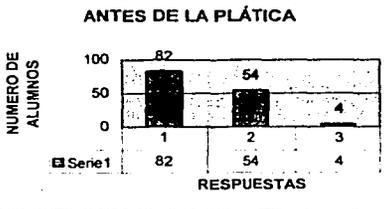


¿Que te preocuparía mas después de tener una relación Sexual no protegida?

1.- Un embarazo

2.- Contraer una Infección de Transmisión Sexual

3.-Anuladas

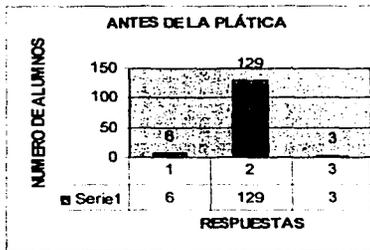
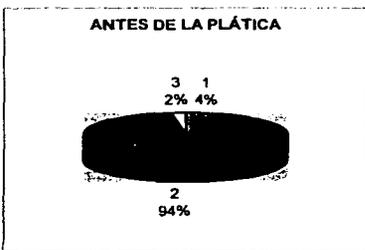


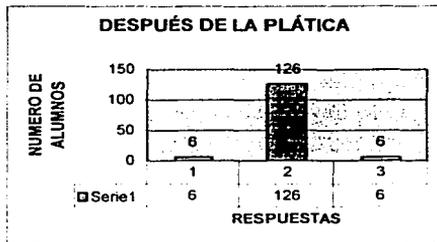
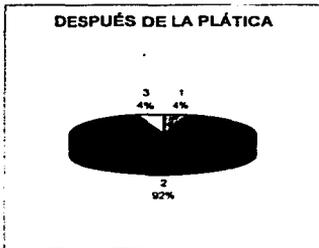
¿Has tenido relaciones Sexuales?

1.- Si

2.- No

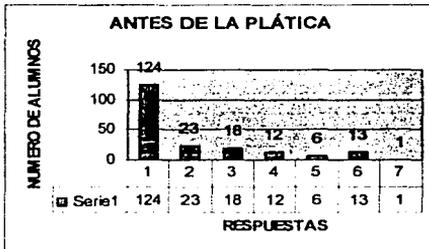
3.-Anuladas

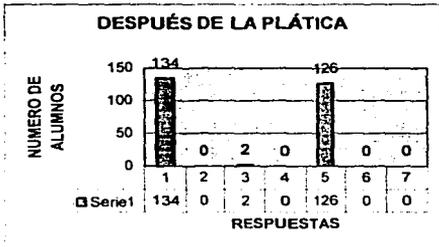




¿De todos estos métodos anticonceptivos cuales te protegen de de las Infecciones de Transmisión Sexual?

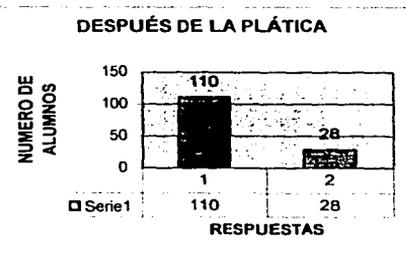
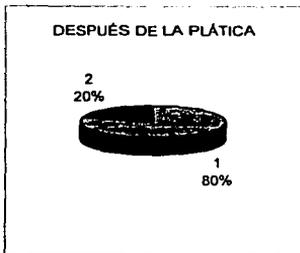
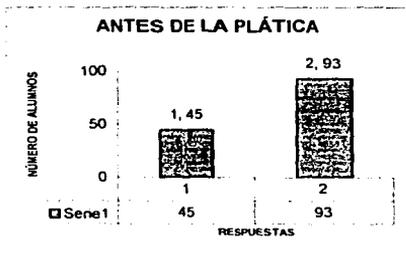
- 1.- Condón
- 2.- Diafragma
- 3.- D.I.U
- 4.- Espermaticidas
- 5.- Femiidón
- 6.- No se
- 7.-Anuladas





¿Conoces como se manifiestan las Infecciones de Transmisión Sexual en la boca?

1.- Si 2.- No



¿Cuales son tus fuentes de información cuando tienes una duda sobre el sexo?

1.- Revistas

4.- Ambos

6.- Papá

2.- Libros

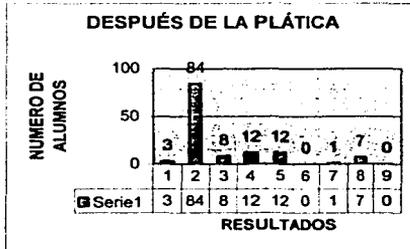
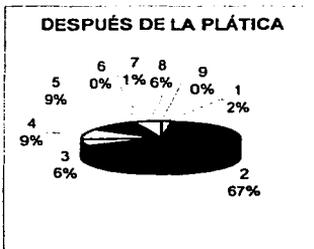
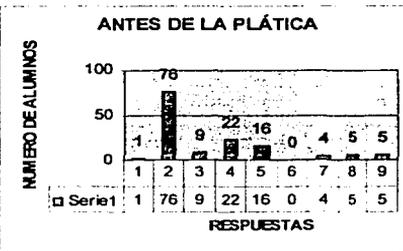
padres

7.- Ninguno

3.- Amigos

5.- Mamá

8.- Otro



¿Para ti que tanto saben tus Padres de educación sexual?

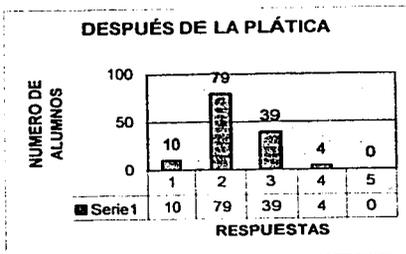
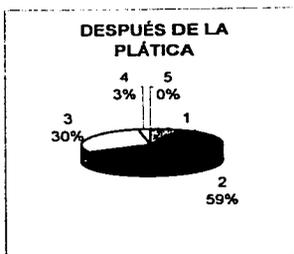
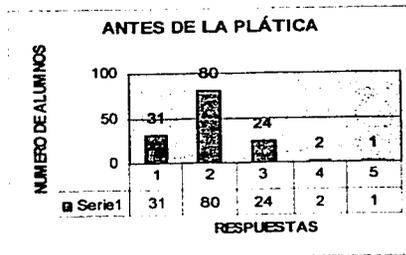
a.- Mucho

c.- Poco

Anuladas

b.- Algo

d.- Nada



¿Por donde debe de orinar una mujer?

1.- Trompas de Falopio

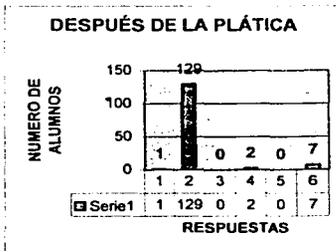
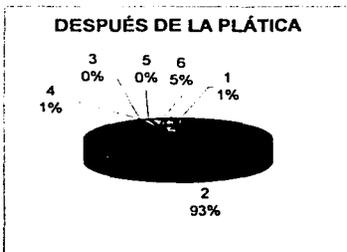
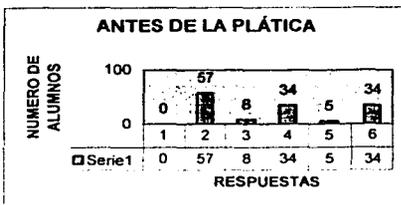
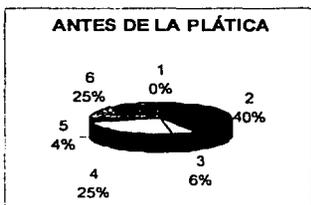
3.- Clítoris

5.- Ninguna de las anteriores

2.- Meato Urinario

4.- Vagina

6.- No sé



¿Consideras que te educación Sexual a lo largo de tu trayectoria escolar ha sido?

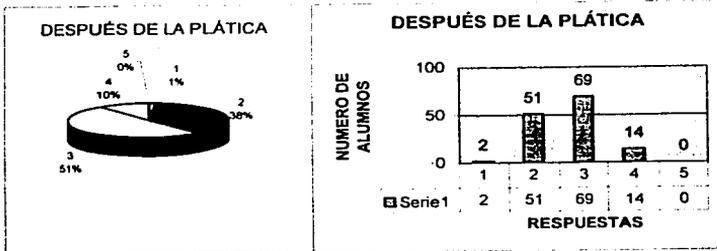
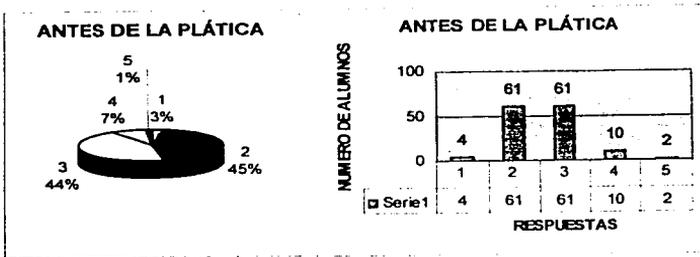
1.- Excelente

3.- Regular

5.- Nula

2.- Buena

4.- Poca



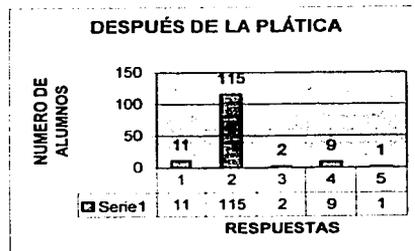
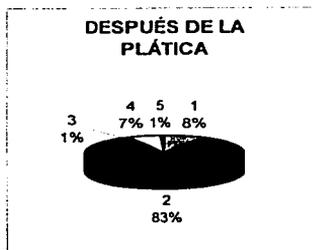
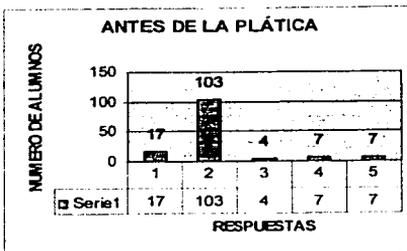
¿La mayoría de la información que has obtenido sobre sexualidad ha sido?

a.- En casa

b.- En la escuela

c.- En la calle

d.- Otra



CONCLUSIONES

Al realizar la comparación de los datos de la evaluación inicial y final podemos decir, que la adolescente se encuentra muy carente de información sobre infecciones de transmisión sexual y que mucho menos conoce sus manifestaciones orales, ya que al inicio se preocupaban, más por un embarazo que por una Infección de transmisión Sexual.

Muchas adolescentes no conocen su anatomía, tampoco tienen una idea acertada de que es la sexualidad, confundiéndola únicamente con las diferencias anatómicas entre el hombre y la mujer, desconociendo que su sexualidad es el resultado de lo que son, de su comportamiento, de su biología y su manera de pensar.

En el transcurso del programa se observó que en la evaluación inicial el 33% de las adolescentes contestaron que sí conocían las manifestaciones orales de este tipo de enfermedades y en el transcurso de la plática se constató que eran menos, las personas que realmente las conocían.

Los datos recopilados en las encuestas demuestran que la mujer adolescente la información sobre sexualidad, la obtiene de libros y en la escuela, sin embargo se constató que su información es muy carente, por lo que se supone que la única información que ellas obtienen es la que reciben en la escuela (que es muy limitada) y de comentarios de amigos y conocidos.

Fue muy satisfactorio saber que al realizar la segunda evaluación los resultados cambiaron notablemente.

ANEXOS

NOMBRE: _____ EDAD: 17

SEXO: FEMENINO _____ MASCULINO _____ AÑO QUE CURSAS: 4^{ta} Secundaria

ESCUELA: C. D. A. A. A.

1. ¿Para ti que es la sexualidad?
 - a. Tener relaciones Sexuales
 - b. Clasificación anatómica para designar a Mujeres y a Hombres
 - c. Es la suma de atributos físicos, funcionales y psicológicos
 - d. Los cambios físicos que sufre el organismo
2. ¿Que te preocupara mas después de tener una relación Sexual no protegida?
 - a. Embarazo
 - b. No
 - c. Contrar una Infección de Transmisión Sexual
3. ¿Has tenido relaciones Sexuales?
 - a. Si
 - b. No
4. ¿De todos estos métodos anticonceptivos cuales te protegen de de las Infecciones de Transmisión Sexual? (elige dos)
 - a. Condón
 - b. Diafragma
 - c. D. I. U.
 - d. Espermicidas
 - e. Femenino
 - f. No se
5. ¿Conoces como se manifiestan las Infecciones de Transmisión Sexual en la boca?
 - a. Si
 - b. No
6. ¿Cuáles son las fuentes de información cuando tienes una duda sobre el tema?
 - a. Revistas
 - b. Libros
 - c. Amigos
 - d. Ambos padres
 - e. Mama
 - f. Papa
 - g. Ninguno
 - h. Otro
7. ¿Para ti que tanto saben tus Padres de educación sexual?
 - a. Mucho
 - b. Algo
 - c. Poco
 - d. Nada
8. ¿Por donde debe de entrar una mujer?
 - a. Trompa de Falopio
 - b. Mico Uterino
 - c. Clitoris
 - d. Vagina
 - e. Ninguna de las anteriores
 - f. No se
9. ¿Consideras que tu educación Sexual a lo largo de tu trayectoria escolar ha sido?
 - a. Excelente
 - b. Buena
 - c. Regular
 - d. Poca
 - e. Nula
 - f. No se
10. ¿La mayoría de la información que has obtenido sobre sexualidad ha sido?
 - a. En casa
 - b. En la escuela
 - c. En la calle
 - d. Otra

NOMBRE: _____ EDAD: _____

SEXO: FEMENINO _____ MASCULINO _____ AÑO QUE CURSAS: _____

ESCUELA: _____

1. ¿Para ti que es la sexualidad?
 - a. Tener relaciones Sexuales
 - b. Clasificación anatómica para designar a Mujeres y a Hombres
 - c. Es la suma de atributos físicos, funcionales y psicológicos
 - d. Los cambios físicos que sufre el organismo
2. ¿Que te preocupara mas después de tener una relación Sexual no protegida?
 - a. Embarazo
 - b. Contrar una Infección de Transmisión Sexual
3. ¿Has tenido relaciones Sexuales?
 - a. Si
 - b. No
4. ¿De todos estos métodos anticonceptivos cuales te protegen de de las Infecciones de Transmisión Sexual? (elige dos)
 - a. Condón
 - b. Diafragma
 - c. D. I. U.
 - d. Espermicidas
 - e. Femenino
 - f. No se
5. ¿Conoces como se manifiestan las Infecciones de Transmisión Sexual en la boca?
 - a. Si
 - b. No
6. ¿Cuáles son las fuentes de información cuando tienes una duda sobre el tema?
 - a. Revistas
 - b. Libros
 - c. Amigos
 - d. Ambos padres
 - e. Mama
 - f. Papa
 - g. Ninguno
 - h. Otro
7. ¿Para ti que tanto saben tus Padres de educación sexual?
 - a. Mucho
 - b. Algo
 - c. Poco
 - d. Nada
8. ¿Por donde debe de entrar una mujer?
 - a. Trompa de Falopio
 - b. Mico Uterino
 - c. Clitoris
 - d. Vagina
 - e. Ninguna de las anteriores
 - f. No se
9. ¿Consideras que tu educación Sexual a lo largo de tu trayectoria escolar ha sido?
 - a. Excelente
 - b. Buena
 - c. Regular
 - d. Poca
 - e. Nula
 - f. No se
10. ¿La mayoría de la información que has obtenido sobre sexualidad ha sido?
 - a. En casa
 - b. En la escuela
 - c. En la calle
 - d. Otra

ESTA TESIS NO SALE
DE LA BIBLIOTECA

la verdad, me gusta mucho la conferencia de los
otros años que he escuchado se me ha hecho muy interesante
y es un progreso para explicarnos mejor, sobre sexualidad
u otros.

¿Cómo se puede aprender más?

Los grupos de trabajo, los talleres, los
talleres de teatro, los grupos de apoyo.

Los grupos de apoyo, los grupos de
apoyo, los grupos de apoyo, los grupos de apoyo.

Los grupos de apoyo, los grupos de apoyo.

Realmente es importante ser como los demás
en estos procesos de un ser social. Pero
como la vida es la experiencia se está
apoderando de nosotros.

¿Qué y los prácticas son más para hacer
y terminar con esta que nos muestra de

vida

GLOSARIO.

Alopecia: Ausencia parcial o total de pelo.

Anorexia: Falta de apetito e inhabilidad para comer.

Bubón: Ganglio linfático inflamado muy aumentado de tamaño.

Cefalea: Dolor de cabeza que puede ser superficial o profundo, general o localizado.

Dientes de Hutchinson: Rasgo propio de la sífilis congénita consistente en la separación excesiva de los incisivos, que tiene forma de media luna con el borde inferior mellado.

Disuria: dificultad o dolor en la emisión de orina.

Eritema: Enrojecimiento anormal de la piel producido por la congestión local de los vasos sanguíneos capilares como ocurre en una infección.

Estomatitis: Inflamación de la mucosa oral.

Fibrosis: Proceso e inflamación de tejido conectivo, sin presencia de supuración. , su inflamación provoca dolor y rigidez.

Glositis: Proceso inflamatorio agudo o crónico de la lengua. Puede deberse a múltiples factores. En general, la lengua se enrojece y duele.

Hiperplasia: Multiplicación anormal de las células de un tejido.

Hipoplasia: Disminución o insuficiencia en la actividad formativa de los órganos; desarrollo incompleto o defectuoso.

Infección: Invasión del organismo por microorganismos patógenos que se reproducen y multiplican causando un estado morbozo por lesión celular local, secreción de una toxina o al provocar una reacción antígeno- anticuerpo en el huésped. Enfermedad causada por invasión del organismo por microorganismos patógenos puede ser causada por hongos, virus y bacterias.

Liquen Plano: Enfermedad cutánea crónica, benigna, pruriginosa y de origen desconocido que se caracteriza por la aparición de pápulas.

Mácula: Lesión plana de la piel.

Meningitis Aséptica: Inflamación de las meninges producida por virus

Menstruación: Proceso de carácter periódico, que ocurre normalmente en la vida sexual de la mujer, y que consiste en la evacuación del óvulo en el útero, acompañada de flujo sanguíneo.

Pápula: lesión elemental de la piel, que adopta la forma de una erupción, sólida y circunscrita.

Peritonitis: Estado inflamatorio del peritoneo acompañado de vómitos, dolores, fiebre, aceleración del pulso, etc....

Pubertad: Fase evolutiva del ser humano durante la cual los órganos sexuales inician su actividad funcional y aparecen los caracteres sexuales secundarios.

Pústula: Eminencia de la piel, llena de pus.

Sexualidad: Suma de atributos físicos, funcionales y psicológicos que se expresan por la identidad y conducta sexual de un sujeto en relación o no con los objetos sexuales o con la procreación.

Síndrome de Steven –Johnson: Enfermedad inflamatoria grave, a veces fatal, se caracteriza por fiebre aguda, bullas cutáneas y úlceras en las membranas mucosas de los labios, la cavidad oral, los ojos genitales, vías nasales. Todo ello se acompaña de neumonía dolor articular y postración. Este síndrome aparece después de una infección de herpes u otra enfermedad.

Transmisión: Contagio de una enfermedad de una persona a otra mediante contacto directo (excretas o otras secreciones corporales) o indirecto (objeto como vasos juguetes y agua o vectores como garrapatas, mosquitos y otros insectos).

Vesícula: Lesión de la piel pequeña con contenido líquido seroso recubierta por una fina membrana.

INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

UNAM
FACULTAD DE
ODONTOLOGIA

Infecciones de Transmisión Sexual

Definición

Las Infecciones de Transmisión Sexual son enfermedades de los órganos genitales que pueden ser transmitidas durante la relación sexual. Y que pueden presentar manifestaciones en tu boca.

Por ejemplo: gonorrea, sífilis, herpes, VIH-SIDA, Candidiasis, linfogranuloma, chancro blando, papiloma.

Conductas de riesgo

- No usar condón ante la sospecha de una Infección de Transmisión Sexual.
- Tener relaciones sexuales con varias parejas.
- Falta de información.

Prevención

El condón y el femidón son los únicos métodos que protegen contra las Infecciones de Transmisión Sexual.

Una persona infectada puede contagiar a otra si tiene relaciones sexuales sin protección aunque sea una sola vez.

Existen algunas molestias por medio de las cuales puedes saber si padeces de una Infección de Transmisión



En la mujer las molestias más comunes son:

- Dolor y ardor durante la relación sexual.
- Comezón genital.
- Ardor genital.
- Flujo vaginal anormal
- Dolor o inflamación del abdomen.



En el hombre puede presentar:

- Secreción por el pene.
- Dolor o ardor al orinar.
- Lesión o llaga en el pene.
- Comezón genital.

Si sospechas que tú o tu pareja tienen alguna de estas molestias:

Acude inmediatamente a tu médico

Infeción de Transmisión Sexual

En algunas ocasiones las Infecciones de Transmisión Sexual presentan manifestaciones orales como son:

- Lesiones ulceradas en cualquier área de la boca..
- Placas blanquecinas.
- Manchas violáceas.
- Inflamación de ganglios.

Si presentas alguna de las manifestaciones anteriores y has tenido relaciones sexuales anteriormente, acude a tu médico para descartar o confirmar una posible Infección de Transmisión Sexual.



Si no sabes como iniciar la conversación con tu médico, puedes decirle:

"He estado teniendo problemas que me preocupan puede ser una Infección de Transmisión Sexual".

ESTA INFORMACION AYUDARA A CUIDAR TU SALUD Y LA DE LOS TUYOS

RECUERDA SI VAS TENER RELACIONES SEXUALES, SIEMPRE PROTEGETE , UTILIZA CONDON.



REALIZADO POR:

ANABEL SANTANA PÉREZ

JULIÁN ARMANDO CASTELÁN GÓMEZ



Gobierno del Estado de México
 Secretaría de Educación, Cultura y Bienestar Social
 Subsecretaría de Educación Media Superior y Superior
 Dirección General de Educación Media Superior



Clave Estatal 0020TNEBUD0102

C.C.T. 15EBP0002V

Escuela Preparatoria Anexa a la Normal de Atlacomulco

ASUNTO: Se expide Constancia

Atlacomulco, Méx., 17 de abril de 2002.

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA
 DE MÉXICO
 FACULTAD DE ODONTOLOGÍA Y PSICOLOGIA

La Profra. María Guadalupe Serrano Padilla, Coordinadora de esta institución, hace CONSTAR que los Doctores: Anabel Santana Pérez, Julián Armando Castelán Gómez y Lic. en Psicol. Reyna Andrea Martínez Cosme; impartieron seis conferencias sobre manifestaciones orales por enfermedades de transmisión sexual a 504 alumnos divididos en seis grupos, atendiendo a cada uno durante 90 minutos, por lo que suma nueve horas.

Sin otro particular, me despido de usted aprovechando la ocasión para ponerme a sus considerables órdenes.

ATENTAMENTE



PROFRA. MARÍA GUADALUPE SERRANO PADILLA
COORDINADORA DE LA ESCUELA

C.C.T. 15EBP0002V

c.c.p. Archivo'Minutario

BIBLIOGRAFÍA.

- **Rose, Louis F**

Medicina Interna en Odontología. Tomo I.

Editorial Salvat.

México D. F. 1996.

- **Beeson - McDermontt - Cecil- Loeb.**

Tratado de Medicina Interna. Tomo I.

Edición 14.

Editorial Interamericana.

México D.F., 1979.

- **Ceccotti, Eduardo L.**

Manifestaciones Orales del SIDA. Atlas a color.

Editorial Médica Panamericana.

Buenos Aires, Argentina, 1995.

- **Cohen, Jean**

Enciclopedia de la Vida Sexual. De la Fisiología a la Psicología.

Editorial Arcos Vergara, S.A.

Barcelona España, 1973.

- **Serrano, Bonell.**

La Salud de la Mujer.

Editorial Everest.

La Coruña España, 1992.

- **Midgley, Ruth.**

El Sexo.

Editorial Everest.

Edición 2da

La Coruña, España, 1998.

- **Mondragón, Héctor L.**

Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA).

Editorial Distribuidora Bibliográfica Médica S.A. de C.V.

Edición 2da.

México D.F., 1999.

- **Mondragón, Héctor L. Castro.**

Manual de Educación Sexual.

Editorial Distribuidora Bibliográfica Médica S.A. de C.V.

México D.F., 1999.

- **Estrada, Elisa Hernández.**

Libro del Estado de México.

Editorial Litomex S.A. de C.V.

Estado de México, 1986.

- **Nº Extraordinario, Agosto del 2001.**

QUO SEXO. Edición especial 2001

Editorial Televisa S.A. de C.V.

Págs. 6-7, 60-64.

- **sue, Pressley.**

Mini guía del sexo tomo I.

Editorial folio.

Barcelona España. 2001.

- **No. Extraordinario Agosto del 2000.**

QUO Sexo.

Editorial Televisa.

Pág. 54-58.

- **Mondragón, Héctor L. Castro.**

Gineco-obstetricia.

Editorial trillas.

México D.F. 2001.