

43



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS PROFESIONALES CAMPUS ARAGON

PROGRAMA PARA LA PREVENCION DE ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL PARA ALUMNOS DE EDUCACION SECUNDARIA.

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE LICENCIADO EN PEDAGOGIA

P R E S E N T A :

MA. ELOISA RAMIREZ SANDOVAL

ASESORA: LIC. HILDA PATRACA HERNANDEZ

~~1999~~

2000

284021



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



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.

Agradecimientos

A mi padre con todo mi amor por su ejemplo de constancia y trabajo.

*A mi mamá con cariño
Y admiración.*

A mi esposo y mis hijos por su paciencia, su ayuda incondicional y todo su Amor.

A la profesora Hilda por ese don que tiene para infundir confianza y seguridad.

A todos mis maestros que me ayudaron en mi formación profesional.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	4
---------------------	----------

CAPÍTULO 1

1. ADOLESCENCIA Y SEXUALIDAD	9
1.1 Características de la adolescencia	10
1.2 La sexualidad en la adolescencia	16
1.3 La familia y su influencia en la educación sexual del adolescente	20

CAPÍTULO 2

2. ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL	25
2.1 ¿Qué es una enfermedad de transmisión sexual?	26
2.2 Características de las enfermedades de transmisión sexual más frecuentes en México	28
2.2.1 Candidiasis urogenital	28
2.2.2 Tricomoniasis urogenital	29
2.2.3 Infección gonocócica	29
2.2.4 Herpes genital	31
2.2.5 Sífilis	32
2.2.6 Chancroide o chancro blando	34
2.2.7 Linfogranuloma	35
2.2.8 Síndrome de inmunodeficiencia adquirida	36
2.3 Medidas para prevenir las enfermedades de transmisión sexual	39

CAPÍTULO 3

3 ANÁLISIS DE LOS PROGRAMAS DE EDUCACIÓN SECUNDARIA: ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL	42
3.1 Plan Y Programa De Estudios 1993 Educación Básica: Secundaria .	44
3.2 Guía Programática De Orientación Educativa	45
3.3 Biología	47
3.4 Orientación Educativa	49

CAPÍTULO 4

4. INVESTIGACIÓN DE CAMPO REALIZADA EN LA ESCUELA SECUNDARIA 119	52
4.1 Características del cuestionario	53
4.2 Análisis estadístico de las respuestas emitidas en el estudio de campo	55
4.2.1 Síntesis de las respuestas realizadas por los alumnos de primer grado.	55
4.2.2 Síntesis de las respuestas emitidas por el segundo año de educación secundaria.	59
4.2.3 Análisis de las respuestas expresadas por los alumnos de tercer grado.	63
4.2.4 Sinopsis de las respuestas transmitidas por los padres de los alumnos de la Escuela Secundaria 119.	69
4.2.5 Análisis de las respuestas elaboradas por el personal de la Escuela Secundaria 119.	77

CAPÍTULO 5

5. PROPUESTA PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL	85
5.1 Curso para la Prevención de Enfermedades de Transmisión Sexual	88
5.2 Evaluación de la aplicación del programa de prevención de las enfermedades de transmisión sexual	96
6. CONCLUSIONES	101
BIBLIOGRAFÍA	104
ANEXOS	

INTRODUCCIÓN

Actualmente las relaciones sexuales han dejado de ser un tabú en la mayor parte de la población; el cine, la televisión, las revistas y los videos son los medios más comunes que dejan entrever, y hasta en ocasiones de manera muy clara se puede observar las relaciones íntimas de una pareja.

En algunos anuncios protagonizados por adolescentes se muestra veladamente que los jóvenes pueden tener relaciones sexuales, pero que deben buscar información de cómo protegerse. Si bien es cierto que la difusión de los temas relacionados a la sexualidad han ayudado a disminuir las enfermedades de transmisión sexual, excepto el SIDA; también debemos reconocer que todos los anuncios y programas se presentan al público en general sin tomar en cuenta el nivel de madurez y responsabilidad del espectador.

Dado lo anterior, podemos concluir que el tema de las relaciones sexuales ha pasado de ser algo prohibido a ser algo común como cualquier otra actividad que realice el hombre, que por lo tanto se brinda al género humano la libertad de poder tenerlas sin importar el sexo ni la edad de las personas.

Pero si hablamos del adolescente, también podemos decir que algunos de ellos han contraído alguna enfermedad de transmisión sexual o un embarazo no deseado en sus primeras relaciones sexuales; tal vez por no tener clara la información necesaria para poder cuidarse o bien por su inexperiencia.

Por otro lado, tenemos el entorno sociocultural que rodea al adolescente, que en muchas ocasiones puede contraponerse con lo que se difunde en los medios de comunicación, ya que coexisten prejuicios sobre los aspectos de la sexualidad y los roles masculinos y femeninos que se transmite de padres a hijos como un sistema educativo tradicional. Por ejemplo, que el hombre puede tener relaciones sexuales antes del matrimonio sin importar el número de mujeres que se presenten en su camino, en tanto que en la mujer es algo prohibido y mal visto por la sociedad, generando un sentimiento de culpa.

Uno de estos conflictos a los que se enfrenta el adolescente, es el manejo adecuado de su sexualidad, como los impulsos sexuales que empiezan a aparecer combinados con la mitificación de éstos, los prejuicios y las restricciones socioculturales. En este sentido podemos mencionar los temas del noviazgo, la masturbación, las relaciones sexuales, el embarazo precoz, las enfermedades de transmisión sexual, etc.

La sexualidad es una forma de relacionarse del hombre y/o mujer consigo mismo y con los demás, siendo ésta una forma de vida del ser humano que pretenden determinar el rol social ya sea femenino o masculino. En tanto que las relaciones sexuales, en nuestra sociedad, se entienden como el acercamiento íntimo de la pareja a través de besos, caricias y coito, que puede estar relacionado con los sentimientos de ambos.

Las relaciones sexuales forman parte de una región o espacio a los que por mucho tiempo, hipotéticamente, sólo los adultos tenían acceso, incluso cuando una pareja de adolescentes contraía nupcias se ganaba el status de adulto.

Sin embargo, actualmente es una realidad que los adolescentes tienen relaciones sexuales y que enfrentan problemas al no tener la capacidad para prevenir o prever las consecuencias de sus actos. Al respecto podemos hablar de las Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS).

Ante esta problemática el Sistema Educativo ha implementado un Programa para la Salud en donde se brinda al escolar temas relacionados con la sexualidad del adolescente y el cuidado de la salud, sin embargo, son presentados al alumno como un cúmulo de conocimientos que sólo sirven para acreditar una materia más.

Los temas presentados así llegan a olvidarse con facilidad, porque el objetivo es pasar un examen. Es por ello que no es suficiente sólo llevar información en un sistema tradicional de enseñanza, sino que debemos tomar en cuenta el aspecto formativo. En este sentido, el educador tendría que enfocar el propósito hacia la orientación del adolescente para que logre mantener su salud, por medio de la concientización de los beneficios que se pueden tener cuando se actúa con responsabilidad para no adquirir enfermedades de transmisión sexual, fomentando al mismo tiempo una actitud preventiva y de autocuidado para que él sea capaz de reconocer los riesgos y prevenir las enfermedades.

Es por lo anterior, que hace que surja en mí la inquietud de elaborar un programa que contribuya para que el adolescente esté más informado respecto a las enfermedades de transmisión sexual y las medidas de prevención, fomentado a la vez una actitud de autocuidado, en donde se destaquen las capacidades y necesidades del ser humano, sobre todo que el alumno reconozca en sí mismo la facultad que tiene para decidir.

Esta propuesta puede adaptarse al programa de Educación para la Salud de la Secretaría de Educación Pública, que se lleva a cabo en las Escuelas Secundarias o bien en los grupos de sexto grado de Primaria.

El desarrollo metodológico de este programa está fundamentado en la investigación teórica y de campo. En donde se llevó a cabo la revisión y análisis de fuentes bibliográficas de los temas de: adolescencia, las enfermedades de transmisión sexual, y los Programas de la Secretaría de Educación Pública que hacen referencia a las E.T.S. elaborados para el nivel secundaria, con la finalidad de señalar los alcances y limitaciones de la teoría llevada a la práctica, por un lado y por otro, son base del sustento teórico de los tres primeros capítulos de esta tesis.

Posteriormente, se realizó la investigación de campo dentro del ambiente escolar en la Secundaria Diurna 119, en la que se aplicaron cuestionarios a los alumnos y a sus padres, directivos, maestros, y personal escolar; cuyo objetivo fue cuantificar el grado de información que los encuestados tenían respecto a los temas de las E.T.S. Estar dentro del ámbito escolar también me permitió observar ciertas actitudes de los adolescentes y de sus padres, conocer algunas opiniones de los maestros y el personal escolar a través de la plática informal y entrevista, que forman parte del análisis de resultados de la investigación. Al obtener un diagnóstico de necesidades de esta población se determinó qué información era la más adecuada para conformar el programa preventivo de E.T.S. de acuerdo al nivel del grupo, también se eligieron las técnicas de enseñanza aprendizaje más adecuadas para reforzar estos conocimientos durante su aplicación.

Por lo tanto, el Programa para la Prevención de Enfermedades de Transmisión Sexual está basado en la detección de necesidades biológicas, psicológicas y sociales de los alumnos de nivel secundaria, a partir de éstas se seleccionó la información que debería contener el manual del alumno, de tal manera que los contenidos se estructuraron de una forma sencilla y entendible para el escolar.

Un apoyo didáctico, también importante, son las películas:

" Preguntas y respuestas de las enfermedades venéreas ", y

" EL SIDA, un compromiso de todos " (CONASIDA).

Estos dos recursos, el manual y las películas, fueron elegidos conjuntamente porque el alumno logra aprender más de lo que ve y escucha, de los que analiza y reflexiona a través de su participación activa, que de una clase tradicional.

Todo esto en su conjunto conforman los cinco capítulos de la tesis, que son el producto de la colaboración de maestros, alumnos, directivos, personal de apoyo escolar y padres de familia que me brindaron su ayuda incondicional para conformar este programa, no como uno más entre tantos, sino una propuesta alternativa cuyo objetivo está enfocado hacia la formación e información del alumno.

Finalmente es importante mencionar que esta tesis fue elaborada retomando los diferentes campos de la Pedagogía: El ontológico, al tomar en cuenta los aspectos psicológicos y sociales del adolescente. El metodológico al utilizar algunos medios de investigación, así como la didáctica en la elaboración, aplicación y evaluación del Programa de Prevención de Enfermedades de Transmisión Sexual. Y por último el teleológico, que nos conduce como pedagogos y educadores de nivel secundaria a contribuir en la formación integral del alumno; desde el sentido etimológico de educación: "educare" que significa conducir, guiar y orientar.

CAPÍTULO 1

ADOLESCENCIA Y SEXUALIDAD

1. ADOLESCENCIA Y SEXUALIDAD

En el presente capítulo se desarrollan algunos conceptos de adolescencia retomados de diferentes obras, entre ellas el libro de Teorías de la adolescencia realizado por Rolf Muuss. De éste he tomado principalmente las aportaciones de Erik Erikson y Eduard Spranger como psicoanalistas, y de la psicología social Kurt Lewin, entre otros. Porque estos teóricos desde su postura particular nos dan una base para entender al adolescente como un ser biopsicosocial, con sus capacidades y sus problemas inherentes de su edad.

El tema de la adolescencia ha sido estudiado desde varias perspectivas: para el psicoanálisis es la etapa genital donde afloran los impulsos sexuales; en particular Erikson lo identifica como el periodo de la identidad del Yo del individuo; mientras que Spranger desarrolla una clasificación tipológica de la personalidad del sujeto durante la adolescencia. Kurt Lewin, desde la óptica de la psicología social, determina al adolescente como el hombre marginal.

Una característica muy específica de la adolescencia, que ha sido tema de estudio y discusión, es la Sexualidad. Para el psicoanalista es el punto de partida para interpretar las diferentes etapas de desarrollo del individuo y sus alteraciones; en especial para Ana Freud la adolescencia es el despertar de las fuerzas libidinales que provocan cierto desequilibrio psicológico. Hablar de adolescencia es hablar de cambios fisicosexuales que conllevan cierto grado de excitación y el deseo. Finalmente veremos algunas actitudes sexuales que presenta el adolescente en este periodo y las diferentes posturas que toma la familia respecto a la sexualidad.

Así mismo, desde la convivencia diaria con los adolescentes de educación secundaria, podemos percatarnos que es un ser que crece y se desarrolla tanto física, intelectual, emocional y socialmente; que interactúa con su entorno y consigo mismo. Es por ello que la adolescencia, desde mi punto de vista, no podría ser explicada bajo una sola perspectiva teórica.

1.1 CARACTERÍSTICAS DE LA ADOLESCENCIA

La adolescencia se ha caracterizado por ser un período de cambios biológicos, psicológicos y sociales en el individuo. Mientras que algunos teóricos, desde el punto de vista social, la determinan como una etapa de transición que media entre la niñez dependiente y la vida adulta independiente y autónoma. Otros, la sitúan como un lapso del desarrollo fisiológico en la cual maduran las funciones reproductoras, como un aspecto biológico. Sin embargo, es importante puntualizar que en esta etapa se enlazan un conjunto de sucesos y que ninguno de éstos se presentan de manera aislada ni de igual forma en todos los individuos.

Los cambios fisiológicos que se presentan durante la adolescencia son:

En el hombre: crecimiento del vello axilar y púbico, empieza a salir el bigote y la barba, aumenta de estatura, se ensanchan sus hombros, aumentan sus músculos y aparece la manzana de Adán, cambia de voz, etc.

En la mujer: se desarrollan los senos, se ensanchan las caderas, aparece el vello púbico y axilar, cambia de voz, etc.

La palabra adolescencia se deriva de la voz latina "adolescere" que significa "crecer hacia la madurez". Cronológicamente ha sido ubicada entre once o doce años hasta los diecinueve o veinte años (Gesell la determina entre los once y los veinticuatro años), sin embargo, existen variaciones en función del ambiente cultural y características personales del individuo. Es decir, la duración de la adolescencia dependerá del entorno social en que se desarrolle, como las instituciones educativas, medio social y familiar, por ejemplo.

Algunos teóricos hacen la diferencia entre adolescencia y pubescencia ya que la primera la determinan los factores sociales y la segunda los factores biológicos. La palabra "pubertad" viene de la voz latina "pubescere" que significa "cubrirse de pelo". Ausubel utiliza el término "pubescencia" para denotar los cambios fisiológicos y biológicos asociados a la madurez sexual.

Para Erik Erikson, en la pubertad el crecimiento físico, la madurez genital y la conciencia sexual se dan con gran rapidez. En la adolescencia se debe dar una identidad positiva del Yo.

"El adolescente tiene que establecer la identidad del Yo a la luz de sus experiencias anteriores y aceptar que los nuevos cambios corporales y sentimientos libidinales son parte de sí mismo."¹

En esta etapa el joven se identifica muchas veces con los personajes de más éxito de la pantalla, dirigentes de grupos, campeones de deportes, etc., y suelen hacerlo hasta perder toda identidad con su propio Yo.

En ocasiones, el adolescente deja de identificarse con sus padres: se empieza a rebelar contra su dominio, su sistema de valores, y cualquier injerencia de éstos en su vida privada. Esto surge como una necesidad del individuo para separar su identidad de la de sus progenitores. Y al mismo tiempo, identificarse a un grupo social propio, como por ejemplo, sus amigos, sus compañeros de clase, la pandilla, etc. a través de la imitación de actitudes de aquellos modelos con los que él se identifica, de tomar o hacer suyos los ideales y valores del grupo. Al mismo tiempo, la madurez genital, que se encuentra en proceso, estimula la imaginación y la intimidad con el sexo opuesto, aceptando de alguna manera su identidad en función de su sexo biológico, psicológico y social. Por tanto, la identidad del Yo implica la integración total de ambiciones, aspiraciones vocacionales, aunadas a las cualidades adquiridas a través de las identificaciones anteriores.

La psicología de la comprensión de Eduard Spranger, se enfoca a la comprensión de los procesos mentales en relación con la conciencia de estructura mental en su totalidad. La comprensión es un proceso cognoscitivo, intelectual que abarca la evaluación, la valoración y la sensibilidad.

"Spranger se ocupa de la tipología. Mientras transcurre ese cambio, se establece una jerarquía de valores más definida y duradera. Según Spranger la "dirección axiológica dominante" del individuo es un profundo determinante de la personalidad. Por lo tanto clasifica los tipos de personalidad de acuerdo con la dirección axiológica predominante en la estructura de la personalidad del individuo."²

¹ MUUSS, Rolf
Teorías de la adolescencia
Paidós, Buenos Aires, 1980. p.50

² Ibid... p.63

El desarrollo del adolescente puede darse de acuerdo con las pautas o ritmos diferentes, de los cuales Spranger distingue tres:

- * El individuo se ve a sí mismo como a otra persona. Este período es de stress, tensión y crisis que desemboca en un cambio de personalidad.
- * Es un proceso lento y continuo de crecimiento, de adquisición gradual de valores y de las ideas culturales propias de la sociedad, sin cambios fundamentales de la personalidad.
- * El individuo participa activa y conscientemente en su propio proceso de desarrollo, por medio del autocontrol y autodisciplina.

El desarrollo estructural de la psiquis del adolescente es determinado por una combinación de factores internos y externos. De acuerdo con Spranger las tres áreas en donde puede observarse el cambio estructural de la organización de la psiquis son:

- * El descubrimiento del Yo o sí mismo.
- * La formación gradual de un Plan de vida.
- * La elección e integración de valores.

De tal forma, que al reflexionar sobre sí mismo, al dirigir su atención hacia dentro y analizarse, se producen tres efectos.

- * La revisión que hace de todas las ideas y relaciones que en un momento dado fueron incuestionables, lo llevan a rebelarse en contra de la tradición, las costumbres, la familia, la escuela, etc.
- * La necesidad de reconocimiento social y de relaciones personales.
- * La necesidad de experimentar con distintos aspectos del propio Yo.

Para Spranger la madurez es un grado relativo de estabilidad, armonía, aceptación de sí mismo. Por lo que el adolescente al adquirir su propio sistema de valores respecto a la estética, la religión, el amor, la verdad, el poder y el dinero como reflejo de su propia identidad, los evalúa de acuerdo a sus propias ideas, creencias y juicios como un síntoma de la conformación de su personalidad o el descubrimiento de sí mismo. El auto conocimiento conduce a la autoevaluación y ésta, a su vez, a la autoeducación y consecuentemente a la emancipación.

Para Kurt Lewin la adolescencia está relacionada con las hormonas sexuales y con el crecimiento del cuerpo, y la define como un período transitorio en donde el adolescente cambia del grupo infantil al grupo de los adultos. Al inicio de esta etapa, entre los doce y quince años, se presentan las transformaciones físicas y fisiológicas de una manera muy rápida y con éstas nuevas sensaciones y deseos. El adolescente ya no desea ser tratado como niño y se dispone a asumir la vida adulta.

En este cambio del grupo infantil al grupo adulto, el individuo se encuentra en un estado de locomoción social, ya que este desplazamiento lo lleva a una posición más o menos desconocida. El campo social y psicológico en que se mueve no se encuentran del todo estructurados; el sujeto no posee clara comprensión ni de su status ni de sus obligaciones sociales. Con frecuencia, en esta etapa el individuo es tratado de una forma ambigua, pues en ocasiones se le trata como niño, pero a veces se le quiere tratar como adulto. "La falta de claridad de la dirección en el campo es una de las principales razones que explican la típica "incertidumbre de conducta" que se revela en los ámbitos desconocidos".³ Es decir, un medio no familiar implica para todo sujeto pisar un terreno no firme, esta sensación la experimenta también al ignorar si lo que está haciendo es lo que debe hacer.

Una de las regiones más cercana e importante del individuo es su propio cuerpo. Durante el proceso de la madurez sexual los cambios corporales desconciertan al individuo. Las nuevas experiencias orgánicas hacen que esta parte de espacio vital le resulte extraña y desconocida, en algunos adolescente le provoca una situación de inseguridad que lo llevan a conductas agresivas y de conflicto.

El individuo posee cualidades biológicas y psicológicas, pertenece a un ambiente en donde se relaciona y actúa socialmente. En consecuencia, la suma de todos los factores ambientales y personales conforman el espacio vital o espacio psicológico del hombre. "El individuo para lograr la diferenciación máxima de su espacio vital, debe tener libertad de avanzar hacia nuevas regiones y de incluir nuevas experiencias dentro de su espacio vital."⁴ El espacio libre de movimiento está limitado por: lo que está prohibido a una persona y, lo que está por encima de su capacidad.

El adolescente es capaz de diferenciar, gradualmente, dentro de las partes del espacio vital qué representa el futuro, el nivel de realidad (los ideales que se convierten en metas realizables) y el nivel de irrealidad (los sueños y juegos). Dentro del espacio vital, los objetivos o metas pueden tener valencia positiva (atracción) o negativa (rechazo), es positiva si las metas forjadas permiten satisfacer necesidades y deseos, y negativas si impiden la satisfacción o provocan prejuicios.

³ LEWIN, Kurt

La teoría del campo en la ciencia social

Paidós, Argentina, 1978 p. 135

⁴ Op.cit, MUUSS. p. 115

La idea del espacio vital se explicaría de la siguiente forma:



ESPACIO VITAL DEL NIÑO	ESPACIO VITAL DEL ADOLESCENTE	ESPACIO VITAL DEL ADULTO
Ser dependiente económicamente		trabajar
Pasear siempre que un adulto lo acompañe		manejar automóvil llegar tarde a casa
		tener relaciones sexuales contraer nupcias
Acepta las decisiones del adulto respecto a su persona	Tener novia(o)	tener sus propias decisiones
Puede ver programas y películas aptos para niños		ver todo tipo de películas y programas
Estudiar	estudiar	estudiar y tener una profesión
	pedir consentimiento para realizar algunas actividades	votar
tener descuentos infantiles	sólo tiene descuentos si tiene credencial de estudiante	viajar
Asistir a eventos infantiles	asistir a discotecas juveniles	asistir a centros nocturnos
Jugar, soñar e imaginar		incursionar en negocios
Crece	crece y se desarrolla cambia de aspecto físico	
	Toma la decisión vocacional y profesional para el futuro	

Otra característica, es que el adolescente ya no pertenece al grupo infantil, pero al mismo tiempo el grupo adulto todavía no lo ha aceptado. En este caso tiene una posición a lo que en sociología se ha llamado el hombre marginal. Esto quiere decir, que se encuentra en el límite entre dos grupos. Los síntomas característicos del hombre marginal es la inestabilidad emocional y la sensibilidad.

El adolescente es hipersensitivo y cambia de conducta con mucha facilidad de un extremo a otro y es especialmente sensible a los defectos de sus compañeros más jóvenes.

Por otra parte, durante todo este proceso de desarrollo y crecimiento el adolescente llegará a la madurez o al encuentro de sí mismo, que se verá influido por su desarrollo intelectual. Según Piaget, de los once a los quince años aparece en el individuo la lógica en las proposiciones, y pasa al nivel de pensamiento hipotético-deductivo. El adolescente es capaz de razonar elevándose por encima de lo concreto. El individuo razona acerca de todo, se interesa por los temas artísticos, políticos, filosóficos y sociales. Se entusiasma gradualmente por ideas, ideales y valores.

En conclusión, teóricamente, la adolescencia es una etapa de transición que media entre la niñez dependiente y la vida adulta independiente. Se caracteriza por los diferentes cambios biológicos, psicológicos y sociales que surgen en el individuo. Esto significa un crecimiento hacia la madurez, que requiere de la participación activa y consciente del joven, por medio del autocontrol y autodisciplina para que éste logre formar un plan de vida y lo lleve a la independencia familiar, ser autosuficiente económicamente, tener un manejo responsable y consciente de su sexualidad para poder enfrentar sus posibles consecuencias.

Otra forma de educar sexualmente a los hijos se da en el momento en que adoptamos actitudes que de alguna manera están establecidas socialmente: cuando se le viste a la niña con ropa de color rosa, cuando se le compra una muñeca, trasteros de cocina, etc. de alguna forma le está preparando a través del juego para tomar el rol futuro de madre o esposa. Este es un ejemplo de cómo el ser humano le ha puesto sexo a los juguetes y los juegos. Es fácil saber que existe un niño en una casa si encontramos un balón de fútbol, cochecitos, motocicletas, o herramientas diversas para trabajar. Incluso algunos comentarios que se suscitan por parte de algunos padres, cuando un niño juega con muñecas, es muy probable que el papá lo reprenda y le diga que deje eso porque ¡eso es para viejas!

Volviendo a la etapa de la adolescencia, nos encontramos que dentro del entorno familiar se pueden presentar ciertos problemas emocionales que influyen en el desarrollo del adolescente y por lo tanto en su sexualidad:

- a) Que los padres revivan su propia adolescencia, sus temores y conflictos no resueltos en esta etapa.
- b) Que exista cierta rivalidad entre el padre o la madre con su hijo del mismo sexo, ya sea por sus atributos físicos o intelectuales del adolescente.
- c) El problema de autoridad de los padres ante sus hijos.
- d) La aceptación de los padres de la independencia y autonomía de sus hijos y por lo tanto el abandono del seno familiar.

En el área sexual "También es muy importante saber que existe atracción física y sexual hacia los hijos... Puede ocultarse, dispersarse o mitigarse, pero no perderse. Tanto es así, que gran parte del rechazo y la rebelión en los adolescentes se debe precisamente a esto: a la necesidad de negar y de cambiar el curso de estos impulsos con objeto de lanzarse fuera de la familia en busca de nuevos compañeros con quienes se pueden tomar otros sistemas familiares que perpetúen el ciclo vital del individuo."⁷

Por otra parte, existen familias en donde los padres y sus hijos disfrutan de su convivencia, comparten sus proyectos y problemas. También procuran que

⁷ ESTRADA, Inés Lauro
El ciclo vital de la familia, 4 e.
Posada, México, 1990

Al mismo tiempo, el individuo desarrolla el sentido del bien y del mal, y por ende el sentimiento de culpa, al sentir que su conducta o impulsos sexuales no entran en su código moral. Este conflicto le produce ansiedad, según Ana Freud, el individuo pone en acción sus métodos de defensa, como son: la represión, la negación y el desplazamiento. Estas defensas pueden intervenir en los impulsos libidinales y los vuelven contra sí mismo, ocasionando temores, ansiedad y síntomas neuróticos.

"Spranger entiende por sexualidad a los placeres fisicosexuales conscientes que redundan en excitación y deseos sexuales... En una relación amorosa de adultos maduros, la sexualidad y el amor puro convergen en la sexualidad afectiva."⁶

Como podemos observar en los párrafos anteriores los términos sexualidad y sexo tiene una connotación básicamente genital. Actualmente, la palabra sexo representa las características físicas, sociales y psicológicas del individuo. Es decir: física porque en nuestro cuerpo podemos detectar el género biológicamente que se nos asignó desde nuestra gestación por las características fisiológicas que nos permite saber si soy hombre o mujer. Social, cuando nuestros padres, familiares y amigos nos asignan roles propios a nuestro sexo, incluso el color de la ropa de un bebe (rosa o azul) el trato dulce y cariñoso que se le da a la pequeña, mientras que a un niño se le trata diferente. Psicológico, se da cuando el individuo se siente y actúa de acuerdo al sexo que pertenece. La identidad sexual del individuo se integra estas tres características a su personalidad, es decir, cuando un hombre acepta su rol como tal, piensa, siente y actúa de acuerdo a su genero (femenino o masculino).

Así mismo, podemos entender las relaciones sexuales como el acercamiento íntimo de la pareja a través de los besos, caricias y coito, que puede o no estar relacionado con los sentimientos de la pareja; esto también abarcaría los aspectos antes mencionados.

Por otra parte, la sexualidad no se limita tan sólo a lo genital, podemos verla reflejada en todos los aspectos del ser humano en su máxima expresión, siendo ésta una forma de vida del hombre que determina el rol femenino o masculino socialmente, desde la forma en cómo nos vestimos, cómo nos relacionamos con las personas del mismo sexo o con el sexo contrario, cómo hablamos, cómo manejamos nuestros sentimientos y sensaciones, nuestra relación sexual cotidianas o íntima, etc.

⁶ Ibid..., Muuss, p. 64

En la adolescencia estos aspectos del sexo se observan en lo fisiológico, en todas las transformaciones biológicas, especialmente en la maduración genital que brinda la posibilidad de tener actividad sexual; en lo social, puede presentarse como un estudiante exitoso, ser autónomo en sus decisiones y posteriormente económicamente independiente.

Durante la pubertad, en el hombre se desarrollan el pene y los testículos y estos comienzan a secretar las hormonas masculinas. El crecimiento físico es el comienzo de la maduración, tanto emocional, intelectual y social. El crecimiento de las diferentes partes del cuerpo se da de una manera poco armónica, de repente los pies son tan grandes y disparados que la gente que lo rodea puede bromearlo constantemente. A menudo el adolescente se empieza a observar desnudo por la curiosidad de su propio cuerpo; algunas ocasiones puede preguntarse si su crecimiento es normal, si todo está bien. Esto lo lleva a preguntar a sus compañeros y amigos, buscar información en revistas. También empieza el interés por el sexo opuesto y por la relación de pareja: el noviazgo y la amistad de coetáneos.

De los doce a los dieciséis años, los hombres empiezan a duplicar su fuerza, aparece el vello púbico y axilar, se empieza a formar el semen en los testículos y esto dará paso a la eyaculación; para algunos muchachos todo esto constituye un signo de hombría y virilidad que puede manifestarse a través de la competencia con sus compañeros. Siendo también un síntoma el interés por las revistas e historietas de connotación sexual. Durante este período es muy fácil que un joven responda a estímulos externos como son: bromas sexuales, historias de amor que involucren el acto sexual, ver revistas pornográficas, etc. sin embargo, conforme va creciendo empieza a discriminar ciertos estímulos.

Los hombres y las mujeres maduran en forma desigual. Ellas empiezan su desarrollo de los doce a los trece años, cuando sus caderas se ensanchan y se desarrollan sus pechos; siendo más grandes y más altas que los muchachos de su edad se sienten mayores que ellos. Al igual que los varones, las mujeres también empiezan a sentir deseos sexuales, curiosidad acerca de su cuerpo. Según Maxine Davis, la menstruación es el primer acontecimiento de la feminidad, es empezar a hacerse mujer; para otros es el principio de la fertilidad o de la reproducción.

En este período, las adolescentes se sienten atraídas por los muchachos, frecuentemente mayores que ellas. Se empiezan a pintar los labios, maquillarse, buscan ropa atractiva y se pasan mucho tiempo mirándose frente al espejo.

1.3 LA FAMILIA Y SU INFLUENCIA EN LA EDUCACIÓN SEXUAL DEL ADOLESCENTE.

La influencia de la familia en la educación sexual del adolescente es un tema de gran diversidad, puesto que cada familia actúa en función de sus costumbres y valores, que se verán afectados por su religión, por sus vivencias presentes y pasadas, por los factores socioculturales de su entorno, por el momento histórico en que se desarrollan, por su grado escolar, por la información que tengan sobre los temas del desarrollo sexual humano, etc.

El concepto de familia se ha definido como la unidad fundamental de la sociedad. Lauro Estrada Inda, conceptualiza la familia nuclear como un sistema que incluye tres subsistemas: el marital (la pareja), el de padres-hijos y, los hermanos; lo anterior establece que las relaciones y actitudes se darán en forma diferente en cada uno de los subsistemas de la familia, siendo ésta un conjunto de personas que viven bajo un mismo techo. Así mismo la familia es un sistema vivo que se encuentra ligado e intercomunicado con los sistemas biológico, psicológico, social y económico. Durante la adolescencia se presentan con mayor fuerza los problemas emocionales, en ocasiones los padres vuelven a revivir su propia adolescencia; o bien, pueden tomar una actitud sobre protectora y mantener al adolescente sin crecer, esto puede darse debido a que al padre le cuesta trabajo abandonar su propia adolescencia.

Por otra parte, debemos destacar que el individuo vivirá su sexualidad dependiendo de su disposición innata y las influencias vividas en los primeros años de su vida, es por ello que la educación sexual se inicia en la infancia, como un sistema tradicional de padres a hijos. Por ejemplo, el niño que toca sus genitales y es reprendido por sus padres, cuando esto sucede, el pequeño va aprendiendo que es malo tocarse, por un lado, y por el otro, se está reprimiendo la iniciativa de conocer su propio cuerpo. Por el contrario, cuando al niño se le habla de sus genitales por su nombre y se le permite explorarse, sin que a los padres les cause ningún malestar, el niño verá sus genitales como una parte más de su cuerpo con la naturalidad y la normalidad que este proceso educativo conlleva. No es necesario dar una cátedra de sexualidad, pero sí es importante dar a conocer al infante todas las partes del cuerpo y en la medida de su desarrollo y crecimiento explicarle los cambios que se darán de acuerdo a su edad.

Por otra parte, existen familias en donde los padres y sus hijos disfrutan de su convivencia, comparten sus proyectos y problemas. También procuran que sus hijos sean independientes, se abran camino solos, respetando su intimidad y sus decisiones, en pro de la madurez del adulto que se está formando; teniendo como base la comunicación abierta para poder orientarlos y transmitir los valores y las normas que se siguen en el ámbito familiar, sin que estas sean una imposición.

Nuestras actitudes y comportamientos sexuales están influidos por nuestras creencias, pensamientos y percepciones acerca de éstos, y toda esta gama de preceptos han sido transmitidas por la familia. "En 1970 una campaña de estudiantes preuniversitarios (Frede) del sexo femenino enumeró los preceptos religiosos o morales como la razón principal para la restricción del coito antes del matrimonio (60.8%), mientras que los hombres enumeraron los principios morales como la tercera razón más importante (31.1 %). Otras razones dadas fueron la pérdida de autorrespeto (para las mujeres la segunda razón más importante; séptima para los hombres); temor de poner en peligro las relaciones maritales futuras (tercera para las mujeres, cuarta para los hombres); miedo al embarazo para sí o el cónyuge (cuarta para las mujeres, segunda para los hombres) y temor de la pérdida del respeto del cónyuge (quinta razón más importante para ambos sexos)."⁸

Actualmente todavía existen papás que bajo la influencia sociocultural tradición han creído y a su vez han transmitido a las demás generaciones que las mujeres deben asumir el acto sexual como una obligación intrínseca al matrimonio. Sin embargo, debemos reconocer que a partir de la emancipación de la mujer este concepto, en algunos sectores de nuestra sociedad, ha quedado atrás.

Pero una de las creencias que no ha quedado atrás es el de la exaltación al valor de la atracción sexual del varón, el hombre ha creído que entre más relaciones sexuales tenga o más mujeres conquiste, será más varonil ante sí mismo y ante sus coetáneos, ganando popularidad, éxito, admiración y seguridad. Se le ha dado el permiso socialmente de tener relaciones coitales antes del matrimonio y se le ha liberado, en muchos casos, de las consecuencias de las mismas.

⁸ McCARY, James Leslie
Sexualidad Humana de McCary, 4E.
Manual Moderno, México, 1994. p. 205

Otro concepto más que se nos ha heredado, como una justificación a la actividad sexual es la procreación. Para el adolescente esta idea a formado parte del concepto de la relación sexual, debido a que los programas de educación básica retoman el término de sexualidad como parte de la Reproducción Humana, en el aspecto biológico, por una parte, y por otra, desde el punto de vista de algunos padres con cierta influencia religiosa, el coito sólo deberá tener la finalidad de la procreación y no con el fin del placer carnal. Así mismo la relación coital ha cargado con los preceptos que generan culpa, vergüenza y condenan esta actividad humana, y sobre todo cuando se realiza en condiciones extramaritales.

McCary señala que los padres suponen que si sus hijos no conocen el sexo (relación sexual íntima) lo evitarán y consecuentemente llevarán vidas sexualmente puras; algunos otros piensan que si sólo se les brinda información, a los adolescentes, de los peligros y la vergüenza del embarazo ilegítimo (sus consecuencias), así como los padecimientos venéreos sus hijos no llegarán al coito premarital. Sin embargo, la falta de información o deformación de la sexualidad cargada de prejuicios, no será el medio para que un adolescente o persona se abstenga de tener relaciones coitales; sino la concientización de sus metas y expectativas como ser humano, que engloban su vida profesional, laboral, sentimental, social y sobre todo sus valores éticos que se reflejan de una manera consciente y crítica en sus actividades cotidianas. Advertir sobre los peligros de las relaciones íntimas de la pareja no ayuda en nada, sólo transmite ansiedad, miedo y sentimiento de culpa. Los progenitores deberán anticipar los impulsos y sentimientos sexuales tomando medidas adecuadas para inculcar en sus hijos códigos realistas sobre la conducta sexual. Sin embargo, el punto de partida no es cuestionar si el adolescente debe o no tener relaciones sexuales, pero sí es necesario establecer que existan algunos criterios o condiciones, pues una relación coital debe ser de una manera consciente y racional, en la que se deba prevenir y afrontar las consecuencias.

CAPÍTULO 2

ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

2. ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

El presente capítulo fue elaborado para recopilar información de las Enfermedades de Transmisión Sexual, como una herramienta personal de conocimientos, que posteriormente servirán para elaborar el manual del alumno ya que su finalidad es dar a conocer las características de estas enfermedades de una forma clara, sencilla y entendible. Así mismo, podemos encontrar la definición de enfermedad sexualmente transmisible. También se especifica el nombre del virus o de la bacteria que produce la enfermedad, en qué parte del cuerpo se localiza, sus síntomas, su forma de transmisión, tratamiento, y en algunos casos observaciones.

Existe una gran variedad de enfermedades de transmisión sexual que van desde la Sarna hasta el SIDA; sin embargo esta última enfermedad se distingue de las demás ya que su vía de transmisión puede ser sexual o no. La incidencia de prácticas bucogenitales y anogenitales han incrementado el número de E.T.S. en parejas heterosexuales, homosexuales y bisexuales que no usan ningún tipo de protección. Las enfermedades sexualmente transmisibles que en este capítulo se desglosan, fueron elegidas porque de acuerdo al registro de la Secretaría de Salubridad y Asistencia y CONASIDA son las enfermedades de mayor frecuencia en la población mexicana.

Por consiguiente, también se desarrollarán las medidas preventivas que han podido ayudar a las personas a protegerse de las E.T.S. y el SIDA.

2.1 ¿QUÉ ES UNA ENFERMEDAD DE TRANSMISIÓN SEXUAL?

Se dice que una enfermedad es un fenómeno que produce en el organismo una acción en contra de éste. Una enfermedad de transmisión sexual es aquella que se contagia de manera directa de un cuerpo a otro a través del coito, el roce de los genitales, besos, caricias, etc. de una persona enferma o infectada a una sana. Es la transmisión de microorganismos como bacterias, virus, hongos, piojos, etc. que producen en la persona que la contrae una acción nociva.

El término de Enfermedades de Transmisión Sexual no sólo se limita a enfermedades que se transmiten en una relación sexual coital, sino que incluye las infecciones que se contagian por todo tipo de contacto sexual.

Algunos autores coinciden que las personas que padecen enfermedades de transmisión sexual, no sólo tienen que vivir las consecuencias biológicas que conlleva la enfermedad, sino que también deben tolerar toda la carga social que este tipo de enfermedades suscita: rechazo, miedo, asco, etc. Socialmente las E.T.S y el SIDA se les ha estigmatizado como la consecuencia de un acto pecaminoso, de conductas indecorosas.

Según los datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), anualmente se causan más de 250 millones de nuevas infecciones en el mundo. Las enfermedades sexualmente transmisibles más frecuentes en México, según los datos emitidos por la Secretaría de Salubridad y Asistencia y CONASIDA, hasta el cuarto trimestre de 1997, son:

ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL	NUMERO DE PERSONAS AFECTADAS
CANDIDIASIS UROGENITAL	171.475
CHANCRO BLANDO	899
HERPES GENITAL	3855
LINFOGRANULOMA VENÉREO	326
TRICOMONIASIS UROGENITAL	119190
SÍFILIS ADQUIRIDA	2001
INFECCIÓN GONOCÓCICA	13988

Como se puede observar la Candidiasis Urogenital y el Tricomoniasis Urogenital son las enfermedades con más índice de infectados. También es importante destacar que el SIDA posee un alto porcentaje de enfermos, pues tan sólo en el Distrito Federal se registraron 10454 casos de personas infectadas, de un total de 37769 de individuos con VIH en la República Mexicana.

2.2 CARACTERÍSTICAS DE LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL MÁS FRECUENTES EN MÉXICO

Las características del SIDA y las Enfermedades de Transmisión Sexual que se presentan con más frecuencia en México son las siguientes:

2.2.1 CANDIDIASIS UROGENITAL:

¿Qué la produce?	<i>El hongo levaduriforme <i>Cándida albicans</i> o <i>Monilia</i>.</i>
¿Dónde la podemos encontrar?	En la boca, vía digestiva y vagina.
Sus síntomas son:	En la mujer: se caracteriza por un derrame de flujo vaginal espeso y blanco de olor desagradable, en los genitales: los labios se hinchan y enrojecen, aparecen escoriaciones y ardor en los labios menores, las relaciones sexuales son dolorosas y la infección provoca prurito grave. En el hombre provoca comezón e inflamación en el glande.
¿Cómo se transmite?	Por contacto sexual, por usar toallas de una persona infectada.
Tratamiento:	Antimicóticos: nistatina y candicidina.

2.2.2 TRICOMONIASIS UROGENITAL

¿Qué la produce?	<i>Trichomonas vaginalis</i>
¿Dónde la podemos encontrar?	Vías genitales urinarias
Sus síntomas son:	En la mujer: infecta vagina, cuello uterino y vejiga urinaria. Da una sensación quemante y prurito, derrame acuoso, blanco espumoso o amarillento de olor desagradable. La pared de la vagina se inflama. En el hombre: puede infectar uretra y próstata sin causar malestar, en el pene puede presentar prurito y a veces excreción transparente poco abundante.
¿Cómo se transmite?	Por relaciones sexuales, por asientos de excusados y toallas infectadas.
Tratamiento:	Metronidazol

2.2.3 INFECCIÓN GONOCÓCICA

¿Qué la produce?	<i>Bacteria Neisseria gonorrhoeae</i>
¿Dónde la podemos encontrar?	En la vagina, pene, ano, boca y garganta.
¿Cómo se transmite?	De un sujeto a otro por el contacto entre las membranas infectadas genitogenitales, bucogenitales y anogenitales.
Observaciones	Pueden existir sujetos portadores asintomáticos. Del 75% al 80% son del sexo femenino.

Síntomas:

En la Infección gonorreica o inflamación de la uretra. En el hombre, comienza en la punta del pene y se extiende hasta la uretra provocando inflamación, sensación quemante y molesta al orinar, hay expulsión de una secreción a través de la uretra (primero es un líquido acuoso, después se hace espeso blanco o amarillo verdoso); de dos a tres semanas, desaparecen los síntomas anteriores. La infección avanza afectando la vejiga y riñones, próstata, vesícula seminal y epidídimo.

Epididimitis infección tipo 2. Se hinchan los testículos ocasionando dolor, se forma tejido cicatrizal que impide el movimiento de los espermatozoides, causando esterilidad.

Infección gonorreica de próstata La próstata puede hincharse oprimiendo la vejiga y el recto, dificultando la micción y defecación, también se presentan síntomas de dolor.

En las mujeres se produce secreción vaginal.

Bartolinitis: Se hinchan las glándulas Barholin provocando dolor.

Salpingitis, infección de las trompas de falopio. Se cicatrizan las trompas de falopio, al bloquearlas por completo, produce esterilidad; si la infección pasa a la cavidad abdominal, los síntomas son de fiebre y cólico en el abdomen.

En los dos sexos puede causar proctitis, faringitis, conjuntivitis, y perihepatitis.

En el neonato se puede presentar infección de la membrana conjuntiva ocular.

Tratamiento

Penicilina, o ceftriaxona.

2.2.4 HERPES GENITAL

¿Qué la produce?	<i>Virus herpes simplex 1 (HSV-1)</i> <i>Virus herpes simplex 2 (HSV-2)</i>
¿Dónde la podemos encontrar?	El HSV-1 o herpes labial produce lesiones en la piel de la cintura hacia arriba. El HSV-2 forma vesículas dolorosas en los genitales, muslos y nalgas. La práctica bucogenital ha llevado el virus tipo 1 a los genitales y el tipo 2 se puede encontrar en la cara.
Sus síntomas son:	La infección por HSV-2 ocurre después del coito. El periodo de incubación es de 2 a 14 días, después aparecen los síntomas generales: fiebre, cefalea, malestar general, dolor muscular, prurito, disuria, flujo y linfadenopatía inguinal dolorosa. Posteriormente aparecen las lesiones dérmicas caracterizadas por pápulas, que formarán vesículas y al romperse dejan una úlcera. En la mujer es un causante del cáncer del cuello uterino. En el embarazo puede provocar el aborto o parto prematuro, si la infección es contagiada al bebé, éste puede lesionar el sistema nervioso central o causarle la muerte.
¿Cómo se transmite?	Por el contacto íntimo. Durante el parto al tener contacto directo el niño con las vesículas de la madre.
Tratamiento:	No existe cura para el HSV-2.

2.2.5 SÍFILIS

¿Qué la produce?

La bacteria Treponema Pallidum

¿Dónde la podemos encontrar?

Genitales, boca, amígdalas, pezones, dedos, etc. infecta los ganglios linfáticos.

Sus síntomas son:

Fase primaria: De dos a seis semanas después de adquirir la infección aparece un chancro duro en las zonas genitales o extragenitales (boca, amígdalas, pezones, dedos, etc.) es indoloro. En la mujer se puede encontrar en la vagina o cuello uterino. También infecta los ganglios linfáticos y se extiende en todo el cuerpo por el torrente sanguíneo (ESPIROQUETEMIA) de la cuarta a la sexta semana el chancro sana completamente.

En el embarazo puede provocar la muerte del feto o del bebé después del nacimiento.

Sífilis Secundaria: Uno o dos meses después que aparece el chancro la enfermedad ya es extensa. Aparece erupción dérmica en los brazos, piernas, dorso, a veces en el cuero cabelludo ocasionando pérdida de pelo. Puede haber cefalea, fiebre e hincharse los ganglios linfáticos, anorexia y pérdida de peso. El 10% de los pacientes pueden padecer hepatitis granulomatos, o afecciones en riñones, sistema nervioso central, ojos y el sistema osteoarticular. Después los síntomas ceden para pasar a un periodo de latencia.

Síntomas

Sífilis terciaria o Tardía: Esta fase puede aparecer después de los cinco a los 20 años del contagio. Se forman tumores suaves y gomosos (GOMAS). Estas pueden aparecer en cualquier tejido, generalmente en la lengua, paladar, huesos faciales; posteriormente pueden ulcerarse y perforar los tejidos.

En el neonato puede provocar inflamación de la vía nasal, deformidad en los huesos de la nariz (silla de montar). Inflamación de la piel en las palmas de las manos, plantas de los pies y al rededor de la boca.

Sífilis Cardiovascular: lesiona la aorta
Nurosífilis: afecta el sistema nervioso provocando parálisis generalizada, o trastornos de la personalidad y mentales. Puede destruir la medula espinal, ocasionar falta de coordinación muscular en el cuerpo y afectar el nervio óptico hasta dejar ciego al que lo padece, etc. la consecuencia última es la muerte.

¿Cómo se transmite?

Pasa a través de la piel lesionada o mucosas intactas, por contacto directo con lesiones infectadas. La espiroqueta penetra al aparato circulatorio.

Tratamiento:

Penicilina

2.2.6 CHANCROIDE O CHANCRO BLANDO

¿Qué la produce?	<i>Bacteria Hemophilus Ducreyi</i> o bacilo de Ducreyi.
¿Dónde la podemos encontrar?	Regularmente en los genitales, después va infectando los tejidos cercanos.
Sus síntomas son:	<p>Empieza como una llaga que se rompe para formar una úlcera regular en forma de cráter, es suave y dolorosa.</p> <p>En el hombre la lesión aparece en el prepucio, cuerpo del pene y el ano.</p> <p>En la mujer en el clítoris, labios vulvares, vestíbulo y ano, o en el cuello uterino.</p>
¿Cómo se transmite?	Por contacto sexual.
Tratamiento:	Sulfodamidas o tetraciclina.

2.2.7 LINFOGRANULOMA

¿Qué la produce?	<i>Bacteria Chlamydia trachomatis.</i>
¿Dónde la podemos encontrar?	En los genitales
Sus síntomas son:	<p>Después de los tres días a tres semanas del contagio puede haber: fiebre, dolor continuo, dolor en las articulaciones y aparición de puntos de entrada de la bacteria, como barritos.</p> <p>Cuando no es tratada, avanza la infección, se hinchan los ganglios linfáticos inguinales, puede que el pene se hinche, en la mujer los labios y clítoris. En el contacto anal, la infección produce una cicatriz que disminuye la abertura del recto, dificultando la salida de las heces.</p>
¿Cómo se transmite?	A través del contacto sexual penetra en la piel o membranas.
Tratamiento:	Antibióticos.

2.2.8 SÍNDROME DE INMUNO DEFICIENCIA ADQUIRIDA

¿Qué la produce?	<i>Virus de inmunodeficiencia adquirida o VIH</i>
¿Dónde la podemos encontrar?	El VIH invade y destruye los linfocitos T4 y los macrófagos, en donde puede reproducirse. También puede invadir el sistema nervioso central. El VIH puede encontrarse en varios fluidos corporales: sangre, secreciones vaginales, leche del seno materno, y en menor grado, en la saliva, lágrimas, sudor, orina y heces fecales.
Sus síntomas son:	Las primeras señales de infección son: agudo padecimiento de gripe, de dos a tres semanas se inicia el periodo asintomático, sin embargo, sigue siendo contagioso y el VIH se sigue reproduciendo. Otros síntomas son: diarrea muy frecuente, se hinchan algunas glándulas, hay fiebre de más de 39°, manchas de color púrpura en la piel, llagas e infecciones, cansancio o debilidad, tumores linfáticos, pérdida de peso; se infecta la boca, vagina o recto con una placa blanquecina espesa y causa dolor.
¿Cómo se transmite?	A través de las relaciones sexuales sin protección. Al compartir agujas y jeringas con una persona infectada.

Transmisión	<p>Al recibir una transfusión de sangre contaminada o productos sanguíneos contaminados, u órganos infectados.</p> <p>Al feto, si su madre está infectada, o al neonato a través de la leche materna.</p> <p>El VIH puede ingresar al torrente sanguíneo a través de heridas o raspadas en las manos u otras partes del cuerpo al tener contacto con una persona con SIDA.</p>
Tratamiento:	Hasta el momento no hay cura.
Observaciones	<p>Existen portadores asintomáticos, es decir, es una persona con VIH positivo o cero positivo que su periodo de latencia es mucho mayor antes de que se desarrolle el cuadro clínico del SIDA.</p> <p>Las personas en las que se ha desarrollado la enfermedad del SIDA generalmente mueren de infecciones oportunistas como consecuencia de un sistema inmunológico deprimido, por ejemplo: neumonía, cáncer en la piel, tuberculosis.</p>

El SIDA además de ser una enfermedad que se transmite por vía sexual en las relaciones homosexuales, bisexuales y heterosexuales, como todas las E.T.S., ha sido clasificada de una forma particular en las estadísticas de la SSA-CONASIDA. Podríamos pensar que existen por lo menos dos razones que la hacen un tanto singular. Es una enfermedad que su forma de transmisión puede ser también por una vía no sexual, como por ejemplo: la transfusión sanguínea y/o la implantación de órganos contaminados por VIH. En la práctica profesional de médicos, enfermeras y odontólogos que por accidente o descuido entren en contacto directo con el sangrado o mucosas del paciente con SIDA.

Otra razón es que se ha extendido en todos los sectores de la población mundial y que de "Los estudios que existen actualmente sugieren que, después de 10 años de adquirida la infección, 54% de los infectados desarrollan el síndrome."⁹ por lo que podemos inducir que el 46% de la población infectada son portadores asintomáticos. También se sabe que "de los 202 921 casos de SIDA desarrollado en personas de más de 13 años que se reportaron desde 1981, han muerto 131 383, es decir, al rededor de un 65%. De las 3471 casos de SIDA reportados en personas menores de 13 años, han muerto 1850, es decir, alrededor del 53%. Tres de cada cuatro personas, es decir, el 75% que desarrolla el SIDA muere dentro de los tres años."¹⁰

Michael Thomas, manifiesta que de las personas, de 20 a 25 años, a las que se les ha diagnosticado SIDA, es muy probable que hayan sido infectados durante la adolescencia.

Finalmente podemos establecer que una persona que tenga una E.T.S. tiene mayor riesgo de contraer el virus de Inmunodeficiencia Adquirida. Es por ello que es muy importante contar con programas de información que ayuden a prevenir las E.T.S. y el SIDA.

⁹ McCARY, James Leslie
Sexualidad Humana de McCary 5E.
Manual Moderno, México, 1996 p. 369

¹⁰ FORD, Michael Thomas
¿que onda con el sida?
Selector, México, 1994 P.63

2.3 MEDIDAS PARA PREVENIR LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

Existen algunas medidas que la pareja puede adoptar en su relación sexual íntima compartiendo la responsabilidad y las consecuencias que ésta conlleva.

Estas medidas preventivas son:

- a) El uso del condón.
- b) La abstinencia sexual.
- c) La fidelidad mutua en la pareja monogámica de individuos no infectados.
- d) Evitar contactos con personas que tengan muchas parejas, o E.T.S.
- e) Realizar un autoexamen genital.
- f) Hacerse exámenes médicos
- g) Honestidad mutua en la pareja.
- h) No exponerse a prácticas de riesgo.

- a) El condón de látex es un medio para prevenir las E.T.S. su eficiencia depende del uso correcto y sistemático, al evitar el contacto directo con fluidos y mucosas corporales que puedan estar infectadas. El condón debe colocarse cuando el pene está erecto antes de cualquier penetración. Verificarse la fecha de caducidad en el empaque antes de usarlo, nunca se deberá abrir con los dientes para evitar que se rompa; después de la eyaculación se tiene que retirar el condón del pene antes de que éste se ponga flácido. En cada una de las relaciones sexuales deberá usarse uno nuevo.
- b) La abstinencia sexual consiste en evitar el contacto total genogenital, bucogenital, anogenital, caricias, etc. es decir, todo el contacto íntimo que conlleva las relaciones sexuales de una pareja.
- c) La fidelidad mutua en la pareja monogámica de individuos no infectados permite tener relaciones sexuales coitales sin protección, y con un mayor grado de seguridad y confianza de que no se contraerá alguna enfermedad de transmisión sexual; sin dejar a un lado la higiene como medida de precaución.

- d) Al realizar un autoexamen genital, el sujeto podrá darse cuenta si existe algo anormal en sus genitales. Para realizar este autoexamen es necesario que la persona se explore y se conozca en un estado de salud, para que pueda identificar en su cuerpo cualquier síntoma de enfermedad como: secreción uretral en los hombres, flujo vaginal, ulceración genital, que pueden ir acompañados de comezón, dolor o ardor al orinar, o que sus genitales estén hinchados.
- e) Honestidad mutua: es posible que uno de los miembros de la pareja haya adquirido alguna enfermedad de transmisión sexual, en este caso la comunicación es muy importante, dejar los temores y la vergüenza de hecho evitará que el otro se contagie. Así mismo, les dará la oportunidad de decidir conjuntamente las medidas que deben tomar según el caso, o iniciar el tratamiento profiláctico.
- f) Realizar con cierta frecuencia exámenes médicos que incluyan análisis de sangre para descartar la posibilidad de estar enfermo.
- g) No exponerse a prácticas de riesgo, como:
- Usar y/o compartir agujas en el caso de tatuarse o compartir drogas,
 - Hacer pactos de sangre,
 - Tener relaciones sexuales con personas que tengan muchas parejas o tengan alguna enfermedad de transmisión sexual.

Existen otras medidas que involucran el Sector Educativo, el Sector Social y de manera más específica, a la familia. Esto implica un cambio de actitud hacia el sexo en donde se rompan todos los mitos y los miedos respecto a éste, los tabúes y tradiciones religiosas que ponen en riesgo la salud del individuo. Promoviendo una educación sexual basada en la información y la concientización de los riesgos de contagio, brindando la información necesaria para que los individuos sexualmente activos tengan una relación segura. Así mismo, facilitar la adquisición de condones e instrucción oportuna.

CAPÍTULO 3

ANÁLISIS DE LOS PROGRAMAS DE EDUCACIÓN SECUNDARIA: ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

3. ANÁLISIS DE LOS PROGRAMAS DE EDUCACIÓN SECUNDARIA: ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

El tema de la sexualidad en los programas escolares de educación básica y de la educación en general ha generado diferentes respuestas de la población de acuerdo al desarrollo sociocultural y al momento histórico de México.

Desde la propuesta de 1930 en el VI Congreso Panamericano del Niño en donde se recomendó a los gobiernos Americanos la educación sexual y que fue retomada en México en 1932, Narciso Bassols menciona el rechazo que se manifestó con relación a este tipo de instrucción que fue generada por los medios periodísticos que se fundamentaron "en prejuicios de índole religiosa y en una falsa moral que apoya la conducta en bases tan débiles como la ignorancia, el temor y la superstición."¹¹ De esta forma podemos agregar que se pensaba que iba en contra de la virtud e integridad juvenil y de la fe religiosa.

Después, de 1959 a 1973 también se presentaron ciertas objeciones en relación con el tema de educación sexual y nuevamente se retoman los prejuicios como una de las principales causas. Pero no es hasta la década de mil novecientos setenta que el libro de texto gratuito de ciencias sociales incluye el tema de educación sexual, retomando el desarrollo del adolescente con una visión científica contemplando únicamente el aspecto biológico del éste.

Por último, el desarrollo cultural e histórico de nuestra sociedad así como las necesidades de la población adolescente han marcado las pautas para que los programas retomen entre otros temas el de la sexualidad con una visión integral del sujeto, y que se plasmaron desde el inicio en la propuesta de la Modernización Educativa que dio como resultado el Plan 93 que a continuación se analiza.

¹¹ Solana Fernando, et al,
Historia de la educación pública en México.
SEP-EFE, México, 1982. Pag. 262

El presente capítulo tiene como propósito analizar los programas de Educación Secundaria que se encuentran relacionados con los contenidos de las Enfermedades de Transmisión Sexual, basados en el Plan y Programa de Estudios 1993. En particular se analizarán las asignaturas de Biología de segundo año, Orientación Educativa de tercer grado, así como la guía programática de Orientación Educativa que forma parte del Servicio de Asistencia Educativa. De esta manera se observará el contenido temático de cada una de ellas, y se podrá determinar la existencia de los temas de Enfermedades de Transmisión Sexual. Por otra parte, es importante puntualizar que estos Programas sólo son el sustento teórico en el cual está basado el proceso enseñanza aprendizaje del nivel secundaria, de acuerdo a la Secretaría de Educación Pública. Posteriormente, en el capítulo siguiente, podremos analizar su eficiencia en la práctica en función de las respuestas emitidas por los alumnos.

3.1 PLAN Y PROGRAMA DE ESTUDIOS 1993 EDUCACIÓN BÁSICA: SECUNDARIA

El Plan de Estudios 1993 es el plan vigente que dirige la educación secundaria, de las escuelas incorporadas a la Secretaría de Educación Pública. Dentro de sus prioridades se puede encontrar que una de ellas es la de establecer una vinculación entre la ciencia y los fenómenos naturales de importancia social y personal. Es así que a partir de este Plan se integra por primera vez en el área de Orientación Escolar la asignatura de Orientación Educativa con un espacio de tres horas semanales para los grupos de tercer grado, en donde pueden ser tratados los temas relacionados con el desarrollo del adolescente, así mismo brindar "los conocimientos, actitudes y hábitos para una vida sana, una mejor relación consigo mismo y con los demás, así como una posible ubicación en un área educativa y ocupacional."¹² En este sentido se pretende que los contenidos sean de interés personal para los jóvenes como son los temas de sexualidad y salud, y orientación vocacional.

Dentro de este programa, específicamente en el área de salud se toma en cuenta el tema de la Enfermedades de Transmisión Sexual como una parte de la sexualidad del adolescente, dicha información tiene un carácter preventivo que deberá impartirse en los tres grados de educación secundaria.

- En primer grado, a cargo de los servicios de Asistencia Educativa, principalmente el Médico escolar y el Orientador en la unidad cuatro con los temas relacionados con la adolescencia.
- En segundo grado, en la asignatura de Biología impartido por el maestro de la materia: en la Unidad de REPRODUCCIÓN HUMANA.
- En tercer grado, en la materia de Orientación Educativa en el módulo de Adolescencia y salud.

Es importante señalar que en la actualidad existe interés por parte de las autoridades educativas por brindar este tipo de información a través del sistema escolar. Que se reconoce que la adolescencia es un período transitorio de adaptación, de cambios físicos, biológicos, psicológicos y de ajustes sociales, en donde el adolescente se encuentra en búsqueda de modelos para conformar una nueva imagen de sí mismo; que los conocimientos de la sexualidad y las enfermedades de transmisión sexual que éste reciba podrán influir positivamente en el cuidado de su salud.

¹² PLAN Y PROGRAMA DE ESTUDIO 1993
SEP, México, 1994.

3.2 Guía Programática de Orientación Educativa

La Guía Programática de Orientación Educativa hace hincapié en los múltiples cambios en el que se encuentra el adolescente: biológicos, intelectuales, emocionales, existenciales y sociales. También destaca que una de las funciones del Personal de Servicio de Asistencia Educativa (Prefectos, Médicos, Orientadores y Trabajadores Sociales) es "atender las necesidades específicas del alumnado en los aspectos pedagógicos, psicosocial, vocacional, de salud y socioeconómicos, desde el punto de vista formativo-preventivo y remediar en caso necesario".¹³

Por otra parte, el acuerdo 97 y 98 establecidos por la Secretaría de Educación Pública, en uno de sus apartados indica que los Servicios de Asistencia deben "Participar en la preservación de la salud física y mental de los educandos, adoptando aquellas actitudes que influyan positivamente en el proceso formativo del alumno."¹⁴ En los que respecta al Médico Escolar, debe formar en el educando hábitos de higiene y actitudes para fomentar la salud. Es decir, la orientación que debe brindarse a los alumnos de educación secundaria tiene que ser de carácter formativo-preventivo que propicie actitudes y hábitos que ayuden al educando en su vida cotidiana.

El Programa de primer grado que debe llevar el Orientador Escolar, en forma general, se conforma de la siguiente manera:

PRIMER GRADO		
<p>ÁREA DE ORIENTACIÓN PEDAGÓGICA</p> <p>Propósito: ofrecer a los estudiantes apoyo técnico pedagógico para que formen actitudes y hábitos y desarrollen habilidades para el estudio.</p> <p>Unidad 1. Exploración de habilidades básicas de los alumnos para su integración al proceso de aprendizaje en este nivel educativo.</p>	<p>ÁREA DE ORIENTACIÓN AFECTIVO PSICOSOCIAL</p> <p>Propósito: promover la integración de los alumnos al ámbito de la escuela secundaria.</p> <p>Unidad 1. Inducción de los alumnos a la escuela secundaria.</p> <p>Unidad 2. Conocimiento de la población escolar y atención a las necesidades afectivo psicosociales.</p>	<p>ÁREA DE ORIENTACIÓN VOCACIONAL Y PARA EL TRABAJO</p> <p>Propósito: ayudar a los educandos en sus primeras decisiones en esta etapa educativa.</p> <p>Unidad 1. Participación en el proceso de ubicación de los alumnos en una Tecnología acorde con sus intereses y necesidades.</p>

¹³ GUÍA PROGRAMÁTICA DE ORIENTACIÓN EDUCATIVA
SEP. DEP. SERVICIOS EDUCATIVOS. México, 1994. p.3

¹⁴ Ibid. p. 5

<p>Unidad 2. Seguimiento pedagógico de los alumnos. (Habilidades básicas de aprendizaje).</p>	<p>Unidad 3. Facilitación del proceso de aceptación de sí mismo y de los demás.</p>	<p>Unidad 2. Seguimiento de los alumnos en la tecnología, y las demás materias desde el punto de vista vocacional.</p>
<p>Unidad 3. Atención de alumnos de bajo rendimiento.</p>	<p><u>Unidad 4. Promoción de campañas tendientes a mejorar relaciones interpersonales y la salud mental de los alumnos.</u> <u>*Organización de estudio y presentación de temas relacionados con dudas y preocupaciones de los adolescente.</u> Unidad 5. Atención de alumnos que manifiestan problemas afectivo psicosociales.</p>	

Como podemos observar en esta guía Programática, sólo en el primer grado, en la unidad cuatro, de diciembre a mayo, el Orientador deberá abarcar los temas relacionados con la adolescencia:

- Cambios propios de la edad.
- Hábitos y conductas que se adquieren en la adolescencia.
- Los valores sociales y su manifestación en las actividades cotidianas.
- La sexualidad y el amor en la adolescencia.

Sin embargo y pese a que está programado el tema de la sexualidad, en el caso específico de la Secundaria 119, el orientador hizo mención que por falta de tiempo estos temas no fueron impartidos a los alumnos de primer grado. Por otra parte, según la experiencia de algunos docentes y directivos de escuelas oficiales, el departamento de orientación se ha enfocado principalmente a la atención de los alumnos con problemas de conducta, sobre todo a los indisciplinados.

De esta forma podemos deducir que aún cuando un programa se fundamente y se justifique dentro de una institución para beneficio de la misma, no servirá de nada si las personas responsables que deberán llevarlo a cabo no hacen el esfuerzo suficiente para aplicarlo en el aula. El darle mayor importancia a un sólo aspecto de la orientación educativa, cualquiera que fuera, desintegra el fin de la orientación misma, pues de esta forma quedarán relegadas algunas áreas y en lo que respecta al tema de esta tesis, es importante retomar que la información oportuna y a tiempo de las enfermedades de transmisión sexual servirá a todos los estudiantes de educación secundaria para prevenir en la medida de lo posible algunas de estas enfermedades tomando las medidas preventivas necesarias.

BIOLOGÍA

Actualmente la propuesta de contenidos de la materia de Biología impartida en la educación secundaria es: "además de estimular el interés por la actividad científica, promueve en el alumno actitudes de responsabilidad en el cuidado de su salud y del medio ambiente."¹⁴

En el programa de segundo grado, la unidad de Reproducción Humana contempla los temas de Anatomía y Fisiología humana de los procesos reproductivos. En esta unidad se pretende fomentar en el alumno el sentido de responsabilidad en relación con su sexualidad y su salud.

Unidades del programa de segundo año.

- Niveles de organización de la materia viva.
- La célula.
- Funciones de los seres vivos.
- Reproducción humana.
- La salud.

Los temas a tratar en la unidad de Reproducción humana son:

- Sistema reproductor femenino y masculino: caracteres sexuales, madurez sexual, órganos sexuales y su función general.
- El ciclo menstrual: ovulación, período menstrual.
- Fecundación y embarazo: la relación sexual, la fecundación, el desarrollo embrionario, el parto.
- Métodos anticonceptivos: químicos, mecánicos, naturales, quirúrgicos, la importancia de las medidas anticonceptivas.
- Enfermedades de transmisión sexual: qué es una E.T.S., mecanismos de prevención, consecuencias para la salud de algunas enfermedades de transmisión sexual (SIDA, sífilis, gonorrea, herpes).

Como se puede observar, este programa integra los conocimientos básicos para que el alumno reafirme, en primera instancia, los contenidos que le pudieron haber enseñado en años anteriores (sexto de primaria y primero de secundaria), por ejemplo el tema de reproducción y anticoncepción. Como tema nuevo, se agrega todo lo relacionado con las E.T.S.

¹⁴ PLAN 93, p. 56

En la investigación de campo se detectó que los alumnos tienen conocimientos aislados en lo que respecta a las enfermedades de transmisión sexual.

El siguiente cuadro muestra el porcentaje de las enfermedades reconocidas por los alumnos.

ENFERMEDAD	PRIMER GRADO	SEGUNDO GRADO	TERCER GRADO
SIDA	90%	96%	100%
SARNA	15%	0%	0%
GONORREA	5%	6%	20%
SÍFILIS	5%	9%	4%
GRANULOMA I.	5%	6%	20%
HERPES	20%	26%	24%
CHANCRO	0%	3%	4%

Como se puede observar, el porcentaje más alto corresponde al SIDA que ha sido una de las enfermedades que mayor publicidad ha tenido en todos los medios de comunicación. Por otra parte, podemos deducir que los contenidos vistos en el aula no han perdurado en la memoria del alumno. En el caso particular de segundo grado, en donde sí se expuso el tema en el aula, se puede inferir que los contenidos de aprendizaje sólo fueron importantes para aprobar un bimestre más en la asignatura.

Finalmente, es preocupante que el alumno no retenga esta información puesto que el objetivo de estos contenidos es brindar al alumno conocimientos que lo ayuden a preservar su salud.

ORIENTACIÓN EDUCATIVA

La reforma al plan de estudios de 1993 dio origen a la asignatura de Orientación Educativa que se imparte en tercer grado, brindando un espacio en donde los estudiantes pueden recibir información y reflexionar sobre los temas relacionados con su desarrollo personal, así como las inquietudes intrínsecas de la adolescencia y los problemas que influyen en su vida, como son: la conservación de la salud y la prevención de las enfermedades, el desarrollo de la sexualidad y su ejercicio con responsabilidad, entre otros.

"El sentido de estas actividades es proporcionar un apoyo al estudiante para que se forme criterios propios y pueda adoptar decisiones maduras en relación con aspectos esenciales de su desarrollo."¹⁶

Unidades del programa

- ❖ El adolescente y la salud.
- ❖ El adolescente y la sexualidad.
- ❖ El adolescente, la formación y el trabajo.

En la unidad, el adolescente y la salud se revisan los siguientes temas:

- 1) Los cambios físicos, fisiológicos y emocionales en la adolescencia.
- 2) Las distintas transformaciones del hombre y la mujer.
- 3) Necesidad de una comprensión clara de las transformaciones de la adolescencia.
- 4) La función de las actividades físicas, recreativas y deportivas en el desarrollo sano del adolescente.
- 5) Las adicciones a las sustancias tóxicas, efectos estimulantes o depresivos.
- 6) Las consecuencias sociales de las adicciones más comunes.
- 7) Las adicciones y la ley. Sanciones penales. La explotación delictiva de las adicciones.
- 8) Recursos e instituciones de prevención y curación de las adicciones.
- 9) Las enfermedades transmitidas por vía sexual y su prevención.

¹⁶ Plan 93. p. 187

- 10) Las características del SIDA. Las formas de contagio del SIDA. Medidas de prevención.
- 11) La incidencia del SIDA y sus efectos familiares, médicos y personales. Los derechos de los enfermos.
- 12) Otras enfermedades transmitidas por vía sexual. Efectos y formas de prevención.

En comparación con el programa de Biología que se remite específicamente a los contenidos en la parte biológica y fisiológica del ser humano, el programa de Orientación pretende tomar en cuenta el aspecto biopsicosocial del alumno al tratar que éste comprenda los cambios físicos, fisiológicos y emocionales por los que está pasando, y cómo todos estas transformaciones individuales influyen en su forma de relacionarse con los demás. Otra característica importante es que los contenidos presentados deben estimular al alumno a utilizar un pensamiento racional y crítico ante la información que se le presenta. Sin embargo, el objetivo no es alcanzado en su totalidad cuando los temas se presentan parcialmente y con un sentido estricto que lleva al alumno a alcanzar una calificación bimestral.

Finalmente es importante observar que la estructura de los temas en los tres programas anteriores sus temas son muy similares, con una estructura lógica que va desde la presentación fisiológica del cuerpo del hombre, reproducción humana, enfermedades de transmisión sexual, mecanismos para la conservación de la salud y métodos anticonceptivos, aún cuando cambien el orden de los temas. Año con año, desde el último grado de educación primaria se van reforzando y ampliando estos contenidos.

Sin embargo en base a los resultados obtenidos en el cuestionario aplicado a los alumnos de la escuela secundaria 119, se pudo ver que estos contenidos no son manejados en su totalidad por los estudiantes, aún cuando estos temas fueron impartidos en el aula de clases en los grados de segundo y tercero.

CAPÍTULO 4

INVESTIGACIÓN DE CAMPO REALIZADA EN LA ESCUELA SECUNDARIA 119

4. INVESTIGACIÓN DE CAMPO REALIZADA EN LA ESCUELA SECUNDARIA 119

El siguiente capítulo está basado en la investigación de campo realizada en la Escuela Secundaria No. 119, cuyo propósito fue identificar el nivel de conocimiento que poseían los alumnos, sus padres y el personal escolar con relación al tema de Enfermedades de Transmisión Sexual, y de esta manera detectar las necesidades específicas y a partir de sus respuestas elaborar un programa de Prevención para las E.T.S. dirigido a los estudiantes de educación secundaria.

Para realizar esta investigación se utilizó como herramienta principal un cuestionario que fue aplicado a los alumnos, a los padres y al personal escolar de la institución. En él podemos encontrar una ficha de identificación así como un conjunto de preguntas que sirvieron para conocer cuantitativamente el grado de información que la población posee respecto estas enfermedades y algunas formas de protección. También se trató de identificar, en general, quiénes son las personas más indicadas para hablar de estos temas e identificar el papel que juega el personal escolar, como instructores y educadores, según la opinión de los encuestados. Es importante señalar que la muestra representativa de los encuestados fue tomada, en el caso del alumnado, de forma aleatoria, un grupo por grado escolar; de primer grado 20 jóvenes, de segundo 31, y de tercero 26, siendo un total de 77 adolescentes cuyas edades oscilan entre los doce y diecisiete años. En tanto que el grupo de padres se tomó como condicionante que fueran papás de los alumnos encuestados (66 padres de familia). Del personal escolar se eligieron a 20 adultos que tuvieran contacto directo con los escolares. Finalmente, aún cuando el centro de la investigación está dirigida al alumno de educación secundaria, quise tomar en cuenta aquellas personas que de manera directa o indirectamente contribuyen en la formación e información de los educandos, puesto que la suma de los factores sociales e informativos que rodean al individuo son muy importantes en su formación.

4.1 CARACTERÍSTICAS DEL CUESTIONARIO Y GUÍA DE OBSERVACIÓN

Los cuestionarios aplicados¹⁷ inician con una ficha de identificación del encuestado que nos da a conocer a grosso modo quién es la persona que está contestando, por ejemplo el nivel escolar, edad, etc.

Después se realizaron dos preguntas abiertas sobre qué es una relación sexual y qué es una E.T.S. éstas me permitieron identificar por una parte el concepto, propio y no inducido, que cada uno tiene respecto a esto temas, que de alguna forma están relacionados con el nivel escolar de los encuestados y con sus prejuicios socioculturales.

Posteriormente, se enlistaron quince enfermedades, siete enfermedades de transmisión sexual y ocho enfermedades generales; de éstas últimas algunas son de tipo infecciosas y otras contagiosas, pero que de alguna manera se han dado a conocer a la población por los medios de comunicación masiva, lo que no sucede en todos los casos de las E.T.S.

La siguiente pregunta de quiénes pueden contraer una enfermedad de transmisión sexual, contempla cinco respuestas. La lógica propondría que todos están expuestos al contagio, sin embargo sólo quienes se encuentran bien informados saben que el contagio se da al tener relaciones sexuales con personas infectadas y sin protección. En cuanto al inciso que implica a otros, se contempló de esta manera porque en el caso específico del SIDA se maneja dentro de la población ciertos prejuicios como son: que sólo los homosexuales adquieren esta enfermedad, o bien, las sexoservidoras y las personas infieles, por ejemplo.

Aunada a la pregunta anterior se agregó una más que es cómo se pueden prevenir las enfermedades de transmisión sexual, cuyo objetivo era cuantificar que medidas conoce la población encuestada.

En las preguntas seis y siete se puede determinar, hipotéticamente, quienes son las personas más indicadas para hablar de sexualidad y E.T.S. que incluso se pudo prever que la mayoría de la población eligiría como respuesta a una persona de su mismo sexo, pues esta característica les brinda mayor confianza (predisposición al mismo sexo).

¹⁷ Los cuestionarios se integran en el apartado de anexos.

El cuestionario concluye, en el caso del alumno, la elaboración de dos dibujos de los órganos internos y externos del aparato sexual femenino y masculino; también se les pidió que escribieran algunas funciones de éstos. Por un lado el grado de prejuicios y la inhibición hacia estos temas se reflejarían cuando el alumno tuviera que plasmarlo, y por otro, elaborar un dibujo y escribir sus funciones requiere de conocimientos previos consolidados.

En cuanto al los cuestionarios aplicados a padres y personal escolar el cuestionario concluye con dos preguntas que reflejarían cierto grado de prejuicios así como la apertura que se tiene al hablar de este tema. Que incluso el rol que se juega como maestro o padre de familia determina la respuesta de los encuestados, así como su nivel escolar.

Así mismo durante la aplicación de los cuestionarios se observará:

- ❖ La fluidez para contestar.
- ❖ Todo tipo de comentarios.
- ❖ La forma en que se relacionan los alumnos con sus compañeros.
- ❖ Qué actitudes tienen.
- ❖ Cuál es su arreglo personal.

En una hora de clase, por medio de la lluvia de ideas, los alumnos expresarán:

- ❖ ¿Cuáles son las ventajas de ser hombre o mujer?
- ❖ ¿Cuáles son las desventajas de ser hombre o mujer?

De manera informal, contestarán a la pregunta:

- ❖ ¿Tienes sexo?

Finalmente, uno de los objetivos principales es identificar si existe información relacionada a los temas de:

- ❖ Sexualidad.
- ❖ Enfermedades de Transmisión Sexual.

4.2 ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE LAS RESPUESTAS EMITIDAS EN EL ESTUDIO DE CAMPO

4.2.1 SÍNTESIS DE LAS RESPUESTAS REALIZADAS POR LOS ALUMNOS DE PRIMER -GRADO.

La población estudiantil de primer grado grupo B de la Escuela Secundaria 119, está conformada de la siguiente manera:

Edad	No. alumnos	Hombres	Mujeres	% total
12 años	4	2	2	20%
13 años	11	7	4	55%
14 años	4	3	1	20%
15 años	1	0	1	5%
TOTAL	20	12	8	100%

Como se puede observar la edad promedio de los alumnos aproximadamente, es de trece años. Por lo que podemos ubicarlos en la etapa de la adolescencia, en donde muchos han empezado a vivir los cambios propios de la pubertad; de igual manera, también podemos localizar a algunos pequeños que sus rasgos son todavía de características infantiles, tanto por su físico como por su edad.

Otro aspecto que se tomó en cuenta fue la escolaridad de sus padres

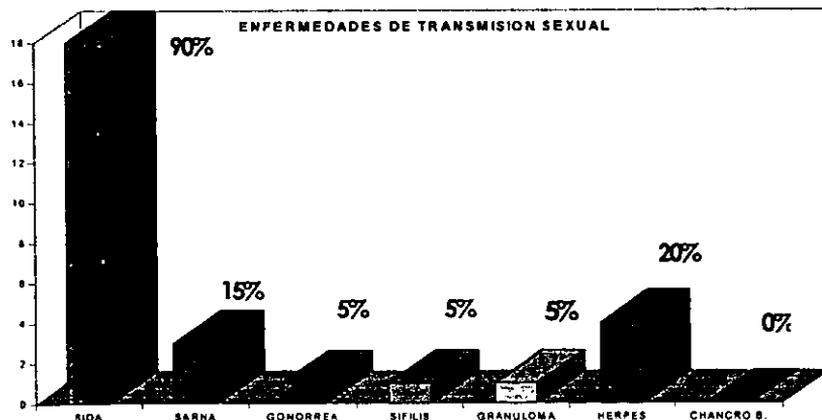
Escolaridad	No. papás	Porcentaje	No. mamás	Porcentaje
No se sabe	2	10%	2	10%
Primaria incompleta	3	15%	4	20%
Primaria	7	35%	9	45%
Secundaria incompleta	0	0%	1	5%
Secundaria	7	35%	4	20%
Preparatoria	1	5%	0	0%

El grado escolar de los padres, de manera general, se encuentra en el nivel básico de educación, el 45% se encuentra dentro del límite de la primaria, el 35% lo podemos ubicar en el grado de secundaria y sólo un 5% con nivel bachillerato, es decir, su nivel escolar es limitado, por consecuencia el nivel de conocimiento es básico y finalmente esto es lo que podrán transmitir a sus hijos.

Con respecto a la pregunta de ¿Qué es una relación sexual? Los alumnos contestaron de la siguiente forma: el 15% determinó que es un mecanismo de reproducción, el 40% mencionó que era tener relaciones aún cuando no especifica nada más, para el 20% es hacer el amor, un 10% dijo que era acostarse juntos y el 15% no contestó. De las respuestas anteriores podemos percatarnos que los alumnos han usado algunos sinónimos que socialmente son utilizados con mucha frecuencia para referirse a una relación sexual coital.

En la siguiente pregunta ¿Qué es una enfermedad de transmisión sexual? El 24% dijo que era un contagio o algo que se puede pegar, el 14% lo ubicó como una falta de precaución, y el 57% como un contagio que se transmite por una relación sexual. Este último porcentaje nos permite ver que este grupo posee algunos conocimientos sobre las vías de contagio, sin embargo insuficientes, y se puede constatar con los resultados de las siguientes preguntas.

Al responder cuáles Enfermedades de Transmisión Sexual conocían, se pueden identificar los siguientes porcentajes:



Como se observa en la gráfica, el SIDA es una de las enfermedades que se reconoce en un 90% de la población, esto puede deberse a las grandes campañas informativas que se han realizado a través de los medios de comunicación; en tanto que sólo un 5% puede identificar a otras enfermedades como la sífilis, la gonorrea o el granuloma inguinal. Por otra parte, también se pudo identificar que algunos alumnos, 4%, señalaron como E.T.S. a la diabetes, el cólera y la poliomielitis; así como el sarampión en un 22%. En este sentido podemos inferir que hay pocos conocimientos en relación a las Enfermedades de Transmisión Sexual.

En relación a la pregunta ¿Quiénes pueden contraer E.T.S.? Aún cuando la respuesta era "solo quienes tienen relaciones sexuales sin protección", los alumnos respondieron que pueden estar expuesto al contagio: los niños 25%, los adolescentes 65%, y los adultos 70%. También señalaron las formas de protección que existen en contra de las Enfermedades Sexualmente Transmisibles como son: el condón 70%, tener relaciones con sólo una pareja 10%, no juntarse con enfermos 5%, y el 15% no contestó.

Así mismo los alumnos señalaron que las personas más indicadas para hablar de las Enfermedades de Transmisión Sexual son los padres, papá y mamá conjuntamente. El Orientador es una figura casi desconocida para hablar de estos temas (siendo que en teoría él forma parte importante como transmisor de los diferentes temas que atañen a la conservación de la salud escolar), en tanto que el profesor fue elegido en un 20% y el médico escolar el 15%. También se señaló a otras personas como el tío o el hermano, representantes de TELSIDA y revistas. Cuando se plantea la importancia de que los temas de E.T.S. los imparta una persona del mismo sexo que el del alumno, el 70% prefiere que sea de su mismo sexo y mencionan que esta característica les brinda más confianza y no les daría pena hablar de estos temas. El 25% dijo que no importaba el sexo, pero que era necesario que tuviera conocimientos del tema.

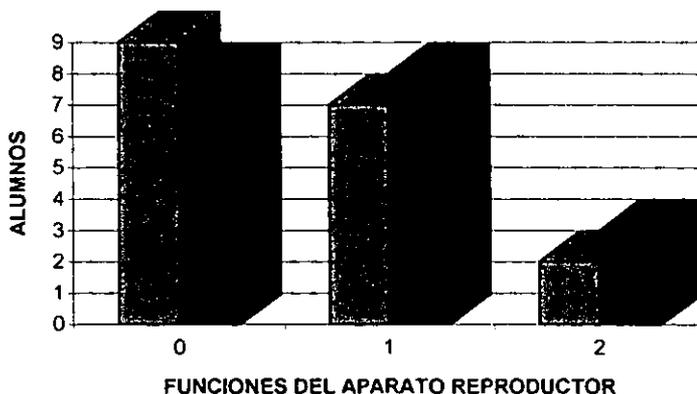
También se solicitó a los alumnos que realizaran un dibujo de los órganos internos y externos del aparato reproductor femenino y masculino. En un primer momento los estudiantes mostraron cierta resistencia para realizar el dibujo, algunos de ellos dijeron que les daba pena, otros mencionaron que no sabían cómo hacerlos. Sin embargo terminaron haciéndolos, no obstante que sus dibujos fueron lo suficientemente pobres en sus trazos, carecían de nombres y funciones en los órganos de ambos sexos. Ninguno dibujo los órganos externos de la mujer. En el siguiente listado observaremos el nombre de algunos órganos identificados por los alumnos, así como algunas funciones.

NOMBRE	No. PERSONAS
PENE	7
TESTÍCULOS	3
OVARIOS	3
TROMPAS DE FALOPIO	3
VAGINA	3

FUNCIÓN	No. PERSONAS
PRODUCCIÓN DE ESPERMAS	6
GUARDAR ESPERMAS	1
TENER RELACIONES	6
EYACULACIÓN	1
ORINAR	3
TENER HIJOS (REPRODUCCIÓN)	7
OVULACIÓN	4
MENSTRUACIÓN	5

De los cuadros anteriores podemos concluir que el alumno tiene un conocimiento limitado del aparato sexual femenino y masculino, que de la totalidad de los órganos que lo conforman sólo reconocen cinco de ellos, dos en el hombre y tres en la mujer; este desconocimiento por ende se ve reflejado en el poco conocimiento de las funciones de los mismos. Finalmente veremos la gráfica que representa el conocimiento de las funciones del aparato reproductor femenino y masculino, lo cual son muy escasos.

NUMERO DE FUNCIONES IDENTIFICADAS POR LOS ALUMNOS DE PRIMER AÑO.



4.2.2 SÍNTESIS DE LAS RESPUESTAS EMITIDAS POR EL SEGUNDO AÑO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA.

El segundo grado grupo C, está integrado por alumnos de las siguientes edades.

Edad	no. alumnos	Hombres	Mujeres	% total
13 años	9	3	6	29%
14 años	12	8	4	39%
15 años	10	5	5	23%
TOTAL	31	16	15	100%

La edad promedio de los estudiantes de este grupo es de catorce años, todos ellos con características físicas pertenecientes a la etapa de la adolescencia.

En cuanto a la escolaridad de sus padres se detectó que el 59% de los papás se encuentra en el nivel básico de educación, 20% primaria y el 39% secundaria, el 16% tiene preparatoria y el 10% licenciatura. Casi con un desarrollo similar, el 51% de las mamás alcanzan el nivel básico, el 35% primaria y 10% secundaria, 10% preparatoria y el 3% el nivel licenciatura.

A pesar de que en este grupo algunos de los padres han logrado estudiar preparatoria y otros cuantos licenciatura, el 59% de la población total, de este grupo, posee en nivel básico de educación y por consecuencia el grado de conocimientos son un tanto limitados.

En la pregunta ¿Qué es una relación sexual? Los alumnos la conceptualizaron como: un proceso de reproducción (16%), una relación entre personas (27%), hacer el amor (13%), tener contacto físico (19%), y tener sexualidad (19%). Por ejemplo las siguientes respuestas que nos dejan ver que una relación sexual es acto para la reproducción, y por otra parte se infiere cierto grado de inhibición al no poner los nombres de los órganos sexuales en la primera respuesta dejando los espacios en blanco.

"Es el proceso mediante el cual se producen las personas en la que se junta el _____ con la _____ y así se reúnen óvulo esperma."¹⁷

"Es cuando una pareja unen sus órganos sexuales para dar vida a otro ser humano"¹⁸

¹⁷ Cuestionario del alumno no. 2

¹⁸ Cuestionario del alumno no. 6

En el total de las respuestas realizadas el 29% maneja en su concepto de relación sexual la noción del coito, aún como en el ejemplo anteriormente mencionado, que no lo dice de forma explícita pero si lo deja entrever.

En cuanto a las respuestas que dieron a la pregunta ¿Qué es una enfermedad de transmisión sexual? Se clasificó así:

- 1) contagio 10%
- 2) contagio sexual 51%
- 3) falta de precaución 26%
- 4) no contestó 13%

En la primera opción el alumno no determinó ningún factor como causa efecto del contagio. En tanto que al hablar de un contagio sexual, ellos atribuyen como causa fundamental las relaciones sexuales, algunos pocos agregaron acertadamente que tenía que ser con una persona infectada, o cuando se tienen relaciones sexuales con varias personas, otros aunaron que se transmitía por medio de los genitales.

Las respuestas que se engloban en la falta de precaución se refieren a tres aspectos: carencia de higiene, nula revisión médica, y que en una relación sexual coital no se utilice el condón.

En las respuestas anteriores podemos percatarnos que existen conocimientos aislados y fraccionados en cada uno de los alumnos, que al conjuntar la totalidad de las respuestas de éstos formarían un concepto completo de E.T.S., esta parcialidad del conocimiento afecta de manera importante la visión que el alumno pueda tener para la prevención de las Enfermedades de Transmisión Sexual.

Las Enfermedades Sexualmente Transmisibles reconocidas por los alumnos de segundo año se presentan con los siguientes porcentajes:

SIDA	96%
GONORREA	6%
SÍFILIS	9%
GRANULOMA INGLINAL	6%
HERPES GENITAL	26%
CHANCRO BLANDO	3%

Como se puede observar, el porcentaje más elevado pertenece al SIDA, ya que dicha enfermedad ha tenido una campaña de difusión muy extensa e importante en los medios de comunicación, no así en las demás enfermedades.

También en este grupo existieron alumnos que señalaron a la Poliomiélitis, el Sarampión, el Cólera y la Salmonelosis como E.T.S., lo que nos señala cierto margen de error y desconocimiento, ya que no todas las enfermedades que se contagian son de tipo sexual.

En la pregunta de ¿Quiénes pueden contraer E.T.S.? los estudiantes indicaron que: los niños 12%, los adolescentes 38%, adultos 19%, sólo quienes tienen relaciones sexuales sin protección 64%, y otros 6% (esposas; a los que les hacen una transfusión sanguínea).

Así mismo mencionaron las medidas preventivas para no contraer enfermedades de transmisión sexual: el uso del condón 58%, abstinencia sexual 16%, protección no específica 16%, tener relaciones sexuales sólo con una pareja 3%.

Aunado a estas respuestas se encontró que el 29% piensa, equivocadamente, que el uso de pastillas anticonceptivas puede protegerlos de las E.T.S.

También los jóvenes opinaron que las personas más indicadas para hablar sobre los temas de sexualidad y Enfermedades Sexualmente Transmisibles son: papá 6%, mamá 9%, ambos padres 64%, el médico 48%, el orientador 19%, los maestros 9%, otros 9% (hermanos).

En este grupo, al igual que el de primero, mostró cierta inclinación porque los temas los dé una persona de su mismo sexo (68%) ya que esta característica permite que ellos sientan mayor confianza para hablar y preguntar sobre el tema, a diferencia del 26% que opinó que no importaba quién los impartiera, pero que sí es importante que sea una persona con experiencia y conocimientos.

También se les solicitó que realizaran un dibujo de los órganos sexuales femenino y masculino, algunos alumnos presentaron cierta resistencia para realizarlo, esta fue la parte del cuestionario que más tiempo y trabajo les costó realizar. Al final terminaron por hacer los dibujos, algunos muy bien elaborados, otros fueron simples con trazos muy burdos. El número de órganos y funciones que en estos dibujos se hicieron se presentan en las siguientes tablas.

NOMBRE	No. PERSONAS
PENE	25
TESTÍCULOS	20
OVARIOS	3
TROMPAS DE FALOPIO	13
VAGINA	17
CUELLO DEL ÚTERO	2
MATRIZ	4

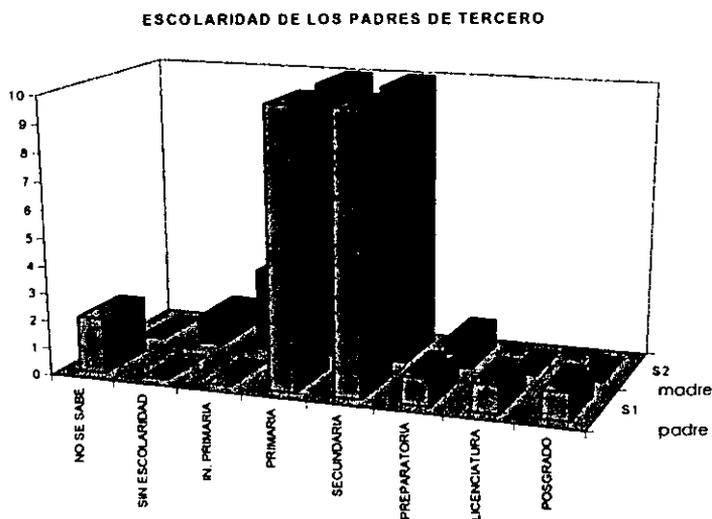
FUNCIONES	No. DE ALUMNOS
PRODUCCIÓN DE ESPERMAS	8
GUARDAR ESPERMAS	1
TENER RELACIONES	9
EYACULACIÓN	2
ORINAR	3
TENER HIJOS (REPRODUCCIÓN)	7
OVULACIÓN	4
MENSTRUACIÓN	6
CONDUCCIÓN DE ÓVULOS	3

En estos cuadros podemos observar el poco conocimiento que el alumno tiene respecto a los órganos que componen el aparato reproductor femenino y masculino así como las funciones que cada uno desempeña en el cuerpo del ser humano, a pesar de que estos contenidos fueron vistos en la asignatura de Biología durante este periodo escolar. Por consiguiente, podemos inferir que estos temas sólo formaron parte de un cúmulo más de conocimientos que no perduraron en su totalidad en la memoria del alumno, o por lo menos la mayor parte de ellos.

4.2.3 ANÁLISIS DE LAS RESPUESTAS EXPRESADAS POR LOS ALUMNOS DE TERCER GRADO.

El grupo de tercero "E", está constituido por alumnos adolescentes cuyas edades se encuentran en el promedio de quince años, en donde el 40% es de sexo femenino y el 60% del sexo masculino.

La escolaridad de sus padres la observaremos en la siguiente gráfica:



Las columnas que representan mayor porcentaje pertenecen a la escolaridad primaria (40% en papá y mamá respectivamente) y secundaria (40% para cada uno de los padres) lo que implica que el 80% de la población total se encuentra en el nivel básico de educación y si tomamos en cuenta que existen papás que su educación primaria quedó incompleta o bien que no tienen escolaridad, esto representa que el grado de conocimientos de los padres será totalmente básico o limitado, y que por lo tanto estos son los que podrán transmitir a sus hijos.

Por otra parte, al expresar los alumnos qué es una relación sexual, se presentaron las siguientes ideas:

"es cuando una pareja tiene relación sexual porque quiere tener un hijo o solo placer".¹⁹

"Es cuando hay penetración pene vagina"²⁰

"Es cuando dos persona de ambos sexos deciden tener relaciones sexuales con responsabilidad y amor"²¹

En estos conceptos el alumno ya maneja los términos de responsabilidad, amor, relación coital, también la toma de decisiones y la idea de formar una familia. En función de las respuestas emitidas, podemos clasificarlas de la siguiente forma:

REPRODUCCIÓN	12%
RELACIÓN SEXUAL	24%
HACER EL AMOR	36%
CONTACTO FÍSICO	16%
TENER SEXUALIDAD	4%
NO CONTESTÓ	8%

En relación a los porcentajes anteriores en algunos casos es inevitable pensar en relaciones sexuales sin dejar a un lado el proceso de reproducción; de igual manera podemos observar que los conceptos que se engloban en estos seis rubros sólo son reflejo de la concepción preelaborada socialmente.

En la pregunta de ¿Qué es una Enfermedad de Transmisión Sexual? Las respuestas se integraron de la siguiente manera: un contagio no específico 17 %, un contagio sexual 49 %, falta de precaución 13 %, no sabe 21 %. De manera específica el contagio sexual, los alumnos determinaron que existen dos causas para que se dé este contagio: las relaciones promiscuas o con varias personas y las relaciones sexuales con sexoservidoras.

En estas respuestas la mayoría de los alumnos muestran que tienen mayor información de los temas relacionados con E.T.S. y se ve reflejada en la redacción de sus conceptos; por ejemplo:

"Es cuando una pareja tiene relaciones sexuales sin protección y puede que uno de los dos tenga una enfermedad sexual y la trasmite su pareja"²²

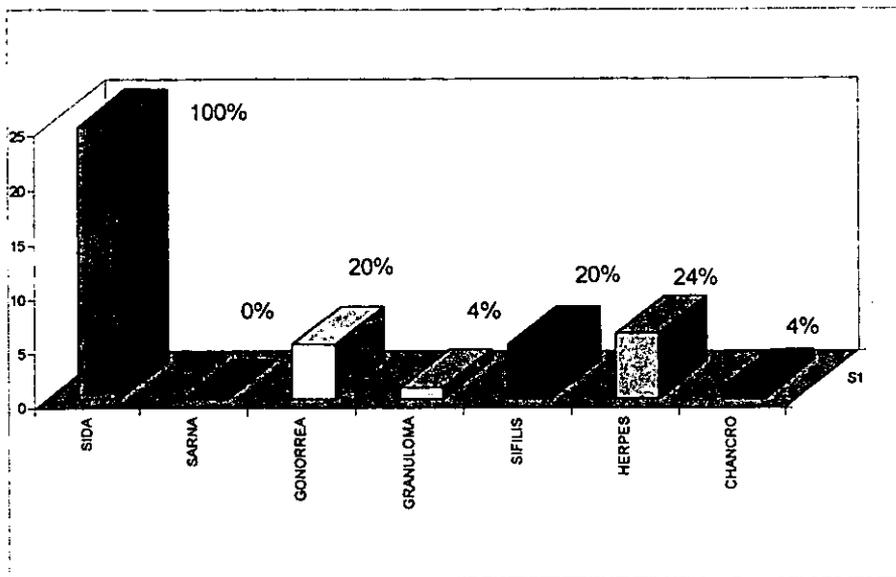
¹⁹ Cuestionario del alumno No.8

²⁰ Cuestionario del alumno No. 6

²¹ Cuestionario del alumno No. 1

Este alumno está determinando dos factores importantes para el contagio de las E.T.S. : relaciones sexuales sin protección, y el contagio de una persona enferma a una sana.
 Las enfermedades de transmisión sexual reconocidas por los jóvenes de tercer grado, se muestran en la siguiente gráfica.

ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL



En este grupo como en los anteriores el SIDA es la enfermedad en la que la mayor parte de los estudiantes la reconoce como una E.T.S.; en este sentido se puede inferir que las campañas de publicidad que se han hecho a través de carteles, anuncios en las bardas, mensajes radiofónicos y televisivos, han influido en la población para que ésta identifique a esta enfermedad por su alto riesgo de contagio.

Otro aspecto importante que se puede ver en estos cuestionarios, es que ningún alumno eligió otras enfermedades como si fueran de transmisión sexual (sarampión, cólera, etc.) esto implica cierto grado de conocimiento que permite discriminar entre una enfermedad y otra.

²³ Cuestionario del alumno No.10

En la pregunta de ¿Quiénes pueden contraer enfermedades de transmisión sexual? Los estudiantes contestaron: los niños 4%, los adolescentes 32%, los adultos 20%, los que tienen relaciones sexuales sin protección 60%, otros 20% (todos, y las sexoservidoras).

Dentro de las formas de protección para no contraer E.T.S. encontramos las siguientes respuestas: uso del condón 56%, abstinencia sexual 4%, protección no específica 28%, relaciones sexuales con una sola pareja 12%.

Estas medidas en su conjunto forman parte importante para la protección personal del individuo en el manejo responsable de su sexualidad. Sin embargo, en este grupo, también encontramos alumnos que piensan que usando anticonceptivos pueden protegerse de las Enfermedades de Transmisión Sexual lo que se convierte en una idea que pone en riesgo su salud en el momento en que éste lleve una vida sexual activa.

Por otra parte, los alumnos de tercer grado indicaron que las personas más adecuadas para hablar de los temas relacionados con las E.T.S. son sus padres (papá y mamá) 68%, el médico fue elegido por el 58%, el orientador 36%. De igual forma que en los otros grupos sigue predominado en un 52% la preferencia por que los temas los brinde una persona de su mismo sexo, ya que esta característica les da mayor confianza. En este grupo el 48% de los alumnos les da igual que sea o no de su mismo sexo, en este sentido se empieza a ver cierta apertura por parte del alumno.

Respecto a los dibujos realizados, se puede decir que se dio menor resistencia en cuanto a su elaboración, pero no expresó mayor conocimiento de los órganos y sus funciones, las tablas siguientes muestran los resultados.

NOMBRE	No. PERSONAS
PENE	7
TESTÍCULOS	8
GLANDE	1
OVARIOS	5
TROMPAS DE FALOPIO	6
VAGINA	6

ÓRGANOS	FUNCIONES	No. DE ALUMNOS
PENE	TENER RELACIONES	2
PENE	EYACULACIÓN	1
PENE	ORINAR	2
OVARIOS	OVULACIÓN	2
VAGINA	MENSTRUACIÓN	3
VAGINA	TENER HIJOS (REPRODUCCIÓN)	3
TROMPAS DE FALOPIO	CONDUCCIÓN DE ÓVULOS	1

Hipotéticamente los alumnos que cursan el tercer grado han repetido año con año, a partir de sexto de primaria los temas de reproducción, en todos los programas se contempla la fisiología del aparato reproductor femenino y masculino, sin embargo sus respuestas son escasas y esto nos hace pensar que los contenidos de cualesquier programa no formaran parte en la memoria del alumno si estos conocimientos no son de interés para él, o si sólo se presentan para acreditar una materia más de un grado escolar.

Como parte final del análisis de los tres grados se puede concluir:

1. La escolaridad de los padres está ubicada en el nivel básico de educación y por tanto se infiere que a menor escolaridad menor número de conocimientos en general y por ende sobre las características de las E.T.S. En este sentido, si nos referimos que la educación puede ser un sistema tradicional de transmisión de conocimientos, hábitos, valores y tradiciones de padres a hijos, el tema de E.T.S. al no estar sustentado en fuentes bibliográficas de información científica o fidedigna, se tiende a mal informar, desinformar, mitificar y/o prejuiciar.
2. La información transmitida por la escuela, la familia y su entorno social son un reflejo de las respuestas del alumno, lo que para unos las relaciones sexuales podrían ser solo un contacto físico para otros era hacer el amor, este último término involucra de alguna manera los sentimientos de la pareja y podríamos clasificarlo en un término romántico.
3. Los cuestionarios fueron contestados por los alumnos en un tiempo aproximado de quince a veinte minutos, los estudiantes mostraron fluidez al realizarlo excepto el área del dibujo.

Algunos comentarios que se realizaron fueron:

- ¿Tengo qué escribir que es una relación sexual?
- ¿Tenemos qué hacer el dibujo?
- Me da pena hacer el dibujo.
- Es que no sé dibujar

En cuanto a las actitudes que se pudieron observar, se dieron las siguientes:

- Intentaban cubrir el dibujo para que sus compañeros no lo vieran, manifestaron cierta incomodidad.
- Ningún alumno dibujó los órganos sexuales externos de la mujer.

4. En cuanto a sus conocimientos de E.T.S se ha observado que como factor común los alumnos reconocen en un porcentaje muy alto (del 90% al 100%) al SIDA como una enfermedad sexualmente transmisible; como ya se ha mencionado es una enfermedad que se le ha hecho mayor publicidad, al igual que el uso del condón. Por lo tanto es evidente que al usar estos medios comunicación como el radio, t.v., carteles y mensajes en bardas, a través de mensajes sucesivos el aprendizaje se da por repetición; por lo tanto estas herramientas también podrán ser llevadas al aula y difundir la información de las E.T.S. de manera general y las medidas de protección.

Dentro al ámbito escolar, se puede utilizar como apoyo didáctico en el proceso enseñanza-aprendizaje la t.v. y videos, la elaboración de carteles y trípticos, etc. para difundir a través de estos medios información que contenga las características generales de las enfermedades sexualmente transmisibles: causa, consecuencias y medidas de protección para no contraerlas.

5. Los alumnos han manifestado que para ellos es mejor que los temas de enfermedades de transmisión sexual los dé una persona de su mismo sexo pues así se sienten con mayor confianza. Esto obedece al concepto de sexualidad que ha sido limitado a la genitalidad y que por lo tanto penetra en la intimidad de la persona. Por ejemplo cuando se les pidió que elaborarán un dibujo de los órganos sexuales femeninos y masculinos, como característica común los jóvenes presentaron cierta resistencia para elaborarlos y ninguno dibujó los órganos sexuales femeninos, lo que podría marcar un prejuicio social, o bien, esta actividad invade el espacio vital del alumno.

Finalmente todas estas observaciones se retomaran para la elaboración y aplicación del Programa de Prevención de Enfermedades de Transmisión Sexual, aunando los contenidos científicos y las técnicas didácticas más adecuadas para estos alumnos en particular.

4.2.4 SINOPSIS DE LAS RESPUESTAS TRANSMITIDAS POR LOS PADRES DE LOS ALUMNOS DE LA ESCUELA SECUNDARIA 119.

La población de padres que se eligieron para realizar el cuestionario fueron seleccionados por ser los papás o tutores de los estudiantes que realizaron el cuestionario del alumno, esta muestra se conforma por personas de las siguientes edades.

AÑOS DE EDAD	No. DE PADRES			TOTAL	%
	1°	2°	3°		
27 A 30	1	0	0	1	1.5
31 A 33	1	3	3	7	10.6
34 A 36	5	2	2	9	13.6
37 A 39	5	4	5	14	21.2
40 A 42	3	5	1	9	13.6
43 A 45	4	5	2	11	16.6
46 A 48	0	2	2	4	6.0
49 A 50	0	2	2	4	6.0
51 A 54	0	2	1	3	4.5
55 A 57	0	1	2	3	4.5
61 A 64	0	1	0	1	1.5
TOTAL	19	27	20	66	99.6

En función del cuadro anterior podemos observar que el 58% de los padres de primero se ubican entre los 34 y los 39 años, un población de adultos maduros pero en cierta forma jóvenes, si tomamos en cuenta que la edad promedio de los alumnos de primero es de 13 años y de los papás 37 encontramos una diferencia de 24 años.

En tanto que la edad de los padres de segundo es diversa, que va desde los 31 hasta los 60 años de edad, el 33% son menores de 40 años y el 67% son mayores de 40, por lo que la edad promedio es de 42 años.

De igual forma en el grupo de tercero encontramos padres de 32 hasta 56 años, en donde la edad promedio es de 42 años. En ambos grupos encontramos mamás muy jóvenes que la diferencia de edades entre ellas y sus hijos son de 16 años, y en otro extremo encontramos mamás que la diferencia de edades entre sus hijos y ellas son de 40 a 47 años.

Del total de los tres grupos, tenemos que el 78% es del sexo femenino y el 19% del sexo masculino. El 3% restante no indicó sexo, esto se debe a que para algunas personas la palabra sexo tiene una connotación específica de relación sexual coital y no de género como la pregunta lo establece.

Por consiguiente, podemos entender que cada persona es un ser con características propias e individuales y que por tanto sus cualidades familiares y la forma de relacionarse con los demás son acordes a sus valores, nivel escolar, edad, sus creencias, etc. De la misma manera todas las cualidades influyen en la forma de educar a sus hijos, de jugar con ellos, de hablar con ellos, de cómo conviven; la edad es otro factor importante en la relación padre e hijo. Ya que no será lo mismo tener un hijo a los diecisiete años que a los cuarenta; el primero tendrá mayor vitalidad para jugar con su hijo pero menor madurez, sin embargo el segundo tenderá a ser más maduro con el riesgo de tratar a su hijo con una actitud de abuelo; aún cuando ésta característica no sea de causa efecto. A continuación se muestra una tabla con el grado escolar de los padres que realizaron el cuestionario.

NIVEL ESCOLAR	No. DE PADRES			TOTAL	%
	1º	2º	3º		
NO SE SABE	2	5	0	7	10.4
SIN ESCOLARIDAD	0	1	1	2	3.0
PRIMARIA INCOMPLETA	2	1	5	8	12.0
PRIMARIA COMPLETA	11	11	5	27	40.2
SECUNDARIA INCOMPLETA	1	2	0	3	4.5
SECUNDARIA COMPLETA	4	2	7	13	19.4
TÉCNICO	0	0	1	1	1.4
BACHILLERATO INCOMPLETO	0	1	1	2	3.0
BACHILLERATO	0	3	0	3	4.5
LICENCIATURA	0	1	0	1	1.4
TOTAL	20	27	20	67	99.8

El 76% de la población total se encuentra en el nivel básico de educación, es decir tres cuartas partes, en el nivel medio el 10%, y sólo el 1% tiene nivel superior; en contraste, observamos que el 3% no tiene escolaridad.

Esta cualidad educativa, nos hace pensar que los conocimientos de los padres en forma general y en de manera particular respecto a los temas de sexualidad y la Enfermedades de Transmisión Sexual son muy limitados, y que por ende el grado de comunicación con sus hijos y transmisión de conocimientos serán escasos pues nadie puede hablar certeramente de los temas que desconoce.

Es importante señalar que para algunos padres resolver este cuestionario les causó en cierta forma vergüenza (sobre todo a las mamás de mayor edad), algunas otras se preguntaban entre ellas que respuesta poner, finalmente el cuestionario fue resuelto aunque con sus limitantes.

Las preguntas que más trabajo les costó resolver fueron las siguientes: ¿Qué es una relación sexual? Y ¿Qué es una E.T.S.? En ambas manifestaron diferentes concepciones, que veremos a continuación:

¿Qué es una relación sexual?

RESPUESTAS	1°	2°	3°	TOTAL
TENER CONTACTO CON LA PERSONA	15%	7%	30%	17.33%
UNA RELACIÓN ÍNTIMA	60%	57%	40%	52.33%
HACER EL AMOR	5%	18%	0%	7.67%
UNA NECESIDAD	5%	0%	0%	1.67%
COMPARTIR SENTIMIENTOS	5%	7%	5%	5.67%
NO CONTESTO	10%	11%	25%	15.33%

De este cuadro podemos concluir que el concepto de relación que expresaron los padres son connotaciones que culturalmente se han establecido gran parte de la ciudad de México.

Para el 52% una relación íntima con la pareja conlleva una relación amorosa, pero sólo para tres de personas de este porcentaje expresan de manera abierta que es una relación coital. En este sentido, la intimidad es entendida como algo propio e individual de la persona; sentimientos, hábitos y/o partes de su cuerpo, especialmente los genitales.

El 17% opinó que una relación sexual es tener contacto con la persona; aquí también señalaron a la confianza y el amor como dos factores influyentes. Así mismo, encontramos que para un 8% es hacer el amor, este concepto lleva consigo una noción que enlaza un conjunto de sentimientos afectivos de una persona hacia otra. Por otra parte, al definir una relación como el compartir sentimientos, se establece dentro de un ámbito afectivo. De igual forma, el 5% señala que una relación sexual es una necesidad de formar una familia. Finalmente todos estos conceptos engloban de alguna forma lo que es una relación sexual. Sin embargo pocos se sintieron con la libertad de mencionar la existencia del contacto genital de la pareja, ya que culturalmente se nos ha permitido hablar de los sentimientos, de la necesidad de formar una familia, pero no se nos ha enseñado hablar de nuestro cuerpo que necesariamente tiene un sentido de intimidad (de lo oculto) que da pena mencionarlo. Es por ello que encontramos respuestas como las siguientes.

a) Cuando se contesta con la pregunta:

¿Qué es una relación sexual?

"Es cuando alguien tiene relaciones sexuales"²³

²³ Cuestionario del Padre No. 1

b) Cuando se crean paradigmas, como es el que una relación sexual se debe dar dentro del matrimonio y para formar una familia.

"Es una necesidad de una pareja que ha decidido unirse para formar una familia".²⁵

En cuanto a ¿Qué es una Enfermedad de Transmisión Sexual? Se dieron siete tipos de respuestas:

RESPUESTAS	1°	2°	3°	TOTAL
FALTA DE PRECAUCIÓN	33%	22%	5%	20.00%
TRANSMISIÓN O CONTAGIO	50%	37%	33%	40.00%
FALTA DE INFORMACIÓN	4%	3%	0%	2.33%
INFECCIÓN	0%	8%	5%	4.33%
SIDA	0%	12%	10%	7.33%
VIRUS	0%	0%	5%	1.67%
NO CONTESTO	13%	18%	42%	24.33%

En primer lugar tenemos que el porcentaje mayor de las respuestas está enfocado a la Transmisión o Contagio; en segundo lugar, la falta de información y la limitación para expresar su ideas al No Contestar; en tercer lugar, en relación al porcentaje, se ubica la Falta de Precaución. Del total de los cuestionarios se puede determinar las causas de la enfermedad o la enfermedad misma, sin poner en claro una definición de las E.T.S., Por ejemplo:

"Cuando una persona no se protege"²⁶

"Es cuando uno tiene relaciones y de ahí se transmite una enfermedad sexual"²⁷

"Las enfermedades sexuales son aquellas que contraemos por descuido o falta de información"²⁸

"SIDA"²⁹

²⁵ Cuestionario del Padre No. 17

²⁶ Cuestionario del Padre No. 2

²⁷ Cuestionario del Padre No. 1

²⁸ Cuestionario del Padre No. 8

²⁹ Cuestionario del Padre No. 36

Así como en la pregunta de qué es una relación sexual, también en ésta se puede observar la pobreza de información que los padres tienen sobre el tema y por consecuencia su limitación para comunicar sus ideas hacia los demás, y por lo tanto a sus hijos.

De las Enfermedades de Transmisión Sexual que fueron reconocidas por los padres se encontró que:

ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL	1°	2°	3°	TOTAL
SIDA	100%	100%	90%	96.67%
SARNA	0%	0%	5%	1.67%
GONORREA	70%	40%	30%	46.67%
GRANULOMA INGLINAL	5%	4%	5%	4.67%
SÍFILIS	40%	25%	20%	28.33%
HERPES	35%	37%	30%	34.00%
CHANCRO BLANDO	40%	18%	15%	24.33%

Como se puede observar en el cuadro anterior, las enfermedades que menos se reconocen son la Sarna y el Granuloma inguinal, esto puede deberse a que ambas enfermedades tienen un bajo grado de incidencia en la población en general, según las estadísticas publicadas por la S.S.A. y CONASIDA. En contraste podemos ver que el SIDA casi alcanza el 100% de reconocimiento como una Enfermedad Sexualmente Transmisible. Uno de los factores que influye en el conocimiento de las E.T.S. en la población es que las enfermedades sean más frecuentes en la misma, de ahí que las personas puedan ir conociendo un tanto sus síntomas al interactuar con la gente que la padece, aunque se corre el riesgo de recibir información equivocada o prejuiciada. Así mismo se puede aprender más de éstas cuando se recibe información escrita en folletos o trípticos de las instituciones del sector salud. Sin embargo aquí podemos observar que el conocimiento que se tiene de las Enfermedades Sexualmente Transmisibles sólo alcanza el 33.76 %, es decir, una tercera parte del total de las enfermedades.

En la pregunta de ¿Quiénes pueden contraer Enfermedades de Transmisión Sexual? Los papás dieron las siguientes respuestas:

RESPUESTAS	1°	2°	3°	TOTAL
NIÑOS	10%	22%	10%	14.00%
ADOLESCENTES	35%	59%	25%	39.67%
ADULTOS	55%	40%	35%	43.33%
QUIÉNES TIENEN RELACIONES SEXUALES SIN PROTECCIÓN	35%	40%	15%	30.00%
OTROS	5%	7%	25%	12.33%

En estas respuestas se refleja que se puede concebir que tanto niños, adolescentes y adultos puedan ser sujetos de contagio, pero también podemos detectar que sólo el 30% eligió la respuesta correcta que es - Quienes tienen relaciones sexuales sin protección -; así mismo se pudo observar que el 12.33% marcó en la opción de Otros a los homosexuales, en este aspecto, se deja ver la concepción con cierto prejuicio sobre que los homosexuales son las personas que sí pueden contraer E.T.S. En las formas de protección que los padres señalan, son las siguientes:

Condón 40%, abstinencia sexual 15%, sólo con una pareja 25%, higiene 5%, revisión médica 10%, y protección no específica 10%. Al señalar esta última opción nos damos cuenta que las personas están contestando con la pregunta, es muy probable que se tenga una vaga idea de cómo protegerse, sin embargo la forma de expresarse no lo señala.

También se les preguntó quiénes eran las personas más indicadas para hablar de los temas de sexualidad y de las E.T.S. y si sería importante que fueran del mismo sexo que el del alumno, ellos determinaron que debería ser una persona de su mismo sexo 80% argumentaron que esto les brindaría confianza y libertad si son iguales. En cuanto a las personas más indicadas, las de mayor porcentaje fueron: papá y mamá 75%, el médico 40%, orientador y maestros 20% respectivamente.

Así como en los resultados de los alumnos como de los padres se observa una gran tendencia hacia la opción de papá y mamá, pero después de haber revisado las respuestas que los padres dieron ante estas preguntas, aparentemente sencillas, surge una nueva pregunta ¿Son los padres los más capacitados para hablar con sus hijos de estos temas? Cabe aclarar que lo ideal sería que los papás estuvieran muy bien instruidos sobre estos temas y muchos más, para que los conocimientos transmitidos por ellos hacia sus hijos fueran lo más verídicos posibles.

Otra característica común entre las respuestas de los alumnos y sus padres, es que en ambas se descarta al amigo como una de las personas indicadas para hablar de sexualidad y la E.T.S. aunque la experiencia nos dice que muchos adultos y adolescentes con quienes pueden platicar con confianza de estos temas y otros más son los amigos, porque de alguna forma están viviendo la misma etapa y tienen una relación filial.

Otra pregunta que se les hizo fue ¿a qué edad una persona puede empezar a tener relaciones sexuales?, las edades elegidas oscilan entre los 14 y los 35 años, la edad promedio es de 19 años; y el porque de la edad elegida se divide en los siguientes aspectos:

1) YA SON RESPONSABLES DE SUS ACTOS	21.67%
2) YA ES ADULTO O MAYOR	10.67%
3) SABE LAS CONSECUENCIAS	3.33%
4) SABE LO QUE QUIERE	4.00%
5) SABE LO QUE HACE	25.00%
6) SABE LO QUE ES BUENO Y MALO	3.33%
7) TIENE DESARROLLO FISIOLÓGICO	6.33%
8) TIENE MADUREZ	17.00%
9) SABE CUIDARSE	2.33%
10) NO CONTESTO	6.33%

De alguna forma, sería imposible determinar la edad en que una persona puede empezar a tener una vida sexualmente activa, sin embargo, si existen criterios que se pudieran tomarse en cuenta, por ejemplo los que se mencionan anteriormente. Sin embargo, no bastaría saber que una persona sabe lo que hace, o que ha alcanzado la madurez fisiológica si no se hace responsable de sus actos en beneficio suyo y de su pareja.

En cuanto a la pregunta de ¿Qué haría si se enterara que su hijo(a) ha tenido relaciones sexuales? En los grupos de primero y segundo los padres se inclinaron por la opción del diálogo y la toma de decisiones conjuntas entre padre e hijo; en el grupo de tercero, 55% se inclina a esta opción, pero el 25% prefirió no dar ninguna respuesta. Por otra parte, también se pudo observar que sólo una mínima parte de la población total de los papás, uno por grupo, eligió la opción de casar a su hijo; de esta respuesta podemos inferir la apertura que existe, en los demás padres, el aceptar que los adolescentes puedan llegar a tener relaciones sexuales. Finalmente, se concluyó con la pregunta de ¿Qué medidas tomaría si su hijo(o) tuviera una enfermedad de transmisión sexual? Las respuestas se inclinaron a dos opciones:

Respuestas	1°	2°	3°	TOTAL
Me enojaría y lo llevaría al médico.	84%	77%	45%	68.67%
No es posible a esta edad.	15%	18%	30%	22.89%

Por una parte se puede ver que la actitud de un padre que se siente responsable de lo que le sucede a su hijo, que lo protege y le brindaría apoyo para solucionar esta situación. Por otra, la negación del problema al no concebir que su hijo pueda adquirir E.T.S., siendo que en una de las preguntas anteriores por lo menos el cincuenta por ciento, de los que eligieron esta opción, reconocieron que los adolescentes pueden correr el riesgo de contraer Enfermedades Sexualmente Transmisibles, es decir, que se puede aceptar que los demás jóvenes puedan tener este tipo de enfermedades pero su hijo no.

En función de todas las respuestas expresadas por esta pequeña muestra de padres, se puede concluir que actualmente existe cierta apertura para aceptar las relaciones sexuales tanto en jóvenes como adultos, se reconoce que tanto adultos como niños pueden ser sujetos de infección de E.T.S., pero aún existen prejuicios como el pensar que sólo los homosexuales y las personas casadas pueden adquirir Enfermedades Sexualmente Transmisibles.

En estas respuestas, también se pudo detectar que socialmente se acepta que el adolescente llegue a tener relaciones sexuales, pero esto ni implica que como padres vislumbren la posibilidad de que sus hijos puedan adquirir E.T.S. Es decir, esta posibilidad se ve en los otros (como adolescentes en general) pero no en su propio hijo de manera particular.

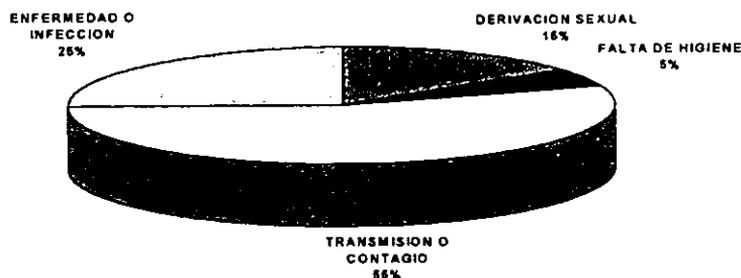
4.2.5 ANÁLISIS DE LAS RESPUESTAS ELABORADAS POR EL PERSONAL DE LA ESCUELA SECUNDARIA 119.

La muestra representativa del personal escolar se compone por diecisiete personas cuyas edades oscilan entre los 20 y 53 años de edad, siendo la edad promedio es de 26 años. De este total el 82% tiene el nivel escolar de licenciatura, y el 18% tiene preparatoria o nivel técnico. El nivel escolar y el promedio de edad, nos hacen referencia de una población madura que posee cierto grado de conocimientos en general y no es la excepción el tema de Enfermedades de Transmisión Sexual.

Para el personal escolar una relación sexual puede ser: una relación íntima (71%), bisexual u homosexual (14%), física o corporal (24%) en la que interviene la comunicación(4%) la pasión y el amor (4%). El 5% indicó que es una necesidad biológica en la que se busca la satisfacción de la persona así como la procreación. En tanto que el 24% mencionó que es una relación afectiva de amor en donde se combinan las sensaciones y las emociones. Por otra parte, es importante mencionar que de todas las respuestas el 19% habló abiertamente de una relación coital.

En la pregunta ¿Qué es una Enfermedad de Transmisión Sexual? Las respuestas se clasificaron de la siguiente forma:

¿Qué es una enfermedad de transmisión sexual?



Como se puede observar se dieron cuatro clasificaciones según sus respuestas, sin embargo, sólo el 23% de éstas tomaron en cuenta que es un contagio a través de una relación sexual con una persona infectada de alguna E.T.S.

En la pregunta de quiénes pueden contraer enfermedades sexualmente transmisibles, se reconoce que tanto los niños, adolescente como adultos corren el riesgo de contraer E.T.S. también se expresó, específicamente que son sujetos de contagio, los homosexuales 5%, las mujeres (5%) y quienes reciben transfusiones sanguíneas (11%); sin embargo, esta última respuesta serían correctas si sólo se hablara del SIDA y la Sífilis y no de las E.T.S. en general como la pregunta lo establece. En cuanto a la respuesta del inciso d) Sólo quienes tienen relaciones sexuales sin protección, se obtuvo el 64% siendo ésta la respuesta correcta. Las enfermedades sexualmente transmisibles identificadas por el personal escolar se dieron de la siguiente manera:

SIDA	100%
SARNA	0%
HEPATITIS	6%
GONORREA	100%
SÍFILIS	94%
GRANULOMA INGLINAL	70%
HERPES	17%
CHANCRO	88%

Estos porcentajes hacen un promedio del 67% en cuanto al conocimiento que tiene el personal escolar de las E.T.S. En comparación con las respuestas dadas por los padres de familia y los alumnos de los tres grados, es el porcentaje más alto que se ha obtenido; esto nos demuestra que, de alguna manera, la influencia que tiene el grado escolar de una persona para expresar sus conocimientos y sus ideas. Las formas de protección que fueron elegidas por el personal escolar son las siguientes:

CONDÓN	41%
HIGIENE	17%
UNA PAREJA	58%
INFORMACIÓN Y/O EDUCACIÓN	47%

Es importante destacar que estas cuatro formas de protección en su conjunto serían un método de mayor eficiencia para no contraer Enfermedades Sexualmente Transmisible. De las respuestas que se dieron en el cuestionario se pudo observar que el 47% de las personas por lo menos señalaron dos formas de protección, en las cuales destaca principalmente la fidelidad de pareja.

ESTA TESIS NO DEBE SALIR DE LA BIBLIOTECA

En la pregunta de quiénes son las personas más indicadas para hablar de los temas de sexualidad y E.T.S. se eligió en primer lugar al médico, después con el mismo porcentaje al papá y mamá así como a la orientadora; finalmente a los maestros, el psicólogo, el especialista o bien a un hermano. Descartando de forma absoluta a los amigos, aunque en la vida cotidiana los amigos son los más solicitados.

En referencia a que si los temas los debe impartir una persona del mismo sexo que el alumno, el 70% opinó que no es necesario ya que es más importante que la persona que dé estos contenidos tiene que estar bien preparada y tener la habilidad de impartir adecuadamente los conocimientos a los alumnos. Mientras que el 30% opinó que si debe ser una persona del mismo sexo, ya que de esta manera se dará un ambiente de confianza; como dato particular, este porcentaje de las respuestas fueron dadas en su mayoría por profesores normalistas.

También se les preguntó a qué edad una persona puede empezar a tener relaciones sexuales, las respuestas fueron las siguientes y porque:

EDAD	PORQUE
X O NO ESPECIFICA	DEBE ESTAR SUJETA A LA FORMACIÓN PERSONAL, A LA MADUREZ FÍSICA Y EMOCIONAL PARA TOMAR DECISIONES Y SER RESPONSABLES DE SUS ACTOS, AUNQUE PUEDE DEPENDER DE LAS CIRCUNSTANCIAS.
12 A LOS 15 AÑOS	SE ENCUENTRA APTO PARA PROCREAR TIENE MADUREZ Y DESARROLLO FÍSICO, HORMONAL Y GENITAL.
16 A LOS 18 AÑOS	YA DEBE TENER MÁS ORIENTACIÓN (INFORMACIÓN) PUEDE TENER MAYOR SEGURIDAD DE SUS ACTOS YA QUE PUEDE SABER QUE ES LO QUE QUIERE.
20 AÑOS	POSEE MAYOR MADUREZ PSICOLÓGICA.

En comparación con las respuestas de los padres, algunos maestros consideran que se puede iniciar una vida sexualmente activa a los doce años, algunos papás marcaron la edad de catorce. Así mismo se puede observar que la opinión respecto a la edad en que se debe iniciar las relaciones sexuales en un rango de los 12 a los 20 años, en tanto que los padres lo ubicaron de los 14 a los 35 años. Esto nos da una visión distinta entre padres y maestros, ya que estos últimos han tomado en cuenta para sus respuestas en desarrollo físico y hormonal de la personal, la importancia de estar informado, así como la seguridad de sus actos al saber lo que se quiere. En tanto que los papás argumentaron criterios de

responsabilidad para saber que es lo que se hace y determinar lo que es bueno y malo.

También se les preguntó ¿Qué harían si supieran que uno de sus alumnos tiene relaciones sexuales? Estas fueron sus respuestas:

El 5% contestó que ignoraría dicha información, lo que representa que no es un asunto que lo escandalice y que le interese, a pesar de que sea un alumno a su cargo.

Otra opción fue que se lo comunicarían a las autoridades superiores 11% lo que expresa que el hecho tiene cierta importancia.

Lo mayoría al departamento de Orientación 23%. Lo enviaría con el Médico Escolar 11%. Lo enviaría con el Orientador y el Médico 41%. En estas respuestas, el personal escolar demostró que lo importante del hecho es que el alumno se encuentre bien informado respecto a las relaciones sexuales, como por ejemplo sus consecuencias.

De igual manera se dieron otras opciones como: hablar con los papás del alumno, dar pláticas individuales y grupales a los alumnos para orientación e informarlos de los riesgos y de cómo prevenir las consecuencias de una relación sexual.

En cuanto a la pregunta de ¿Qué medidas tomaría si supiera que uno de sus alumnos tiene una Enfermedad de Transmisión Sexual? El 41% contestó que pedirían que lo suspendieran hasta que se aliviara. También se dieron respuestas como enviarlo al médico ó especialista, hablar con sus papás, platicar con el alumno y brindarle apoyo. Esto representa una actitud comprensiva que manifiesta la aceptación hacia las personas infectadas, pues de hecho se descarta en 100% la opción que implica que se expulsara al alumno del plantel. De igual manera, estas respuestas nos hacen ver la apertura del personal escolar para tratar los temas de sexualidad y una actitud comprensiva hacia el alumno. Esta apertura puede estar basada en la información que a adquirido a lo largo de su vida profesional y que por lo tanto del conocimiento real de las E.T.S. (en este caso) y de los temas en general le ayudan a no rechazar a un alumno enfermo y brindarle una posible alternativa sin escandalizarse.

Finalmente, también es importante señalar algunas de las actitudes que se observaron tanto en los papás como en el personal escolar al ser aplicados los cuestionarios:

- Los maestros contestaron con fluidez en tanto que los papás mostraron cierta dificultad y lentitud para dar sus respuestas, algunos intentaban copiarse y aveces se consultaban entre ellos.
- Los primeros hacían bromas con sus compañeros y los segundos se mostraban serios y un tanto conflictuados, como en los siguientes casos:

En el grupo de segundo grado se dieron dos situaciones que ejemplifican la dificultad que representa para algunos padres comunicar a sus hijos lo referente al tema de la sexualidad. La aplicación del cuestionario de los padres de familia se realizó durante la junta de evaluación, en donde se reúnen los papás con sus hijos y la maestra asesora del grupo. La profesora pidió que los papás y mamás que asistieron que respondieran el cuestionario. Dos mamás (de 43 a 47 años de edad) se acercaron a ella y pidieron no llenar el cuestionario, una porque tenía enyesado su brazo y la otra porque no sabía escribir; la asesora no aceptó e indicó que sus hijos les ayudaran a escribir las respuestas.

La mamá del brazo enyesado resolvió el cuestionario con la ayuda de su hijo, imponiendo sus ideas a pesar de que el joven sugería algunas respuestas, ella prefería consultarlas con las demás mamás que estaban cerca (situación que se dio como factor común en la población de padres) a pesar de la pena, la inhibición y el desconcierto que les causaba el tema.

En la mamá que no sabía escribir se pudo observar una gran incomodidad, se veía que el tema ponía en conflicto tanto a la madre como al hijo pues ella no pudo mencionar ninguna palabra y sólo dirigió su mirada hacia a ventana que daba al patio casi anulando todo contacto con su alrededor. Su hijo también rompió el contacto con su madre y su entorno al mantenerse agachado y clavando su mirada en la paleta de su banca. Este cuestionario quedó en blanco.

Aquí podemos observar dos factores que podrían explicar esta última vivencia: primero, el analfabetismo de la mamá, y segundo, la diferencia de edades y del género entre madre e hijo. Estas características sin ser causa efecto pueden determinar el rompimiento de la comunicación por la falta de conocimientos y la poca afinidad entre los dos sexos. Hipotéticamente, es más común que un papá tenga más apertura con un hijo varón y una mamá con su hija como cuestiones tradicionales.

De manera general se pudo observar que los padres de familia tienen pocos conocimientos con relación al tema de las enfermedades de transmisión sexual, en algunos casos la comunicación es casi nula o totalmente nula; estos factores reflejan que a pesar del derecho y obligación que tienen los padres de educar e informar a sus hijos; en esta población específicamente, se detecta la necesidad de crear una Escuela para padres en la que se les pueda brindar las herramientas necesarias que les permita propiciar la comunicación entre padres e hijos, en primera instancia; posteriormente, también podrían incluirse los temas de E.T.S. y las medidas de prevención retomando algunas técnicas que les ayuden a familiarizarse con su sexualidad sin que el tema de genitalidad represente un obstáculo personal.

4.3 ANÁLISIS DE LAS TÉCNICAS GRUPALES QUE SE REALIZARON CON LOS ALUMNOS

4.3.1 VENTAJAS Y DESVENTAJAS DE TU SEXO.

A través de la técnica de lluvia de ideas se les pregunto a los alumnos ¿qué era lo mejor de ser hombre o mujer? cuyo objetivo fue detectar los prejuicios establecidos socialmente con relación al papel que debe jugar el ser humano según su sexo.

Respecto a las respuestas que se dieron a la pregunta realizada, estos fueron algunos comentarios:

HOMBRES, DESVENTAJAS

- Qué tienes que mantener a una familia y por lo tanto tienes mayor responsabilidad.
- Que a veces te metes en problemas.

VENTAJAS

- Que tienes muchas oportunidades con las muchachas.
- Que te dejan salir fácilmente de tu casa y no importa la hora.
- Que no tienes menstruación.
- Que no se embarazan.
- Que puedes hacer lo que quieras.

MUJERES, DESVENTAJAS

- Que no te dejan salir a las fiestas o reuniones con tus amigas.
- Que tienes que sufrir la menstruación.
- Que te embarazas.
- Que te dejan hacer mucho quehacer en la casa.

VENTAJAS

- Que puedes dar vida.
- Que son bonitas y dulces.
- Que las pueden mantener.

Estas manifestaciones nos muestran, de alguna manera, el papel tradicional que se han heredado socialmente a cada uno de los sexos, bajo los parámetros de una cultura un tanto machista, que a pesar de los logros de la mujer en el ámbito laboral y la participación del hombre en las actividades del hogar y la familia en la atención de sus hijos, los preceptos tradiciones del rol femenino y masculino siguen vigentes.

4.3.2 ¿QUÉ ES SEXO?

Con el fin de demostrar que la palabra sexo tiene una connotación social que implica una relación coital entre las personas se realizó la siguiente técnica en el salón de clases de primer grado, en donde se les preguntó al azar a cada alumno, de uno en uno ¿sí tenían sexo?, ellos dieron las siguientes respuestas:

- ¡Ay! No le puedo decir. (Hombre de 14 años).
- No sé. (Mujer 13 años).
- No tengo. (Mujer de 13 años).
- No tengo. (Hombre 13 años).
- Femenino. (Mujer 14 años).

Ante esta técnica el grupo de alumnos se mostró desconcertado. Primero no concebían que la maestra pudiera hacer tal pregunta, también se podía ver en sus rostros otra interrogante, ¿Cómo ella podía poner en evidencia su intimidad?

De este ejercicio se puede rescatar que para el alumno los términos de sexo, sexualidad y relaciones sexuales tienen un mismo significado que se refiere a las relaciones sexuales coitales y que por lo tanto esta concepción generalizada proviene del entorno social.

CAPÍTULO 5

PROPUESTA PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

5. PROPUESTA PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

PRESENTACIÓN

A partir del diagnóstico de necesidades realizado a través de la investigación de campo en la escuela secundaria 119, se ha planeado un pequeño curso, dirigido a alumnos de primer grado, diseñado con material didáctico y técnicas dinámicas para fomentar el interés en los jóvenes hacia los temas presentados. El proceso enseñanza-aprendizaje de los contenidos fue evaluado a través de juegos, rompiendo así con la forma tradicional de calificar dentro del aula, finalmente fue aplicado un cuestionario en donde los participantes plasmaron lo aprendido.

Este programa podrá ser utilizado por los maestros de educación primaria (quinto y sexto grado) y educación secundaria en las asignaturas de: Formación cívica y ética I, Biología II, Orientación educativa, así mismo podrá usarse para las actividades programadas de los Servicios de apoyo en secundarias. Teniendo como base el Artículo tercero de la Constitución Política que establece la formación integral del educando.

De igual manera, los padres de familia deberán ser tomados en cuenta como principales educadores y formadores, que tienen el derecho y la obligación de orientar a sus hijos en los temas que se refieren al desarrollo de la sexualidad del niño y el adolescente.

Finalmente es importante señalar que el propósito de este programa es fomentar la formación integral del educando, resaltando las capacidades del alumno como son la inteligencia y la voluntad que permiten en el ser humano decidir en cada uno de sus actos.

INTRODUCCIÓN

El presente programa de prevención de Enfermedades de Transmisión Sexual es una propuesta que fue elaborada en función de las necesidades detectadas en los estudiantes de educación secundaria, en donde se pudo observar cuantitativamente que los alumnos desconocen en su mayoría las Enfermedades Sexualmente Transmisibles (excepto el SIDA) y con frecuencia, los jóvenes de primer grado, las confundieron con cualesquier enfermedad contagiosa, como el sarampión.

Por consiguiente, tanto la desinformación como la información equivocada pueden ser algunas de las causas principales para que un individuo no se proteja de las E.T.S. Por otra parte, de acuerdo con las estadísticas realizadas por CONASIDA-SSA se han encontrado casos de adolescentes que han contraído Enfermedades de Transmisión Sexual, como el SIDA, tal vez por no tener clara la información necesaria para poder cuidarse o bien por su inexperiencia.

Es por ello que EL PROGRAMA PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL PARA ALUMNOS DE EDUCACIÓN SECUNDARIA parte de la información científica bajo una perspectiva biosicosocial del hombre, puesto que es importante destacar, además del aspecto biológico del ser humano, la capacidad intelectual y volutiva, así como la influencia del medio que lo rodea. A partir de estas características, también es importante señalar la capacidad de decidir en todas las cosas y acciones de la vida cotidiana que les atañen al adolescente y no por ello menos importantes, porque en ellas se manifiesta la voluntad humana cuyo fin es elegir libre e inteligentemente el bienestar personal.

Por lo tanto los contenidos están basados en fuentes de información científica para que el alumno pueda identificar las vías de contagio, síntomas y consecuencias de las E.T.S. así como las posibles medidas de prevención.

La finalidad de este programa es orientar a los adolescentes de educación secundaria hacia una vida sana por medio de la concientización de los beneficios que se pueden tener cuando se actúa con responsabilidad para no adquirir Enfermedades de Transmisión Sexual, ya que una persona sana será un ser con decisión propia para actuar social, económica y emocionalmente en bien suyo, de su familia y su comunidad.

Así mismo, se pretende formar una actitud preventiva para que el alumno sea capaz de reconocer los riesgos y lograr una actitud de autocuidado. Este es un programa que no pretende ser perfecto ni acabado. Puede ser ejecutado por el personal de Servicios de Apoyo Escolar (Médico, Trabajador Social y Orientador) o bien por los profesores de biología, apoyándose siempre en el material didáctico: planes de clase, películas, el manual del alumno, las técnicas vivenciales sugeridas para romper con la formalidad de lo académico y lograr un ambiente de confianza en el aula.

Finalmente, es importante mencionar que los contenidos del presente programa se encuentran relacionados con los temas impartidos en las asignaturas de biología y orientación educativa determinados en el Plan 93, elaborado por la Secretaría de Educación Pública, y actualmente con la asignatura de formación cívica y ética.

5.1 CURSO PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

Destinado: Alumnos de primer grado de secundaria.

Objetivos General: Fomentar en el alumno una actitud de autocuidado para la prevención de enfermedades de transmisión sexual, a través del análisis de la información científica.

Objetivos Particulares: El alumno identificará las capacidades y necesidades del hombre según la pirámide de Maslow.

El alumno describirá las Enfermedades de Transmisión Sexual, sus síntomas, causas y consecuencias y cómo se ven afectadas las partes que componen los órganos sexuales, femenino y masculino, así como todo su organismo.

El alumno propondrá algunas medidas de prevención para las E.T.S. al identificar las prácticas de riesgo que pueden ocasionar estas enfermedades.

Objetivos Específicos: A través de la pirámide de Maslow, el alumno diferenciará las necesidades fisiológicas primarias y secundarias del hombre.

... reconocerá la voluntad como una capacidad del hombre para tomar decisiones con responsabilidad.

... identificará los órganos sexuales femenino y masculino, así como sus funciones en estado de salud.

... determinará los síntomas de una enfermedad sexualmente transmisible.

... establecerá los factores comunes de los personajes que adquirieron la E.T.S.

... describirá cuales son las prácticas de riesgo y propondrá algunas medidas preventivas.

Contenidos:

1. Capacidades y necesidades del ser humano.
 - 1.1. Qué es una persona.
 - 1.2. Pirámide de Maslow.
2. Funciones de los órganos y funciones del aparato sexual masculino y femenino.
 - 2.1. Estructura y funciones de los órganos sexuales masculinos.
 - 2.2. Estructura y funciones de los órganos sexuales femeninos.

3. Las Enfermedades de Transmisión Sexual

- 3.1 Sífilis
- 3.2 Infección gonocócica
- 3.3 Linfogranuloma inguinal
- 3.4 Chancro blando
- 3.5 Candidiasis urogenital
- 3.6 Herpes genital
- 3.7 SIDA

4. Medidas para prevenir las E.T.S.

Metodología:	<p>Método analítico: se dará a conocer los temas a través del análisis de cada uno de los elementos que lo componen en su totalidad.</p> <p>Método inductivo: se presentarán los contenidos de las E.T.S. partiendo de los hechos particulares para llegar a una conclusión general.</p>
Técnica:	Expositiva, participativa y dinámica.
Recursos:	Manual del alumno, esquemas, hojas de rotafolio, plumones, colores, pizarrón, gis, borrador, televisión, videograbadora, cuestionarios de evaluación parcial y final, películas (preguntas y respuestas sobre las enfermedades venéreas; El SIDA).
Tiempo global:	Siete sesiones de cincuenta minutos.
Horario:	De 11:30 a 12:30
Sede:	Escuela Secundaria 119.
Lugar:	Aula de clases.
Conocimientos previos:	Características de la adolescencia.

Cronograma:

Contenidos	Fecha
1) Capacidades y necesidades del ser humano.	15 de marzo
2) Funciones de los órganos del aparato sexual femenino y masculino.	16 y 17 de marzo
3) Las Enfermedades de Transmisión Sexual 3.1 sífilis 3.2 infección gonocócica 3.3 linfogranuloma inguinal 3.4 chancro blando 3.5 candidiasis urogenital 3.6 herpes genital 3.7 SIDA	18 y 19 de marzo
4) Medidas para prevenir las E. T. S.	22 de marzo
5) Evaluación final	23 de marzo

BIBLIOGRAFÍA

Didáctica General 1, Selección de Lecturas, UNAM-ENEP, 1985.

GOTWARD, William H Jr. Y Gale Holtz Golden, Sexualidad la experiencia humana, Manual Moderno, 1990.

KATCHADOURIAN, Herant A. Donald T. Lunde, La base de la sexualidad Humana, C.E.C.S.A. 1985. Pp.629

McCARY, James Leslie y Stephen P. McCary, Sexualidad humana de McCary, 4ta. edición, Manual Moderno, 1994. Pp.393

THOMAS, Ford Michael, ¿Qué onda con el Sida?

DRA. RICO, Blanca, Separata de la revista SIDA-ETS VOL. 3, Núm. 2, México, S.S.A. Epidemiología, CONASIDA, 1997.

RODRÍGUEZ, Ramírez Gabriela y José Angel Aguilar Gil, Sexualidad de la gente joven MEXFAM, México, 1989. Pp. 108

PLAN DE CLASE

PROPÓSITO	TEMA	ACTIVIDADES	RECURSOS	TIEMPO	OBSERVACIONES
Crear un ambiente de confianza.	Rompimiento del hielo.	Técnica: canasta revuelta.	Salón amplio.	10'	Los jóvenes se sintieron atraídos por esta técnica.
El alumno identificará las capacidades y necesidades del ser humano.	Qué es una persona.	Maestro: Expondrá, ejemplificará y hará la diferenciación entre los seres humanos y los seres vivos de la naturaleza.	Láminas de la pirámide de Maslow, borrador y manual del alumno.	15'	La exposición teórica de los contenidos fue poco atractiva para los alumnos, por lo que se cambiará la dinámica de clase.
A través de la pirámide de Maslow, el alumno diferenciará las necesidades fisiológicas primarias y secundarias del hombre.	La pirámide de Maslow.	Presentar cada una de las necesidades que conllevarán al desarrollo humano.		20'	
... reflexionará sobre la importancia de la capacidad de decidir del hombre.	Introducción del manual del alumno.	Lectura y reflexión de la introducción del manual del alumno. Técnica: Analítica, inductiva, lluvia de ideas. Evaluación: Preguntas dirigidas y observación de actitudes.		15'	

PROPÓSITO	TEMA	ACTIVIDADES	RECURSOS	TIEMPO	OBSERVACIONES
<p>...Analizará los órganos y funciones del aparato sexual masculino y femenino.</p>	<p>Funciones de los órganos del aparato sexual masculino y femenino.</p>	<p>Maestro: coordinar las actividades. Dinámica: canasta revuelta. Los alumnos formarán equipos, dibujarán e identificarán los órganos y funciones de los órganos sexuales que conocen. Escribirán los nombres con los que vulgarmente se les reconoce. Expondrán sus trabajos a sus compañeros. Compararán sus dibujos con los esquemas de las páginas 4 y 6 del manual. Iluminarán cada uno de los órganos en los esquemas y leerán la función que corresponde a cada uno.</p> <p>Evaluación: Supervisar que las actividades se realicen con precisión.</p>	<p>Manual del alumno. hojas de rotafolio, colores, plumones marcadores, masking.</p>	<p>5' 25'</p> <p>30'</p>	<p>Iniciar con un juego permitió que los alumnos se sintieran en un ambiente de confianza y el tema se viera amablemente.</p>

PROPÓSITO	TEMA	ACTIVIDADES	RECURSOS	TIEMPO	OBSERVACIONES
...Determinará los síntomas y consecuencia de las Enfermedades de Transmisión Sexual.	E.T.S.: sífilis, infección gonocócica, linfogranuloma inguinal, chancro blando, candidiasis urogenital, herpes genital, SIDA. * Dos sesiones	Maestro: dará la introducción del tema. Alumno: verá y analizará la película de enfermedades venéreas y confrontará sus contenidos con los del manual. Al finalizar expondrán sus dudas.	Televisión, videograbada. Películas: "Preguntas y respuestas de las enfermedades venéreas" y "El SIDA un compromiso de todos". Manual del alumno. esquemas del aparato sexual femenino y masculino. Colores y plumones.	5' 30' 15'	Las películas para los agilizan los contenidos.
Reafirmará los contenidos de las E.T.S.		*Segunda sesión. Juego: "El rey pide". Los alumnos formarán equipos, en el juego localizarán en los esquemas los órganos que son afectados por las E.T.S.	Manual del alumno. esquemas del aparato sexual femenino y masculino. Colores y plumones.	15' 20' 25'	
Establecerá los factores comunes de los personajes que adquirieron las E.T.S.		Verá y reflexionará la película del SIDA. Retomará el contenido de las películas y se realizará una lluvia de ideas para identificar los factores comunes. Evaluación: observar la precisión de las respuestas en el juego del Rey pide.			

PROPÓSITO	TEMA	ACTIVIDADES	RECURSOS	TIEMPO	OBSERVACIONES
... Identificará las cuales son las prácticas de riesgo y propondrá algunas medidas preventivas.	Medidas para prevenir las Enfermedades de Transmisión Sexual.	Maestro: Dará la introducción del tema retomando las películas antes vistas. Alumno: Leerá y explicará en que consiste cada una de las medidas de prevención e identificará las prácticas de riesgo. Evaluación: El alumno elegirá tres medidas para protegerse de las enfermedades de transmisión sexual y explicará ¿por qué las escogió?	Manual del alumno, pizarrón, gis y borrador, plumones y hojas rotafolio.	10' 40'	La participación del alumno fue óptima, ya que se propicia un espacio para la reflexión y el análisis.
El alumno resolverá un cuestionario con el cual se evaluará el resultado del curso.		Alumno: contestará el cuestionario de evaluación. Maestro: Realizará los comentarios finales y resolverá dudas.	Cuestionario de evaluación. ³⁰	40' 10'	

³⁰ El cuestionario se integra en el apartado de anexos

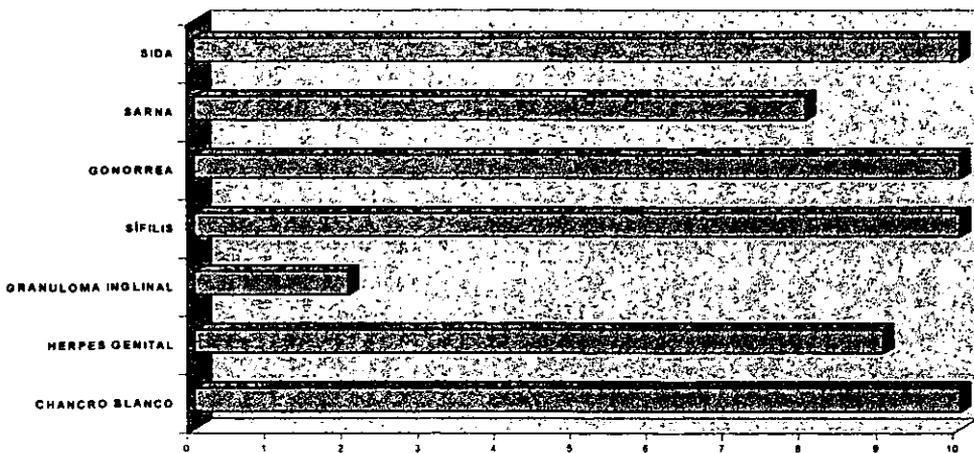
5.2 EVALUACIÓN DE LA APLICACIÓN DEL PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

Al concluir el curso de prevención de E.T.S. se aplicó un cuestionario para que el alumno plasmara en forma objetiva los conocimientos que adquirió o reafirmó durante las seis sesiones realizadas; al analizar cada uno de los reactivos se encontraron los siguientes resultados:

En la pregunta ¿Qué es una relación sexual? El 70% de las respuestas fue enfocado al proceso de reproducción, el 20% se refirió a una relación íntima (coital), y el 10% dijo que es cuando te gusta alguien. En estas respuestas los alumnos manifestaron la diferenciación del concepto de relación sexual en forma generalizada, que se extiende a la manera en que nos relacionamos socialmente con las demás personas; y por otro lado, la relación íntima de la pareja que puede llegar al coito. También se pudo observar en sus respuestas algunos signos que demuestran la capacidad volutiva, como son: "querer tener una relación", "estar preparados y querer tenerlas". Esto refleja que el alumno logró reconocer en sí la capacidad que tiene para decidir si quiere y puede realizar ciertos actos.

En la pregunta de ¿Qué es una Enfermedad de Transmisión Sexual? El 70% dijo que es una enfermedad que se transmite por vía sexual y el 30% que es un contagio de una persona enferma a una sana.

Al identificar las Enfermedades Sexualmente Transmisibles los alumnos dieron las siguientes respuestas:

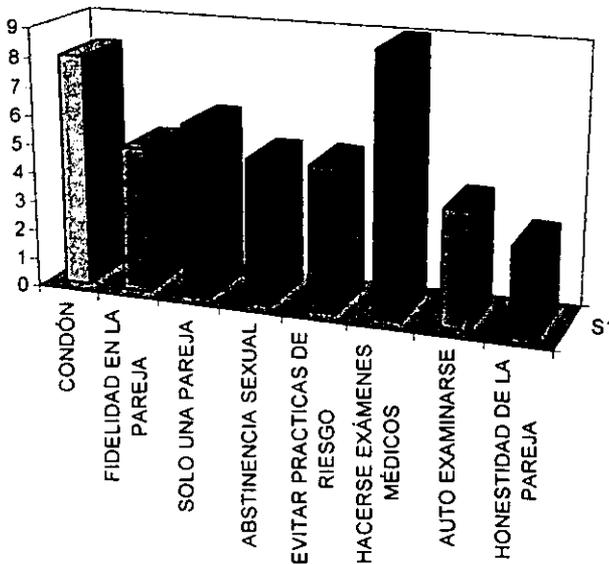


Como se puede observar en la gráfica anterior, las enfermedades del SIDA, la sífilis, la gonorrea, y el chancro blando, fueron reconocidas en un 100% como E.T.S., en un 90% el herpes genital, el 80% a la sarna, y con un porcentaje menor el granuloma inguinal 20%. Esto implica un grado de conocimiento satisfactorio, ya que al mismo tiempo los alumnos identificaron algunos síntomas de las Enfermedades Sexualmente Transmisibles, por ejemplo: enrojecimiento de los genitales; cambio en el modo de comportamiento; ampollas o granos en los genitales; secreción de un líquido blanco de mal olor, debilidad y dolor muscular.

En cuanto a la pregunta de ¿Quiénes pueden contraer E.T.S.? Su respuesta fue única: "Solo quienes tienen relaciones sexuales sin protección con personas infectadas". Aunque de manera verbal también reconocieron que tanto niños, como adolescentes y adultos pueden ser contagiados, o bien el feto durante el embarazo y al bebé durante la lactancia.

En relación a las medidas de prevención que los alumnos mencionaron, se dieron de la siguiente manera:

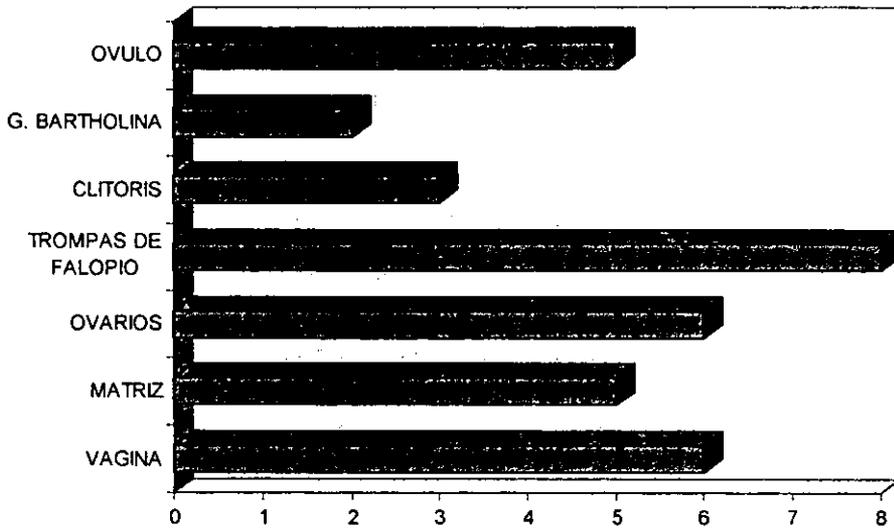
MEDIDAS DE PREVENCIÓN



El condón con un 80%, fidelidad en la pareja 50%, sólo una pareja 60%, abstinencia sexual 50%, evitar prácticas de riesgo 50%, realización de exámenes médicos 90%, auto examinarse 40%, honestidad de la pareja 30%.

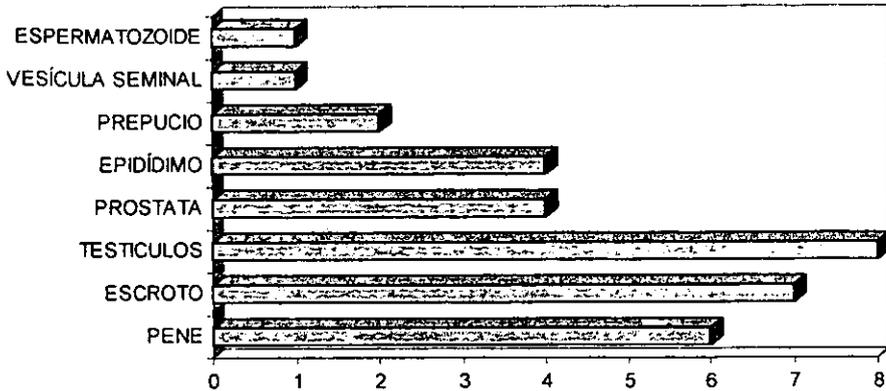
Por último, se solicitó que dibujaran los órganos sexuales tanto femenino como masculino y se obtuvieron los siguientes resultados.

órganos sexuales femeninos



En esta gráfica podemos observar que el número de respuesta en cuanto al reconocimiento de los órganos y sus funciones del aparato sexual femenino es aceptable en la medida de que sólo faltó mencionar el cuello uterino y algunos órganos externos de la vulva.

órganos sexuales masculinos



En lo que respecta al aparato sexual masculino también se logró que el alumno identificara con mayor precisión cada uno de sus órganos y sus funciones. En este caso, no se hizo mención del conducto deferente, la uretra y el glande.

Finalmente es importante señalar que de manera general, se elevó el número de respuestas acertadas en comparación con los cuestionarios aplicados en la detección de necesidades, y que por lo tanto, al final del curso el alumno logró adquirir mayor número de conocimientos que podrá utilizar para su propio beneficio.

En conclusión, las respuestas emitidas en la evaluación final son el parámetro que indica que el programa puede ser funcional aún cuando existieron ciertos obstáculos, como por ejemplo: que el curso no está condicionado a una calificación, ya que el alumno trabaja o deja de trabajar para ser calificado cuantitativamente; que al hablar de los temas de sexualidad en el grupo, en un principio inhiben a los alumnos.

Pero al mismo tiempo, es importante señalar que tanto el manual del alumno como las películas, fueron dos recursos que permitieron que el tema de las Enfermedades de Transmisión Sexual se pudieran ver en forma sencilla y entendible, por lo tanto se pudo consolidar el aprendizaje de los contenidos. Que también se logró un ambiente de confianza el cual permitió una actitud participativa y de comunicación grupal.

CONCLUSIONES

El Programa para la Prevención de Enfermedades de Transmisión Sexual para Alumnos de Educación Secundaria se realizó a través del análisis y reflexión de las fuentes bibliográficas en torno a los temas de adolescencia y enfermedades de transmisión sexual, así como la revisión de los proyectos de la Secretaría de Educación Pública del nivel secundaria los cuales contemplan algunos temas que conciernen al desarrollo del adolescente. Estos programas desde el aspecto teórico en cuanto a sus objetivos y contenidos se conforman con una estructura lógica que inicia desde el desarrollo de la adolescencia, continúa con los temas de reproducción y educación sexual, y concluye, en el tercer año con temas concernientes a la adolescencia, por ejemplo: cuidado de la salud, sexualidad del adolescente y orientación vocacional. Pero en el caso específico de los temas de enfermedades de transmisión sexual se pudo identificar que los alumnos (que representan una muestra significativa en la investigación de campo) carecían de estos conocimientos a pesar de que en algunos casos los temas fueron impartidos previamente en el salón de clases, sin embargo el aprendizaje no fue consolidado.

Por otra parte, también es importante reconocer que el adolescente se encuentra en una etapa transitoria que va de la infancia dependiente a la adultez independiente, que implica una serie de cambios fisiológicos, psicológicos y socioculturales; que en un momento determinado todos estos cambios conllevan la inestabilidad del individuo, que se refleja en sus actitudes. Así mismo, la convivencia diaria con los adolescentes nos demuestra que pueden ser impredecibles, que su conducta es variable y su estado de ánimo también, que buscan identificarse con la imagen de algún adulto o amigo y que van copiando modelos hasta conformar su propia personalidad aunque para ello tenga que pasar mucho tiempo. Para Kurt Lewin todo esto es parte de la conformación del espacio vital del hombre marginal.

Pero la adolescencia no pasa de igual manera en todas las personas, según Spranger, en algunos jóvenes puede representar un período de crisis que conlleva a un cambio de personalidad. Para otros, es el resultado de un proceso lento y continuo de crecimiento sin cambios. Y por último, en ciertos casos es un proceso de desarrollo en donde el individuo participa activa y conscientemente por medio del autocontrol y autodisciplina.

Estos aspectos fueron retomados en la elaboración y aplicación del Programa de Prevención de Enfermedades de Transmisión Sexual; pues cuando el alumno identifica y reconoce todos los cambios fisiológicos, psicológicos y sociales de este periodo de transición como parte intrínseca de su crecimiento y madurez puede participar activamente ya que entiende que todos estos cambios son parte natural de su crecimiento, incluyendo la curiosidad o el impulso por conocer su desarrollo sexual.

Al mismo tiempo pude retomar los resultados obtenidos de la investigación de campo, de los cuales se pueden destacar siguientes aspectos:

- 1) Los contenidos de aprendizaje que tratan de las E.T.S. no fueron consolidados en el estudiante y por lo tanto su objetivo de " promover en el alumno el sentido de responsabilidad en relación con la sexualidad y la salud..."³¹ se ve truncado ya que para conservar la salud se requiere que la persona se encuentre bien informada y al mismo tiempo fomentar en ella una actitud de autocuidado, que no podrá darse a través de una clase tradicional; así mismo es importante que el escolar participe activa y conscientemente en su propio desarrollo, así como en el proceso de aprendizaje.
- 2) Tanto en alumnos como en padres de familia se pudo detectar ciertos prejuicios o ideas que determinan de alguna forma el comportamiento y la actitud de las personas respecto a su sexualidad, como es que las jóvenes adolescentes se conciban en su vida futura como seres dependientes económicamente, y los jóvenes como proveedores y responsables de la economía familiar.
- 3) En el caso particular de los padres de familia de los alumnos de la Escuela 119 se pudo detectar que su educación escolar se encuentra en el nivel básico, por lo tanto sus conocimientos son limitados y se refleja como causa efecto en la forma de comunicarse con sus hijos. En este sentido, quedaría abierta la propuesta para que en un nuevo trabajo de investigación o en el ámbito destinado a escuela para padres se conforme un programa para los papás que contenga algunos temas como: el desarrollo del adolescente, sexualidad, enfermedades de transmisión sexual, algunas técnicas de comunicación que le permitan hablar abiertamente con sus hijos de cualquier tema.

³¹PLAN Y PROGRAMA DE ESTUDIO 1993
SEP, MÉXICO, 1995

- 4) En cuanto al personal docente y escolar, se puede decir que posee en su acervo cultural la información elemental respecto a los temas de E.T.S. y sexualidad; que por otra parte el programa establecido por SEP es congruente y desde mi punto de vista aceptable en el nivel de contenidos que pueden brindárseles a los alumnos. Pero si retomamos los resultados de la encuesta realizada a los estudiantes, podemos observar como una limitante, que la labor docente no contempla la consolidación del aprendizaje; en este sentido se puede decir que no basta que el maestro sepa los temas que debe impartir ó cómo están programados, si dentro de su quehacer educativo no busca las técnicas más adecuadas para que el joven también sea protagonista de su propio aprendizaje, cuyo resultado sea la asimilación y la conservación de lo aprendido.

Un aspecto importante de mencionar, es que la realización del **Programa para la Prevención de Enfermedades de Transmisión Sexual para Alumnos de Educación Secundaria** se fundamenta didácticamente: en el diagnóstico de necesidades, la planeación, la realización y la evaluación; en el contacto directo con los alumnos de educación secundaria, el análisis de los programas de biología y orientación educativa, así como los resultados de la investigación teórica y de campo.

Los resultados del programa los determina la evaluación final que demuestra la consolidación de los contenidos planeados para el alumno; en el aspecto formativo se pudo observar la actitud analítica y crítica del educando, así como el que haya manifestado, en su intervención de clase y en el cuestionario final, la facultad de poder decidir por sí mismo. Por otra parte, si bien es cierto que la retención de los contenidos es de suma importancia y previendo que estos se puedan olvidar, es necesario que el alumno cuente con un material de consulta que le permita resolver fácilmente sus dudas, para ello fue diseñado el manual del alumno, que podrá tener a la mano cuando él lo requiera.

Finalmente se puede decir que el desarrollo de este programa se dio satisfactoriamente y los resultados de la evaluación fueron positivos; se lograron los objetivos planteados, como es el fomentar en el alumno una actitud de autocuidado para la prevención de enfermedades de transmisión sexual a través del análisis de la información científica.

BIBLIOGRAFÍA

ANTOLOGÍA, ORIENTACIÓN EDUCATIVA, El adolescente y su entorno, SEP, México, 1995.

BELTRAN, Guzmán Francisco Javier y Gustavo Adolfo Alonso Felix López, Orientación Sexual a Padres, Jalapa, Centro de Estudios Psicológico Universidad Veracruzana. Pp 87

CARRASCO, Núñez José Luis, Sexualidad y Síndrome de Down, México, Ducere S.A. de C.V. 1998, Pp.123

CATALOGO DE PROYECTOS Y SERVICIOS DE APOYO A LAS ACTIVIDADES DE LOS PLANTELES DE EDUCACIÓN BÁSICA EN EL DISTRITO FEDERAL.

DAVIS, Maxine, La Sexualidad en la adolescencia, Buenos Aires, Paidós, 1984. Pp.281

Didáctica General I, Selección de Lecturas, UNAM-ENEP, 1985.

Dinámicas de grupos, Escuela Normal Superior del Estado de México, Siglo Nuevo Editores S.A. 1980. Pp.119

ESTRADA, Inda Lauro, El ciclo vital de la familia, 4e. Posada, México, 1990. Pp.133

GOTWARD, William H Jr. Y Gale Holtz Golden, Sexualidad la experiencia humana, México, Manual Moderno, 1990.

KATCHADOURIAN, Herant A. Donald T. Lunde, La base de la sexualidad Humana, México, C.E.C.S.A. 1985. Pp.629

LEWIN, Kurt . Dinámica de la personalidad. Morata, Madrid, 1973. Pp.279

McCARY, James Leslie y Stephen P. McCary, Sexualidad humana de McCary, 4ta. edición, Manual Moderno, 1994.Pp.393

MUJSS, Rolf E. Teorías de la adolescencia, Paidós, Buenos Aires, 1980. Pp.225.

NÉRICI, Imídeo Giuseppe, Hacia una didáctica general, Kapelusz, Buenos Aires, 1984. Pp. 540

PICK DE WEISS, Susan, Yo adolescente. 2º ED.Grupo Editorial Planeta, México, 1992. Pp.216

PLAN Y PROGRAMA DE ESTUDIO 1993, SEP, México, 1995

RODRIGUEZ, Ramírez Gabriela y José Angel Aguilar Gil, Sexualidad de la Gente Joven, Manual Educativo para profesores y profesionales, 2da edición, MEXFAM, México, 1990. Pp. 107

SILVA, Alicia Ma.Teresa, Et al. Y yo qué, Curso de Orientación Educativa, Ediciones Pedagógicas, México, 1995 Pp. 224

SUPLICY, Marta, Conversando sobre Sexo, Paidós, Buenos Aires, 1988. Pp. 422

RICO, Blanca, Separata de la revista SIDA-ETS VOL. 3, Núm. 2, México, S.S.A. Epidemiología, CONASIDA, 1997.

REICH, Wilhelm, La lucha sexual de los jóvenes, Ediciones Roca, México, 1983. Pp. 155

THOMAS, Ford Michael, ¿Qué onda con el Sida? . SETECTOR, México, 1992. Pp. 199

CUESTIONARIO

Lee cuidadosamente y contesta las siguientes preguntas.

Ficha de identificación del alumno.

Edad _____ Sexo _____ Grado escolar. _____

Escolaridad de tu papá _____

Escolaridad de tu mamá _____

1.- ¿Qué es una relación sexual?

2.- ¿Qué es una Enfermedad de Transmisión Sexual?

3.- De la siguiente lista de enfermedades, marca con una cruz aquellas que se contagian por transmisión sexual.

SIDA	SARAMPION	GRANULOMA INGLINAL
PALUDISMO	GONORREA	HERPES GENITAL
SARNA	AMIGDALITIS	POLIOMIELITIS
DIABETES	COLERA	CHANCRO BLANDO
EMBOLIA	SIFILIS	SALMONELOSIS

4.- ¿Quiénes pueden contraer enfermedades de transmisión sexual?

- a) Los niños b) Los adolescentes c) Los adultos
d) Sólo quienes tienen relaciones sexuales sin protección con personas infectadas.
e) Otros. ¿Quiénes? _____

5.- ¿Cómo se puede prevenir las Enfermedades de Transmisión Sexual? _____

6.- ¿Qué persona(s) crees que sea(n) la(s) más indicada(s) para hablar de sexualidad y de las Enfermedades de Transmisión Sexual contigo?

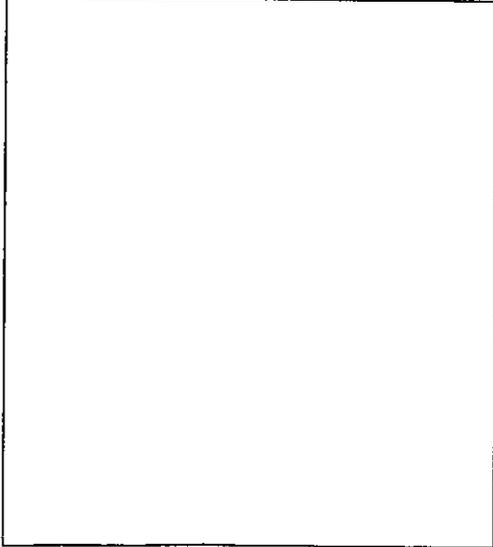
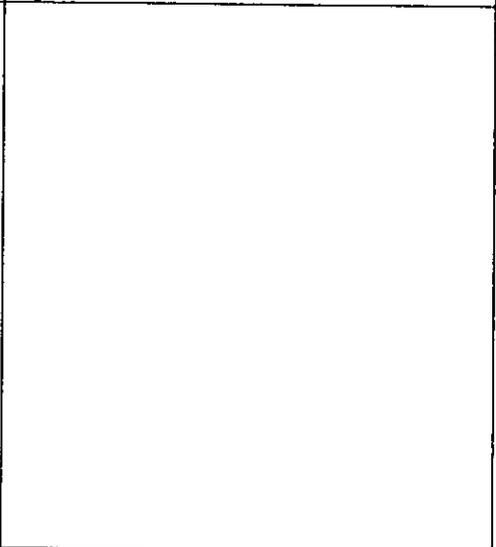
- a) Tus amigos b) Tu papá c) Tu mamá
d) Tu Papá y mamá e) El médico f) El orientador(a)
g) Tu maestro(a) h) Otros _____

¿Por qué? _____

7.- ¿A quién le tienes más confianza? _____

8.- ¿Sería importante que la información de estos temas los diera una persona de tu mismo sexo? Si _____ No _____

¿Por qué? _____

Dibuja los órganos externos e interiores del aparato reproductor masculino y escribe algunas de sus funciones.	Dibuja los órganos externos e internos del aparato reproductor femenino y escribe algunas de sus funciones.
	

LA INFORMACION ES LA MEJOR HERRAMIENTA PARA TOMAR ALGUNAS DECISIONES EN TU VIDA.

CUESTIONARIO

Lea cuidadosamente y conteste las siguientes preguntas.

Ficha de identificación del padre.
Edad _____ Sexo _____ Escolaridad _____
Indique la edad _____ y sexo _____ de su hijo.

1.- ¿Qué es una relación sexual?

2.- ¿Qué es una Enfermedad de Transmisión Sexual?

3.- De la siguiente lista de enfermedades, marque con una cruz aquellas que se contagian por transmisión sexual.

SIDA	SARAMPION	GRANULOMA INGLINAL
PALUDISMO	GONORREA	HERPES GENITAL
SARNA	AMIGDALITIS	POLIOMIELITIS
DIABETES	COLERA	CHANCRO BLANDO
EMBOLIA	SIFILIS	SALMONELOSIS

4.- ¿Quiénes pueden contraer enfermedades de transmisión sexual?

- a) Los niños b) Los adolescentes c) Los adultos
d) Sólo quienes tienen relaciones sexuales sin protección con personas infectadas.
e) Otros. ¿Quiénes? _____

5.- ¿Cómo se pueden prevenir las Enfermedades de Transmisión Sexual? _____

6.- ¿Qué persona(s) cree usted que sea(n) la(s) más indicada(s) para hablar de sexualidad y de las Enfermedades de Transmisión Sexual con los estudiantes de Secundaria?

- a) Sus amigos b) Su papá c) Su mamá
d) Papá y mamá e) El médico f) El orientador(a)
g) maestro(a) h) Otros _____

¿Por qué? _____

7.- ¿Sería importante que la información de estos temas los diera una persona del mismo sexo que el alumno(a)?

Si _____ No _____ ¿Por qué? _____

8.- ¿A qué edad cree usted que una persona puede empezar a tener relaciones sexuales? A los _____ años. ¿Por qué?

9.- ¿Qué haría si se enterara que su hijo(a) ha tenido relaciones sexuales?

- a) Lo(a) obligaría que se casara.
b) Platicaría con el (ella) para tomar la mejor decisión.
c) Fingiría no saber nada.
d) Lo(la) correría de la casa.
e) Otro _____

10.- ¿Qué medidas tomaría si su hijo(a) le dijera que tiene una Enfermedad de Transmisión Sexual?

- a) Me enojaría y lo correría de la casa.
b) Me enojaría y lo llevaría al médico.
c) Dejaría que solucionara solo su problema.
d) No es posible a esta edad. Porque. _____

Gracias por su amable colaboración.

6.- ¿Qué persona(s) cree usted que sea(n) la(s) más indicada(s) para hablar de sexualidad y de las Enfermedades de Transmisión Sexual con los estudiantes de Secundaria?

- a) Sus amigos
- b) Su papá
- c) Su mamá
- d) Papá y mamá
- e) El médico
- f) El orientador(a)
- g) maestro(a)
- h) Otros _____.

¿Por qué? _____.

7.- ¿Sería importante que la información de estos temas los diera una persona del mismo sexo que el alumno(a)?

SI _____ No _____ ¿Por qué? _____

8.- ¿A qué edad cree usted que una persona puede empezar a tener relaciones sexuales? A los _____ años. ¿Por qué?

9.- ¿Qué haría si se enterara que uno de sus alumnos tiene relaciones sexuales?

- a) Ignoraría dicha información.
- b) Lo comunicaría a las autoridades superiores.
- c) Lo mandaría al Departamento de Orientación.
- d) Lo enviaría con el Médico Escolar.
- e) Pediría que lo sacaran de la Escuela.
- f) Otra. _____.

10.- ¿Qué medidas tomaría si uno de sus alumnos tuviera una Enfermedad de Transmisión Sexual?

- a) Lo dejaría en el grupo, pero no me acercaría a él.
- b) Pediría que se le suspendiera hasta que se aliviara.
- c) Demandaría que se le expulsara de mi clase.
- d) Exigiría que se le expulsara inmediatamente de la Escuela.
- e) Otra. _____.

GRACIAS POR SU AMABLE COLABORACIÓN

CUESTIONARIO

Lee cuidadosamente y contesta las siguientes preguntas.

Ficha de identificación del alumno.
Edad _____ Sexo _____ Grado escolar _____
Escolaridad de tu papá _____
Escolaridad de tu mamá _____

1.- ¿Qué es una relación sexual?

2.- ¿Qué es una Enfermedad de Transmisión Sexual?

3.- De la siguiente lista de enfermedades, marca con una cruz aquellas que se contagian por transmisión sexual.

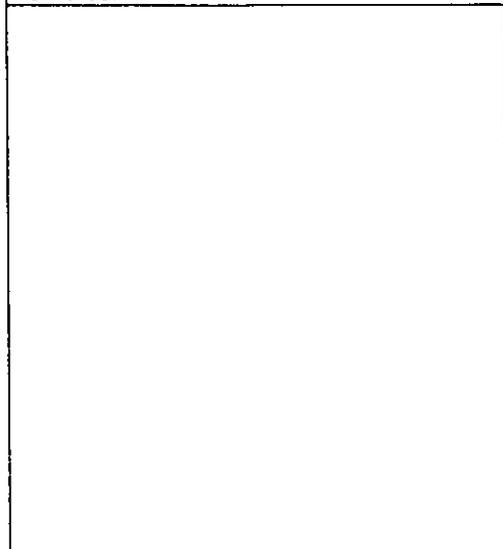
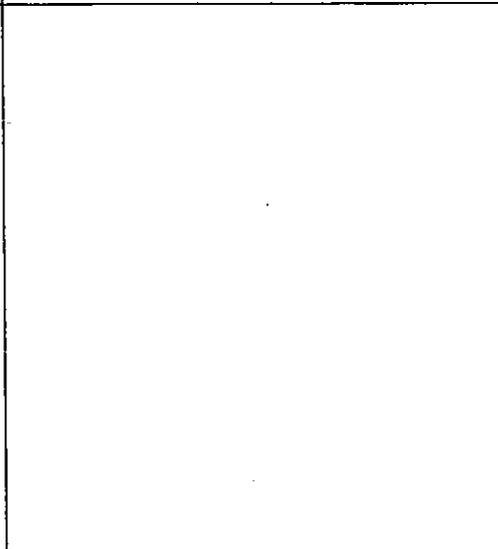
SIDA	SARAMPIÓN	GRANULOMA INGLINAL
PALUDISMO	GONORREA	HERPES GENITAL
SARNA	AMIGDALITIS	POLIOMIELITIS
DIABETES	CÓLERA	CHANCRO BLANDO
EMBOLIA	SÍFILIS	SALMONELOSIS

4.- Menciona algunos signos o síntomas que pueden presentarse en una persona que ha contraído una enfermedad de transmisión sexual.

5.- ¿Quiénes pueden contraer enfermedades de transmisión sexual?

- a) Los niños b) Los adolescentes c) Los adultos
d) Sólo quienes tienen relaciones sexuales sin protección con personas infectadas.
e) Otros. ¿Quiénes? _____

6.-¿Cómo pueden prevenirse las Enfermedades de Transmisión Sexual?

Dibuja los órganos externos e interiores del aparato sexual masculino y escribe sus nombres.	Dibuja los órganos externos e internos del aparato sexual femenino y escribe sus nombres.
	

Escribe el nombre de algunos órganos del aparato sexual y su función, que para ti sean los más importantes.

masculinos		femeninos	
ÓRGANO	FUNCIÓN	ÓRGANO	FUNCIÓN

ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

ELOÍSA RAMÍREZ SANDOVAL



**ENFERMEDADES DE
TRANSMISIÓN SEXUAL**

AUTORA: ELOÍSA RAMÍREZ SANDOVAL

INTRODUCCIÓN

El presente manual de prevención de Enfermedades de Transmisión Sexual es sólo una herramienta que te brindará información de las causas, síntomas y consecuencias orgánicas de algunas de las enfermedades sexualmente transmisibles.

El término de Enfermedades de Transmisión Sexual no sólo se limita a enfermedades que se transmiten en una relación sexual coital, sino que incluye las infecciones que se contagian por todo tipo de contacto sexual.

Se dice que una enfermedad es un fenómeno que produce en el organismo una acción en contra de éste. Una enfermedad de transmisión sexual es aquella que se contagia de manera directa de un cuerpo a otro a través del coito, el roce de los genitales, besos, caricias, etc. de una persona enferma o infectada a una sana. Es la transmisión de microorganismos como bacterias, virus, hongos, piojos, etc. que producen en la persona que la contrae una acción nociva en ésta.

En los datos reportados por CONASIDA-SSA, hasta el primero de julio de 1997, se encontraron 154 casos de personas infectadas con SIDA cuyas edades eran de diez a catorce años de edad y 525 de quince a diecinueve años. Según los datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), anualmente se causan más de 250 millones de nuevas infecciones en el mundo, en los que se ven afectados hombres y mujeres, niños, adolescentes y adultos.

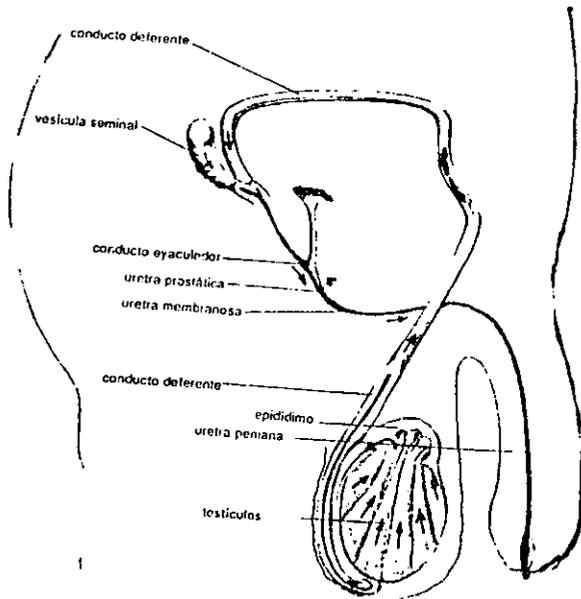
Es por ello que es muy importante que todos tomemos medidas para prevenir de alguna manera las enfermedades de transmisión sexual.

Finalmente, este manual no sería útil, si tú no reconoces en ti todas las capacidades que integran al ser humano. Que no sólo somos una parte biológica en la Naturaleza que nace, crece, se reproduce y muere, sino que también tienes voluntad para decidir que es lo que quieres hacer y la inteligencia para conocer y distinguir entre las cosas que pueden beneficiarte o dañarte. Que al conjuntar la inteligencia y la voluntad, así como al estar bien informado, podrás tomar tus propias decisiones buscando siempre tu bienestar, tu salud física y mental. Por consiguiente no permitas que nada ni nadie te orille a tomar decisiones que pongan en riesgo tu salud, ni que nadie decida por ti.

ÍNDICE

APARATO SEXUAL MASCULINO	4
APARATO SEXUAL FEMENINO	6
CANDIDIASIS UROGENITAL	8
TRICOMONIASIS UROGENITAL	9
INFECCIÓN GONOCOCICA	10
HERPES GENITAL	12
SÍFILIS	14
CHANCRO BLANDO	16
SIDA	18
MEDIDAS PARA PREVENIR LAS E.T.S.	21

APARATO SEXUAL MASCULINO



1

ÓRGANOS INTERNOS FUNCIÓN

TESTÍCULOS

Reproducción de espermias.

EPIDÍDIMO

Sirve como cámara de maduración y selección de espermias, ahí permanecen hasta la eyaculación.

CONDUCTO DEFERENTE

Conducto que sirve de unión entre el epidídimo y la vesícula seminal.

4

¹ TOMADO DE: SUPPLY, Marta, Conversando sobre Sexo, Paidós, Buenos Aires, pag. 146

VESÍCULA SEMINAL	Contribuye con los fluidos para dar movilidad a los espermatozoides.
CONDUCTO EYACULADOR	Atraviesa la próstata y desemboca en la uretra.
PRÓSTATA	Su secreción forma parte del fluido seminal y le da un olor característico.
GLÁNDULA DE COWPER	Se encarga de la secreción de un líquido alcalino y neutraliza la acidez de la uretra.
URETRA	Conducto que sirve para desalojar el semen durante la eyaculación, o la orina almacenada en la vejiga.
ÓRGANOS EXTERNOS	FUNCIÓN
PENE	Órgano sexual y reproductor masculino que penetra la vagina durante el coito.
GLANDE	Extremidad del pene de piel blanda y sensible.
PREPUCIO	Piel que cubre la extremidad del pene.
ESCROTO	Bolsa que mantiene a los testículos fuera del cuerpo y con una menor temperatura.

APARATO SEXUAL FEMENINO

ÓRGANOS INTERNOS	FUNCIÓN
OVARIOS	Producen óvulos, se encargan de su maduración y expulsión.
TROMPAS DE FALOPIO	Conducto que conduce al óvulo del ovario hacia el útero. Lugar en donde el espermatozoide fecunda el óvulo.
ÚTERO	Espacio en donde se desarrolla el feto durante el embarazo. Una de sus capas, el endometrio, cuando no hay embarazo da paso a la menstruación.
CUELLO UTERINO	Sirve como unión entre la vagina y el útero. Realiza una secreción mucosa. "En el embarazo, el cuello se cierra por un tapón mucoso que sirve para separar el útero de la vagina; ello mantiene las bacterias y todo el material extraño en el exterior." ²
VAGINA	Recibe al pene durante el coito. Secreta un líquido durante excitación.

6

¹ Mc Cary

Sexualidad humana p.67

GLÁNDULAS BARTHOLIN Secretan líquido lubricante.

ÓRGANOS EXTERNOS

FUNCIÓN

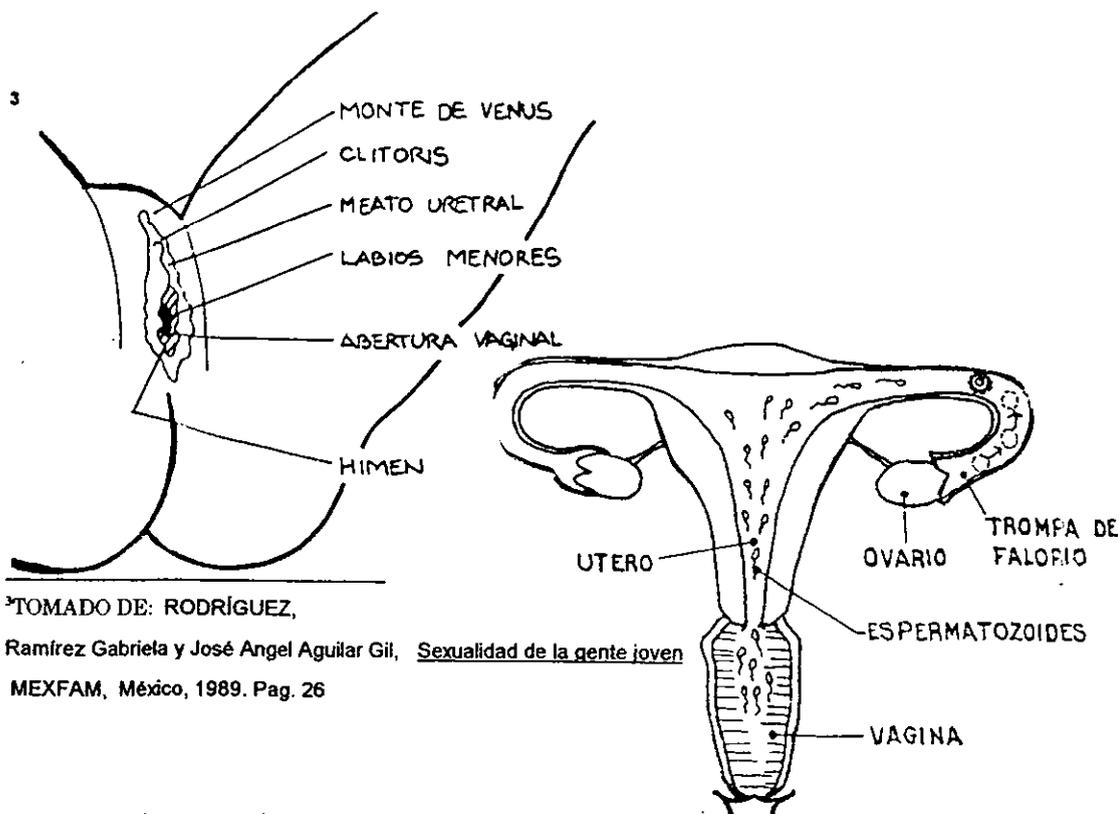
VULVA

Se compone de:
Monte de Venus,
Labios mayores,
Labios menores,
Clítoris, y
Vestíbulo.

CLÍTORIS

Terminal de mayor excitación

CONDUCTO URETRAL Desaloja la orina de la vejiga



TOMADO DE: RODRÍGUEZ,

Ramírez Gabriela y José Angel Aguilar Gil, Sexualidad de la gente joven

MEXFAM, México, 1989. Pag. 26

CANDIDIASIS UROGENITAL:

- ¿Qué la produce? El hongo levaduriforme *Candida albicans* o *Monilia*.
- ¿Dónde la podemos encontrar? En la boca, vía digestiva y vagina.
- Sus síntomas son: En la mujer: se caracteriza por un derrame de flujo vaginal espeso y blanco de olor desagradable, en los genitales: los labios se hinchan y enrojecen, aparecen escoriaciones y ardor en los labios menores, las relaciones sexuales son dolorosas y la infección provoca prurito grave. En el hombre provoca comezón e inflamación en el glande.
- ¿Cómo se transmite? Por contacto sexual, por usar toallas de una persona infectada.

TRICOMONIASIS UROGENITAL

- ¿Qué la produce? Trichomonas vaginalis
- ¿Dónde la podemos encontrar? Vías genitales urinarias
- Sus síntomas son: En la mujer: infecta vagina, cuello uterino y vejiga urinaria. Da una sensación quemante y prurito, derrame acuoso, blanco espumoso o amarillento de olor desagradable. La pared de la vagina se inflama.
En el hombre: puede infectar uretra y próstata sin causar malestar, en el pene puede presentar prurito y a veces excreción transparente poco abundante.
- ¿Cómo se transmite? Por relaciones sexuales, por asientos de excusados y toallas infectadas.

INFECCION GONOCOCICA

¿Qué la produce?	Bacteria Neisseria gonorrhoeae
¿Dónde la podemos encontrar?	En la vagina, pene, ano, boca y garganta.
¿Cómo se transmite?	De un sujeto a otro por el contacto entre las membranas infectadas genitogenitales, bucogenitales y anogenitales.
Observaciones	Pueden existir sujetos portadores asintomáticos. Del 75% al 80% son del sexo femenino.
síntomas:	En la Infección gonorreica o inflamación de la uretra. En el hombre, comienza en la punta del pene y se extiende hasta la uretra provocando inflamación, sensación quemante y molesta al orinar, hay expulsión de una secreción a través de la uretra (primero es un líquido acuoso, después se hace espeso blanco o amarillo verdoso); de dos a tres semanas, desaparecen los síntomas anteriores. La infección avanza afectando la vejiga y riñones, próstata, vesícula seminal y epididimo.

Síntomas

Epididimitis infección tipo 2. Se hinchan los testículos ocasionando dolor, se forma tejido cicatrizal que impide el movimiento de los espermatozoides, causando esterilidad.

Infección gonorreica de próstata La próstata puede hincharse oprimiendo la vejiga y el recto, dificultando la micción y defecación, también se presentan síntomas de dolor.

En las mujeres se produce secreción vaginal.

Bartolinitis: Se hinchan las glándulas Barholin provocando dolor.

Salpingitis, infección de las trompas de falopio. Se cicatrizan las trompas de falopio, al bloquearlas por completo, produce esterilidad; si la infección pasa a la cavidad abdominal, los síntomas son de fiebre y cólico en el abdomen.

En los dos sexos puede causar proctitis, faringitis, conjuntivitis, y perihepatitis.

En el neonato se puede presentar infección de la membrana conjuntiva ocular.

HERPES GENITAL

¿Qué la produce?

Virus herpes simplex 1 (HSV-1)
Virus herpes simplex 2 (HSV-2)

¿Dónde la podemos encontrar?

El HSV-1 ó herpes labial produce lesiones en la piel de la cintura hacia arriba.

El HSV-2 forma vesículas dolorosas en los genitales, muslos y nalgas.

La practica bucogenital ha llevado el virus tipo 1 a los genitales y el tipo 2 se puede encontrar en la cara.

Sus síntomas son:

La infección por HSV-2 ocurre después del coito. El periodo de incubación es de 2 a 14 días, después aparecen los síntomas generales: fiebre, cefalea, malestar general, dolor muscular, prurito, disuria, flujo y linfadenopatía inguinal dolorosa. Posteriormente aparecen las lesiones dérmicas caracterizadas por pápulas, que formarán vesículas y al romperse dejan una úlcera.

En la mujer es un causante del cáncer del cuello uterino.

En el embarazo puede provocar el aborto o parto prematuro, si la infección es contagiada al bebé, éste puede lesionar el sistema nervioso central o causarle la muerte.

¿Cómo se transmite?

Por el contacto íntimo. Durante el parto al tener contacto directo el niño con la vesículas de la madre.

Tratamiento:

No existe cura para el HSV-2.

SIFILIS

¿Qué la produce?

La bacteria *Treponema Pallidum*

¿Dónde la podemos encontrar?

Genitales, boca, amígdalas, pezones, dedos, etc. infecta los ganglios linfáticos.

Sus síntomas son:

Fase primaria: De dos a seis semanas después de adquirir la infección aparece un chancro duro en las zonas genitales o extragenitales (boca, amígdalas, pezones, dedos, etc.) es indoloro. En la mujer se puede encontrar en la vagina o cuello uterino. También infecta los ganglios linfáticos y se extiende en todo el cuerpo por el torrente sanguíneo (ESPIROQUETEMIA) de la cuarta a la sexta semana el chancro sana completamente.

En el embarazo puede provocar la muerte del feto o del bebé después del nacimiento.

Sífilis Secundaria: Uno o dos meses después que aparece el chancro la enfermedad ya es extensa. Aparece erupción dérmica en los brazos, piernas, dorso, a veces en el cuero cabelludo ocasionando pérdida de pelo. Puede haber cefalea, fiebre e hincharse los ganglios linfáticos, anorexia y pérdida de peso. El 10% de los pacientes pueden padecer hepatitis granulomatos, o afecciones en riñones, sistema nervioso central, ojos y el sistema osteoarticular. Después los síntomas ceden para pasar a un periodo de latencia.

Sífilis terciaria o Tardía: Esta fase puede aparecer después de los cinco a los 20 años del contagio. Se forman tumores suaves y gomosos (GOMAS). Estas pueden aparecer en cualquier tejido, generalmente en la lengua, paladar, huesos faciales; posteriormente pueden ulcerarse y perforar los tejidos.

En el neonato puede provocar inflamación de la vía nasal, deformidad en los huesos de la nariz (silla de montar). Inflamación de la piel en las palmas de las manos, plantas de los pies y al rededor de la boca.

Sífilis Cardiovascular: lesiona la aorta

Nurosífilis: afecta el sistema nervioso provocando parálisis generalizada, o trastornos de la personalidad y mentales. Puede destruir la medula espinal, ocasionar falta de coordinación muscular en el cuerpo y afectar el nervio óptico hasta dejar ciego al que lo padece, etc. la consecuencia última es la muerte.

¿Cómo se transmite?

Pasa a través de la piel lesionada o mucosas intactas, por contacto directo con lesiones infectadas. La espiroqueta penetra al aparato circulatorio.

CHANCROIDE O CHANCRO BLANDO

¿Qué la produce? Bacteria Hemophilus Ducreyi o bacilo de Ducreyi.

¿Dónde la podemos encontrar? Regularmente en los genitales, después va infectando los tejidos cercanos.

Sus síntomas son: Empieza como una llaga que se rompe para formar una úlcera regular en forma de cráter, es suave y dolorosa.

En el hombre la lesión aparece en el prepucio, cuerpo del pene y el ano.

En la mujer en el clítoris, labios vulvares, vestíbulo y ano, o en el cuello uterino.

¿Cómo se transmite? Por contacto sexual.

LINFOGRANULOMA

- ¿Qué la produce? Bacteria Chlamydia trachomatis.
- ¿Dónde la podemos encontrar? En los genitales
- Sus síntomas son: Después de los tres días a tres semanas del contagio puede haber: fiebre, dolor continuo, dolor en las articulaciones y aparición de puntos de entrada de la bacteria, como barritos.
- Cuando no es tratada, avanza la infección, se hinchan los ganglios linfáticos inguinales, puede que el pene se hinche, en la mujer los labios y clítoris. En el contacto anal, la infección produce una cicatriz que disminuye la abertura del recto, dificultando la salida de las heces.
- ¿Cómo se transmite? A través del contacto sexual penetra en la piel o membranas.
- Tratamiento: Antibióticos.

SINDROME DE INMUNO DEFICIENCIA ADQUIRIDA

¿Qué la produce?	Virus de inmunodeficiencia adquirida o VIH
¿Dónde la podemos encontrar?	El VIH invade y destruye los linfocitos T4 y los macrófagos, en donde puede reproducirse. También puede invadir el sistema nervioso central. El VIH puede encontrarse en varios fluidos corporales: sangre, secreciones vaginales, leche del seno materno, y en menor grado, en la saliva, lágrimas, sudor, orina y heces fecales.
Sus síntomas son:	Las primera señales de infección son: agudo padecimiento de gripe, de dos a tres semanas se inicia el periodo asintomático, sin embargo, sigue siendo contagioso y el VIH se sigue reproduciendo. Otros síntomas son: diarrea muy frecuente, se hinchan algunas glándulas, hay fiebre de más de 39°, manchas de color púrpura en la piel, llagas e infecciones, cansancio o debilidad, tumores linfáticos, pérdida de peso; se infecta la boca, vagina o recto con una placa blanquecina espesa y causa dolor.
¿Cómo se transmite?	A través de las relaciones sexuales sin protección. Al compartir agujas y jeringas con una persona infectada.

Transmisión

Al recibir en una transfusión de sangre contaminada o productos sanguíneos contaminados, u órganos infectados.

Al feto, si su madre está infectada, ó al recién nacido a través de la leche materna.

El VIH puede ingresar al torrente sanguíneo a través de heridas o raspadas en las manos u otras partes del cuerpo al tener contacto con una persona con SIDA.

Tratamiento:

Hasta el momento no hay cura.

Observaciones

Existen portadores asintomáticos, es decir, es una persona con VIH positivo o cero positivo que su periodo de latencia es mucho mayor antes de que se desarrolle el cuadro clínico del SIDA.

Las personas en las que se ha desarrollado la enfermedad del SIDA generalmente mueren de infecciones oportunistas como consecuencia de un sistema inmunológico deprimido, por ejemplo: neumonía, cáncer en la piel, tuberculosis.

El SIDA además de ser una enfermedad que se transmite por vía sexual en las relaciones homosexuales, bisexuales y heterosexuales, como todas las E.T.S., ha sido clasificada de una de una forma particular en las estadísticas de la SSA-CONASIDA. Podríamos pensar que existen por lo menos dos razones que la hacen un tanto singular.

Es una enfermedad que su forma de transmisión también puede ser por una vía no sexual, como por ejemplo: la transfusión sanguínea y/o la implantación de órganos contaminados por VIH. En la práctica profesional de médicos, enfermeras y odontólogos que por accidente o descuido entren en contacto directo con el sangrado o mucosas del paciente con SIDA.

Otra razón, es que se ha extendido en todos los sectores de la población mundial y que de "Los estudios que existen actualmente sugieren que, después de 10 años de adquirida la infección, 54% de los infectados desarrollan el síndrome."² por lo que podemos inducir que el 46% de la población infectada son portadores asintomáticos. También se sabe que "de los 202 921 casos de SIDA desarrollado en personas de más de 13 años que se reportaron desde 1981, han muerto 131 383, es decir, al rededor de un 65%. De las 3471 casos de SIDA reportados en personas menores de 13 años, han muerto 1850, es decir, alrededor del 53%. Tres de cada cuatro personas, es decir, el 75% que desarrolla el SIDA muere dentro de los tres años."³

Michael Thomas, manifiesta que de las personas, de 20 a 25 años, a las que se les ha diagnosticado SIDA, es muy probable que hayan sido infectados durante la adolescencia.

Finalmente podemos establecer que una persona que tenga una E.T.S. tiene mayor riesgo de contraer el virus de Inmunodeficiencia Adquirida. Es por ello que es muy importante contar con programas de información que ayuden a prevenir las E.T.S. y el SIDA.

² McCARY, James Leslie
Sexualidad Humana de McCary, 5E.
Manual Moderno, México, 1996 p. 369

³ FORD, Michael Thomas
¿que onda con el sida?

Selector, México, 1994 P.63

MEDIDAS PARA PREVENIR LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

Existen algunas medidas que la pareja puede adoptar en su relación sexual íntima compartiendo la responsabilidad y las consecuencias que ésta conlleva.

Estas medidas preventivas son:

- a) El uso del condón.
- b) La abstinencia sexual.
- c) La fidelidad mutua en la pareja monogámica de individuos no infectados.
- d) Evitar contactos con personas que tengan muchas parejas, o E.T.S.
- e) Realizar un autoexamen genital.
- f) Hacerse exámenes médicos.
- g) Honestidad mutua en la pareja.
- h) No exponerse a prácticas de riesgo.

a) El condón de látex es un medio para prevenir las E.T.S. su eficiencia depende del uso correcto y sistemático, al evitar el contacto directo con fluidos y mucosas corporales que puedan estar infectadas. El condón debe colocarse cuando el pene esta erecto antes de cualquier penetración. Verificarse la fecha de caducidad en el empaque antes de usarlo, nunca se deberá abrir con los dientes para evitar que se rompa; después de la eyaculación se tiene que retirar el condón del pene antes de que éste se ponga flácido. En cada una de las relaciones sexuales deberá usarse uno nuevo.

b) La abstinencia sexual consiste en evitar todo el contacto intimo que conlleva las relaciones sexuales de una pareja.

c) La fidelidad mutua en la pareja monogámica de individuos no infectados permite tener relaciones sexuales coitales sin riesgo, y con un mayor grado de seguridad y confianza de que no se contraerá alguna enfermedad de transmisión sexual; sin dejar a un lado la higiene como medida de precaución.

d) Al realizar un autoexamen genital, el sujeto podrá darse cuenta si existe algo anormal en sus genitales. Para realizar este autoexamen es necesario que la persona se explore y se conozca en un estado de salud, para que pueda identificar en su cuerpo cualquier síntoma de enfermedad como: secreción uretral en el hombre, flujo vaginal en la mujer, ulceración genital, que pueden ir acompañados de comezón, dolor o ardor al orinar, o que sus genitales estén hinchados.

e) Honestidad mutua: es posible que uno de los miembros de la pareja haya adquirido alguna enfermedad de transmisión sexual, en este caso la comunicación es muy importante, dejar los temores y la vergüenza de hecho evitará que el otro se contagie. Así mismo, les dará la oportunidad de decidir conjuntamente las medidas que deben tomar según el caso, o iniciar el tratamiento profiláctico.

f) Realizar con cierta frecuencia exámenes médicos que incluyan análisis de sangre para descartar la posibilidad de estar enfermo.

g) No exponerse a prácticas de riesgo, como:

Usar y/o compartir agujas en el caso de tatuarse o compartir drogas,

Hacer pactos de sangre,

Tener relaciones sexuales coitales con personas que tengan muchas parejas o tengan alguna enfermedad de transmisión sexual.

BIBLIOGRAFÍA

GOTWARD, William H Jr. Y Gale Holtz Golden, Sexualidad la experiencia humana, Manual Moderno, 1990.

KATCHADOURIAN, Herant A. Donald T. Lunde, La base de la sexualidad Humana, C.E.C.S.A. 1985. Pp.629

McCARY, James Leslie y Stephen P. McCary, Sexualidad humana de McCary, 4ta. edición, Manual Moderno, 1994. Pp.393

THOMAS, Ford Michael, ¿Qué onda con el Sida?

DRA. RICO, Blanca, Separata de la revista SIDA-ETS VOL. 3, Núm. 2, México, S.S.A. Epidemiología, CONASIDA, 1997.

RODRÍGUEZ, Ramírez Gabriela y José Angel Aguilar Gil, Sexualidad de la gente joven MEXFAM, México, 1989. Pp. 108

SUPLICY, Marta, Conversando sobre Sexo, Paidós, Buenos Aires, 1988. Pp. 422