UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

DEPARTAMENTO DE POSTGRADO

ESPECIALIZACIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD

TESINA:

Previo a la obtención del Título de Especialista en Atención Primaria de la Salud

T E M A

Relaciones sexuales de riesgo y las infecciones de transmición sexual en el personal policial, que asiste al Subcentro de Salud de la Escuela de Formación de Policías SBOS. "Gerardo Ramos Basantes"

San Miguel de Bolívar, en el período 2013

AUTORA:

LIC. MOREJÓN GÓMEZ BLANCA YOLANDA

Guaranda, Marzo de 2014

UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

DEPARTAMENTO DE POSTGRADO

ESPECIALIZACIÓN

ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD

RESOLUCIÓN: CONESUP RCA.S01 - Nº. 3508

T E M A

Relaciones sexuales de riesgo y las infecciones de transmición sexual en el personal policial, que asiste al Subcentro de Salud de la Escuela de Formación de Policías SBOS. "Gerardo Ramos Basantes"

San Miguel de Bolívar, en el período 2013

AUTORA:

LIC. MOREJÓN GÓMEZ BLANCA YOLANDA

Guaranda, Marzo de 2014

CERTIFICACION DE LA COMISIÓN DE REVISIÓN DE TESINA

UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

DEPARTAMENTO DE POSTGRADO

ESPECIALIZACIÓN DE APS

TEMA:

“RELACIONES SEXUALES DE RIESGO Y LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN EL PERSONAL POLICIAL QUE ASISTE AL SUBCENTRO DE SALUD DE LA ESCUELA DE FORMACIÓN DE POLICÍAS SBOS. GERARDO RAMOS BASANTES. SAN MIGUEL DE BOLÍVAR. EN EL PERÍODO 2013”

LA COMISION CERTIFICA QUE:

Luego que el trabajo de investigación ha sido revisado, analizado y corregido, esté cumple con la normativa exigida.

…….

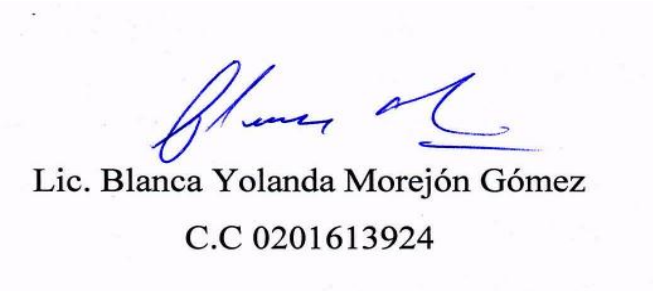
LA COMISION

AUTORÍA NOTARIADA

Los contenidos, opiniones y comentarios, del presente trabajo de investigación, titulado:

"**RELACIONES SEXUALES DE RIESGO Y LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN EL PERSONAL POLICIAL, QUE ASISTE AL SUBCENTRO DE SALUD DE LA ESCUELA DE FORMACIÓN DE POLICÍAS SBOS. GERARDO RAMOS BASANTES. SAN MIGUEL DE BOLÍVAR. EN EL PERÍODO 2013"**Son de absoluta responsabilidad de la autora.

Guaranda, 10 de Marzo de 2014



Lic. Blanca Yolanda Morejón Gómez

C.C 0201613924

AUTORÍA NOTARIADA

Los contenidos, opiniones y comentarios, del presente trabajo de investigación, titulado:

"RELACIONES SEXUALES DE RIESGO Y LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN EL PERSONAL POLICIAL, QUE ASISTE AL SUBCENTRO DE SALUD DE LA ESCUELA DE FORMACIÓN DE POLICÍAS SBOS. GERARDO RAMOS BASANTES. SAN MIGUEL DE BOLÍVAR. EN EL PERÍODO 2013"Son de absoluta responsabilidad de la autora.

Guaranda, 10 de Marzo de 2014

Lic. Blanca Yolanda Morejón Gómez

C.C 0201613924

DECLARACIÓN

YO, Blanca Yolanda Morejón Gómez, Autora del tema de tesina **"RELACIONES SEXUALES DE RIESGO Y LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN EL PERSONAL POLICIAL, QUE ASISTE AL SUBCENTRO DE SALUD DE LA ESCUELA DE FORMACIÓN DE POLICÍAS SBOS. "GERARDO RAMOS BASANTES". SAN MIGUEL DE BOLÍVAR. EN EL PERÍODO 2013"**, declaro que el trabajo aquí descrito es di mi autoría; este documento no ha sido previamente presentado para ningún grado o calificación profesional; y, que las referencias bibliográficas que se incluye han sido consultadas por la autora.

La Universidad Estatal de Bolívar puede hacer uso de los derechos de publicación correspondientes a este trabajo, según lo establecido por la Ley de Propiedad Intelectual, por su Reglamento y por la normativa institucional vigente.

f.....

Morejón Gómez Blanca Yolanda

C.C. N.° 0201613924

AUTORA

DEDICATORIA

El presente trabajo se lo dedico a mis padres, quienes me dieron vida, educación, apoyo y su confianza incondicional. A mis compañeros de estudio quienes me inspiraron para la conclusión de este Trabajo de Especialidad en Atención Primaria en Salud. A todos ellos agradezco desde el fondo de mi alma.

Blanca Yolanda

AGRADECIMIENTO

Agradezco especialmente a la Universidad Estatal de Bolívar, al Departamento de Postgrado , Institución Educativa Superior que brinda la apertura para que el personal profesional de salud se especialice en APS para beneficio del usuario; a todos los señores catedráticos por los sabios conocimientos impartidos y al Doctor Roberto Espinoza, quien con su paciencia y exigencia en el cumplimiento de las actividades, me favoreció para lograr un peldaño más en el camino de la superación y el éxito.

Blanca Yolanda

INDICE GENERAL

CERTIFICACION DE LA COMISIÓN DE REVISIÓN DE TESINA 1
AUTORÍA NOTARIADA 2
DECLARACIÓN 4
DEDICATORIA 5
AGRADECIMIENTO 6
INDICE GENERAL 7
INDICE DE TABLAS 9
RESUMEN 10
ANTECEDENTES 14
INTRODUCCIÓN 16
OBJETIVOS 18
HIPÓTESIS 19
IDEA A DEFENDER. 19
PROBLEMATIZACION: 20
PROGNOSIS. 23
TEMA 24
CAPITULO I 25
MARCO TEORICO 25
1.1 Fundamentación Filosófica 25
1.2 Fundamentación Axiológica. 26
1.2.1 Los valores personales de la sexualidad humana 27
1.2.2 La estructura axiológica de la sexualidad 29
1.3 Fundamentación Legal 30
1.3.1 Constitución Política del Ecuador. 30
1.3.2 Ley Orgánica De Educación Superior 32
1.4 Fundamentación Teórica 35
1.4.1 Referencial. 35
1.4.2.1 Definición de Relaciones Sexuales 35

1.4.2.3 Infecciones de transmisión sexual (ITS) 39
1.4.1 Conceptual 45
CAPITULO II 49
METODOLOGIA 49
2.1 Diseño de Investigación. 49
2.2 Tipo de Investigación 49
2.3 Métodos de Investigación. 49
2.3.1 Deductivo 49
2.3.2 Inductivo 50
2.3.3 Descriptivo 50
2.3.3 Exploratorio 50
2.4 Técnicas e instrumentos de Investigación. 50
2.6 Población y muestra 51
2.7 Procedimiento para el análisis e interpretación de resultados. 51
CAPITULO III 52
ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS 52
3.1 Comprobación de la hipótesis 63
3.2 Conclusiones. 64
3.3 Recomendaciones. 65
ANEXOS 66
BIBLIOGRAFÍA. 107

TEMA PÁG

Tabla 1 51
Tabla 2 52
Tabla 3 53
Tabla 4 54
Tabla 5 55
Tabla 6 56
Tabla 7 57
Tabla 8 58
Tabla 9 59
Tabla 10 60
Tabla 11 61

INDICE DE TABLAS

INDICE DE FIGURAS

Lámina Nº 1 26
Lámina Nº 2 29
Lámina Nº 3 37
Lámina Nº 4 40
Lámina Nº 5 41
Lámina Nº 6 42

INDICE DE ANEXOS

Encuesta aplicada al personal de la Escuela 65

RESUMEN.

El trabajo se basa en la investigación del problema de las relaciones sexuales de riesgo y las infecciones de transmisión sexual, en el personal de la escuela de Formación de Tropa San Miguel, con el fin de determinar el nivel de conocimiento de personal con respecto al tema que se investiga; para el efecto se procedió a recopilar información, sistematizando en primer lugar los fundamentos del trabajo, para dejar en claro las razones por las que se lleva a cabo el mismo; a continuación tenemos lo que son las relaciones sexuales y las relaciones de riesgo, y continúa con las infecciones de transmisión sexual, señalando sus características, formas de transmisión, procedimientos para curar y algunas estrategias para prevenir el contagio de dichas infecciones.

El objetivo primordial del trabajo es investigar el nivel de conocimiento que posee el personal de la Escuela de Formación de Tropa San Miguel, con respecto a las relaciones sexuales de riesgo y las infecciones de transmisión sexual, para diseñar y socializar una guía de trabajo, que les brinde la información básica fundamental, con el fin de prevenir estas infecciones.

Para facilitar la investigación se consideraron algunos métodos como el inductivo, el deductivo, el descriptivo y el exploratorio; los mismos que permitieron recabar información de diversas fuentes, para que la investigación sea objetiva, real y de gran utilidad.

Para realizar la investigación, se buscó información bibliográfica, que proporcionó la teoría que respalda la fundamentación teórico científica del trabajo; luego se elaboró y aplicó la encuesta, para saber lo que ocurría con el personal, en relación al tema que se investiga.

Como resultados se puede señalar que el personal tiene conocimientos básicos del tema, en algunos casos su información es más empírica y necesita ser

transformada con una mejor preparación a conocimientos científicos; las circunstancias de trabajo obliga a pasar largas temporadas fuera del hogar y esto provoca las relaciones que en muchos casos son de riesgo; y que ha provocado el contagio de infecciones de transmisión sexual en algunos miembros del personal, por lo que emplearon diferentes estrategias para curarse, como visita al médico, automedicación y medicina tradicional; las dos últimas no son recomendadas, porque no hay la seguridad de que pueden curar el mal.

Entre las conclusiones tenemos: poco conocimiento del tema sexualidad, escasa información con respecto a algunas infecciones; permanencia por mucho tiempo fuera de los hogares, mantener relaciones con más de una pareja y haber sufrido contagio de alguna infección de transmisión sexual, que fue curada por automedicación y medicinas tradicionales.

SUMMARY.

The work is based on the investigation of the problem of unsafe sex and sexually transmitted infections in the school staff Troop Training San Miguel , in order to determine the level of personal knowledge on the subject under investigation , for the effect proceeded to gather information, he systematized first the basics of the job, to make clear the reasons for that is done the same , then we have what is sex and relationships risk , and continues with sexually transmitted infections , indicating their characteristics , modes of transmission , methods to heal and some strategies to prevent the spread of these infections.

The primary objective of this work is to investigate the level of knowledge possessed by the staff of the Training School Troop San Miguel , with respect to sexual risk and sexually transmitted infections , and socialize to design a working guide that provide them with the essential background information, in order to prevent these infections.

To facilitate the investigation were considered some methods such as inductive, deductive, descriptive and exploratory, which allowed them to collect information from various sources, so that research is objective, real and useful.

To conduct the research, bibliographic information was sought, which provided the theory behind scientific theoretical foundation of work, then developed and implemented a survey to find out what was happening with the staff on the issue under investigation.

As a result it can be stated that the staff has a basic knowledge of the subject, in some cases their information is more empirical and needs to be transformed to better prepare science; work circumstances forced to spend long periods away from home and this causes the relationships which in many cases are risky , and

that caused the spread of sexually transmitted infections in some staff , so they used different strategies to heal , like visiting the doctor , self-medication and traditional medicine , the last two are not recommended , because there is no assurance that they can cure the disease .

Among the findings are: little knowledge of the topic sexuality, little information about some infections; stay for a long time outside the home, maintain relationships with more than one partner and have suffered contagion from any sexually transmitted infection , which was cured by self-medication and traditional medicines.

ANTECEDENTES

El problema de las enfermedades de transmisión sexual, son de hace mucho tiempo atrás, desde los griegos y los romanos, porque tenían relaciones con las mesalinas, que en la actualidad se las conoce como prostitutas; al igual que, con las mujeres tomadas prisioneras en las guerras y que se las consideraba como esclavas, sin derecho a la vida y de propiedad de sus captores o de quien les había comprado.

En la edad media, la situación se repite, pero se la lleva a cabo con más disimulo; porque estaban de por medio, los principios religiosos; las disposiciones de la iglesia: y a pesar de ello, una Papa estuvo involucrado en problemas de relaciones sexuales.

Los conquistadores españoles, al llegar a América, en los primeros viajes lo hicieron sin sus esposas o parejas; y buscaron mujeres entre las indias; lo mismo ocurre en la independencia, cuando los soldados viajaban por diferentes lugares, y necesitaban de una mujer, tomaban una de la localidad y la hacía suya.

En aquellas épocas, al parecer existían menos riesgos de contagio; porque muy poco se habló de las enfermedades venéreas o de transmisión sexual; que en épocas más recientes, se fueron difundiendo con facilidad, a tal punto de convertirse en riesgo para las personas; e ir surgiendo nuevas enfermedades, como el SIDA, que tiene consecuencias mortales para quien lo padece.

A pesar de las campañas llevadas a cabo por los organismos de salud a nivel mundial y de nuestro país, no hay una clara conciencia sobre la sexualidad en las personas, porque son millones los contagiados con las enfermedades de transmisión sexual; y muchos de ellos, por vergüenza o por temor, no dan a conocer su problema, que con el tiempo de agrava y requiere de mayores cuidados.

Al visitar las bibliotecas de las instituciones educativas de San Miguel, especialmente en la escuela de formación de policías sbos. "Gerardo Ramos Bastantes" no encontramos ningún trabajo de investigación solo cuenta con trabajos realizados por los aspirantes que hablan que se refieren en forma general a lo que son las enfermedades veneras en unos casos y en otros las enfermedades de transmisión sexual; así como el control de la natalidad y los embarazos no deseados en las adolescentes.

En la actualidad la televisión, internet, música, libros, están orientados hacia la experimentación del sexo ya que los mismos están al acceso de todos, mostrando imágenes de relaciones prematrimoniales, canciones con contenido obsceno e incentivando especialmente a los adolescentes a iniciar una vida sexual a temprana edad, creando desorientación e información confusa, como consecuencia de la falta de comunicación, educación y orientación por parte de los padres y maestros

Este tipo de material, tiene información muy limitada con respecto a mi tema de estudio; y en cuanto a la Universidad, no existe otro trabajo con la referencia que estoy presentando. Destacando que es muy importante llevar a cabo este tipo de investigaciones, para aportar con soluciones al problema y reducir los niveles de infección en las personas, por las relaciones sexuales de riesgo.

INTRODUCCIÓN

La vida institucional conlleva por lo general inestabilidad en los lugares de residencia, especialmente en la policía, puesto que, el principio de movilidad exige su permanente traslado a otros lugares del país; a donde no puede por muchas razones llevar a su familia; lo que obliga a tener relaciones con otras parejas, que pueden tener riesgo de contagio de enfermedades venéreas, que se transmiten a través de las relaciones sexuales riesgosas; si es que no hay una debida información de los riesgos y las formas de prevenir este tipo de problemas

El objetivo es el de conocer lo que realmente ocurre con las relaciones sexuales de riesgo y las enfermedades de transmisión sexual, para lo cual, se realizarán en primer lugar exámenes y controles médicos, aplicación de una encuesta, con el fin de proporcionar la debida atención a quienes sufren de algún contagio, capacitar al resto del personal y fomentar el tratamiento de estos temas sin ningún tabú.

El presente trabajo está constituido en su primera parte por los antecedentes, en los que se presenta los motivos primordiales para este trabajo, la introducción, problematización del tema, y el tema mismo. El capítulo número 1 tiene que ver con el marco teórico, en el que encontramos la fundamentación del trabajo, la fundamentación legal que respalda al mismo, la fundamentación teórica, en la que se detalla lo que son las relaciones sexuales, las relaciones sexuales de riesgo, el embarazo en las mujeres, las enfermedades de transmisión sexual con sus características, formas de contagio y de prevención. Se explica también en lo que consiste el sexo seguro y finalmente en marco conceptual, en que se de definen los conceptos de los términos más destacados de la teoría científica.

A continuación se encuentra el capítulo 2, que se refiere a la metodología, aquí se detalla el diseño de la investigación, tipo de investigación, métodos de investigación, técnicas e instrumentos de investigación, la población y muestra, el procedimiento para el análisis e interpretación de los resultados y por último la

idea a defender.

En el capítulo 3 se encuentra el análisis e interpretación de datos, que se obtengan a través de la aplicación de los instrumentos de investigación; para concluir con las conclusiones y las recomendaciones.

OBJETIVOS

General

- Evaluar el nivel de conocimiento sobre las relaciones sexuales de riesgo y las infecciones de transmisión sexual en el personal policial de la Escuela de Formación de Policías Sbos. "Gerardo Ramos Basantes", del cantón San Miguel en el período 2013

Específicos

- Realizar un diagnóstico situacional de la unidad en estudio para determinar las infecciones de transmisión sexual más frecuentes.

- Determinar cuáles son los factores de riesgo para que se presenten infecciones de transmisión sexual.

- Elaborar una guía para prevenir las infecciones de transmisión sexual a través de las relaciones riesgosas, para el personal de la Escuela de Formación de Tropa de san Miguel de Bolívar.

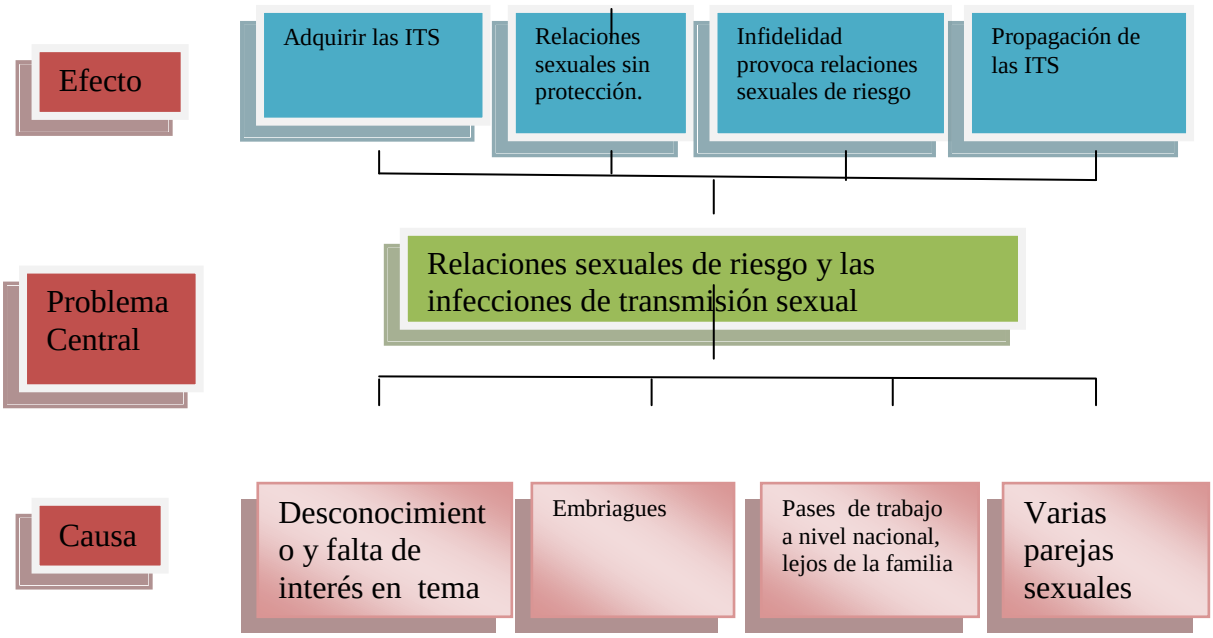
HIPÓTESIS

IDEA A DEFENDER.

La adecuada y oportuna capacitación acerca de las relaciones sexuales de riesgo permitirá reducir las infecciones de transmisión sexual en el personal de la policía, de la Escuela de Formación de Tropa de San Miguel de Bolívar, en el período 2013.

PROBLEMATIZACION:

Árbol de problemas



Descripción

Las infecciones de transmisión sexual son consideradas como una pandemia de crecimiento acelerado que no reconoce fronteras, sean estas geográficas, de condición social y económica, étnica, de género, orientación sexual, religión o edad.

Se debe entender que la vulnerabilidad ante la infección con cualquiera de estas enfermedades de transmisión sexual, es igual para toda las personas expuestas, sin embargo es más frecuente en los grupos que comprenden de 15 a 35 años ya que depende mucho de la conducta sexual, además se debe reconocer que la labor policial y los constantes pases a nivel nacional hacen que se desintegre la familia, llevando a la infidelidad o depender de un vicio como el consumo de alcohol, drogas que pueden ser las causas para adquirir y propagar las infecciones de transmisión sexual.

Planteamiento

Las infecciones de transmisión sexual (ITS), también conocidas como enfermedades de transmisión sexual (ETS), son un conjunto de afecciones infectocontagiosas que se transmiten de persona a persona por medio del contacto íntimo, producido generalmente a través de las relaciones sexuales, incluyendo el sexo vaginal, anal y oral.

En 1998, la Organización Mundial de la Salud (OMS) propuso denominar infecciones de transmisión sexual (ITS) a estas afecciones, ya que muchas de ellas son asintomáticas y pasan inadvertidas por el personal de salud. No obstante, muchas de estas infecciones pueden devenir en enfermedades como el sida, por lo que también pueden denominarse enfermedades de transmisión sexual (ETS).

Las infecciones de transmisión sexual son consideradas como una pandemia de crecimiento acelerado que no reconoce fronteras, sean esta geográficas, de condición social y económica, étnica, de género, orientación sexual, religión o edad.

Se debe entender que la vulnerabilidad ante la infección ante cualquiera de estas enfermedades de transmisión sexual, es igual para toda las personas expuestas, sin embargo es más frecuente en los grupos que comprenden de 15 a 35 años ya que depende mucho de la conducta sexual, además se debe reconocer que la labor policial y los constantes pases a nivel nacional hacen que se desintegre la familia, llevando a la infidelidad o depender de un vicio como el consumo de alcohol, drogas que pueden ser las causas para adquirir y propagar las infecciones de transmisión sexual.

Formulación

¿Cómo repercute las relaciones sexuales de riesgo y las infecciones de transmisión sexual en el personal policial de la Escuela de Formación de Policías Sbos. Gerardo Ramos Basantes, del cantón San Miguel en el período 2013?.

Subproblemas

- La falta de un programa integral de intervención de educación para la sexualidad y el amor.

- Carencia de información sobre el correcto manejo de la sexualidad, a tal punto que no existe un programa de estudios que facilite el abordaje de estos temas.

- Falta de conocimientos científicos por parte de los maestros sobre temas de sexualidad.

- Existencia de tabúes, mitos, etc., para abordar estos temas por parte de la sociedad.

PROGNOSIS.

De no darse la debida atención a las relaciones sexuales de riesgo y las infecciones de transmisión sexual en el personal policial, se corre el riesgo de que se produzca un catásstrofe a nivel institucional, y un gran riesgo en la salud para muchas familias; porque se difundirían las infecciones de manera rápida, en cada movilización del personal hacia otro lugar; y se provocaría el contagio a las familias, cuando retornan a sus lugares de origen.

Hay que considerar que el refrán dice "más vale prevenir, que lamentar" y tiene mucho de verdad, porque si se capacita a tiempo al personal, éste sabrá tomar las precauciones del caso para evitar contagiarse, realizarse los controles a tiempo y minimizar o eliminar los niveles de contaminación a otras personas o familiares. Nunca se puede decir "a mino me puede pasar eso", porque el más mínimo descuido, puede llevar al contagio de infecciones muy graves, que llegan a ocasionar la muerte de quienes las padecen.

Lo fundamental es dar a conocer a todo el personal, lo que son las relaciones sexuales y las relaciones sexuales de riesgo, así como las infecciones de transmisión sexual, las características que tiene, la forma de transmisión y también como se puede prevenir o evitar este contagio, para lograr el buen vivir de los señores policías y también de sus familias.

TEMA

"RELACIONES SEXUALES DE RIESGO Y LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN EL PERSONAL POLICIAL, QUE ASISTE AL SUBCENTRO DE SALUD DE LA ESCUELA DE FORMACIÓN DE POLICÍAS SBOS. GERARDO RAMOS BASANTES, DEL CANTÓN SAN MIGUEL EN EL PERÍODO 2013"

CAPITULO I

MARCO TEORICO

1.1 Fundamentación Filosófica

En el universo todo cambia y en los actuales tiempos, lo que hace y se relaciona con el ser humano cambia aceleradamente, lo que exige considerar dentro de la filosofía a la dialéctica, para entender lo que sucede en el personal de la Policía Nacional, con el propósito de definir las causas y buscar las soluciones; y en estas circunstancias la dialéctica juega un papel preponderante en la forma de ver la problemática de las relaciones sexuales de riesgo, así como los logros que se quieren alcanzar.

Las relaciones sexuales de riesgo y las infecciones de transmisión sexual, se constituyen en el sustento científico de la investigación, y que posteriormente servirán de base para la elaboración de una propuesta, con ello se logrará que este trabajo de investigación cuente con la solvencia deseada y promueva la solución de los problemas detectados en el personal policial.

Para facilitar la comprensión del tema me apoyaré en el Paradigma Crítico-Propositivo, porque se pretende realizar un planteamiento para viabilizar la el control de las relaciones sexuales, con el fin de reducir drásticamente las infecciones de transmisión sexual y en consecuencia incrementar el número de policías que están fuera de riesgo y por ende no podrán contagiar a otras personas; y de esta forma trabajar con la dialéctica.

El paradigma histórico-crítico- propositivo plantea lineamientos propuestos por la Dialéctica; que considera que el ser social determina la conciencia social. Por ende se puede enfocar el desarrollo de la sociedad como un proceso histórico/cultural, descubrir las leyes objetivas del desarrollo inherente a la sociedad y comprender sus cambios.

Los aspectos más destacados de este paradigma son:

- Estudia los objetos y fenómenos como un todo articulado y único.
- Los fenómenos se examinan desde el punto de vista de sus relaciones y de sus movimientos, cambios y desarrollo.
- Examina el desarrollo de los fenómenos como un proceso que pasa de los cambios cuantitativos a los cualitativos.
- Para que el mundo pueda ser explicado críticamente, es necesario situarle en el terreno de la praxis transformadora.
- La justificación del conocimiento depende de los resultados de la práctica guiada por la teoría.
- Se considera que el proceso del conocimiento es un objetivo permanente. (Educacion, Fundamentos de la Formacion Docente , 2004)

1.2 Fundamentación Axiológica.

Los directivos de la institución policial trabajan con seres humanos, los mismos que cumplen funciones distintas dentro de la institución; y requieren de la presencia de líderes que sean capaces de dirigir, orientar, asesorar y motivar el trabajo que deben llevar a cabo tomando en cuenta a más de las disposiciones legales, los conocimientos, capacidades y condiciones de los superiores, sin descuidar la formación y práctica de los valores, como normas implantadas por la sociedad, para lograr la convivencia pacífica, armónica y de buenas interrelaciones personales.

Dado el momento en que forman parte de la institución se hace necesario que las autoridades, con visión de futuro y carácter humanista lleven a cabo la labor de capacitar a su personal; para promocionar los valores, el comportamiento ético, la responsabilidad y el cumplimiento cabal de sus funciones; con el fin de lograr la calidad en su desempeño, el respeto a sí mismo y a los demás; así como evitar

infecciones de transmisión sexual a través de las relaciones de riesgo; para un buen cuidado de su salud y de la familia. (Franco y Lopez, 2005)

1.2.1 Los valores personales de la sexualidad humana



Lámina Nº 1 la sexualidad

Si la sexualidad humana es una realidad muy compleja ya desde el punto de vista biológico, no lo es menos en el plano psicológico y moral. En esos tres planos intervienen una pluralidad de elementos, entre los que ha de darse una adecuada integración y un mínimo de equilibrio. Baste pensar, por ejemplo, en los graves problemas psiquiátricos derivados de una no adecuada correspondencia entre la identidad psicológica sexual y el sexo genético y gonádico (transexualismo), o en los problemas que la medicina debe afrontar cuando la estructura gonádica es ambigua o no se adecúa completamente al sexo genético y psicológico. Desde el punto de vista ético la sexualidad aparece como un ámbito en el que se entrecruzan valores y significados diversos, que comprometen de modo profundo la responsabilidad de la persona.

La respuesta ante esos valores genera actitudes capaces de alterar la tonalidad afectiva y ética ligada a la vida sexual. Piénsese, por ejemplo, en los conflictos

originados por una cierta actitud ante la fecundidad y la esterilidad. Se ha señalado acertadamente que en amplios sectores de la sociedad actual la transmisión de la vida ha dejado de ser una fuente de gozo humano, para convertirse en motivo de indecibles sufrimientos e incluso de abominables delitos. Algunas personas se encuentran como oprimidas por la fuerza de su fecundidad: incapaces de asumirla en su verdadero valor, tratan de combatirla por todos los medios.

El miedo a la procreación consigue alterar la psicología — a veces también la biología — de la sexualidad no menos que la moral, y puede llegar a poner en crisis el concepto mismo de persona. La actitud ante la esterilidad origina problemas no menores, igualmente capaces de transformar concepciones antropológicas que hasta ahora se tenían por irrenunciables. La razón de ello es que los valores inscritos en la sexualidad están estrechamente ligados al valor de la persona humana. Son valores personales, y no valores de cosa. Conceptos significativamente tan diversos como son, por una parte, *reproducción y apareamiento* y, por otra, *procreación y comunión conyugal* se aplican a dos realidades, la sexualidad animal y la humana, esencialmente idénticas desde el punto de vista biológico. La peculiaridad psicológica y moral de esta última emerge cuando se la considera como una dimensión existencial de la persona humana, y no como la simple función biológica de la reproducción o como una fuente de satisfacción y de placer sensible.

La referencia de la sexualidad al valor de la persona se establece a diversos niveles y es, por tanto, en sí misma compleja. La actividad sexual se refiere a la persona humana en cuanto que en esa actividad se ponen las condiciones originantes de la existencia de un nuevo ser personal. En relación a la persona ya existente y considerada estáticamente, como pertenencia a un sexo, la sexualidad caracteriza hondamente al sujeto humano desde varios puntos de vista: biológico, físico, psicológico, social e incluso espiritual; el sexo está en el orden del *ser* de la persona, y no en el de su *haber*. Por quedar toda la persona como tenida e implicada de alguna manera en la sexualidad, su ejercicio compromete a la

persona en su totalidad, y puede ser vehículo y signo de una completa donación personal, como la exigida por el amor que vivifica la forma más básica y estable de la sociedad humana: el matrimonio familia.

En la sexualidad humana se produce, pues, la intersección de varios aspectos de valor singularísimo. Estudiaremos primero analíticamente cada uno de ellos.

1.2.2 La estructura axiológica de la sexualidad

La conclusión ganada en el análisis precedente es que la sexualidad humana posee dos dimensiones significativas y de valor. La copresencia de esos dos significados aparece como la nota distintiva y específicamente humana de la sexualidad, porque ambos son de cariz marcadamente personalista. La valía del significado procreativo, en efecto, se estructura en torno a la existencia como valor básico de la persona. La del significado unitivo gira en torno a la dignidad y al bien de los esposos en cuanto persona llamada a la comunicación interpersonal. Ambos aspectos integran el significado completo y específicamente humano de la sexualidad: si se hablase sólo de procreación o sólo de comunión conyugal no se alcanzaría el significado plena y propiamente humano de la sexualidad, y las conclusiones que se extrajesen de esa perspectiva parcial serían éticamente defectuosas.

Está claro, pues, que la copresencia del aspecto procreativo y unitivo es la nota distintiva de la sexualidad humana. Pero todavía no sabemos cómo se estructura y qué significado tiene la unión de esas dos dimensiones. El problema debe ser examinado desde diversos puntos de vista: biológico, antropológico, axiológico y propiamente ético.

La biología humana posee actualmente un conocimiento muy preciso y detallado del modo como se estructuran naturalmente los dos aspectos de la sexualidad humana. Sabemos, por ejemplo, que de la unión sexual no siempre se sigue la

procreación, porque la fertilidad femenina tiene carácter cíclico. (Angel Rodriguez Luño , 2006)

Por eso, es más preciso hablar de unión conyugal y posible procreación o, si se prefiere, de unión conyugal abierta a la procreación. Abordamos la cuestión desde el punto de vista antropológico y axiológico.



Lámina Nº 2 punto de vista antropológico

La procreación y la comunión conyugal son dos bienes que hunden sus raíces en el valor de la persona: lo hemos visto en los dos apartados anteriores. Son dos dimensiones derivadas de un mismo valor básico. Por eso no están presentes en la sexualidad humana como realidades en pugna, no hay entre ellas oposición; de lo contrario, la sexualidad humana encerraría una contradicción interna, y lo mismo cabría decir del piano ético sustentado por el valor de la persona.

1.3 Fundamentación Legal

1.3.1 Constitución Política del Ecuador.

Art. 25.- Las personas tienen derecho a gozar de los beneficios y aplicaciones del progreso científico y de los saberes ancestrales.

Art. 350.- El sistema de educación superior tiene como finalidad la formación académica y profesional con visión científica y humanista; la investigación científica y tecnológica; la innovación, promoción, desarrollo y difusión de los saberes y las culturas; la construcción de soluciones para los problemas del país, en relación con los objetivos del régimen de desarrollo.

Art. 351.- El sistema de educación superior estará articulado al sistema nacional de educación y al Plan Nacional de Desarrollo; la ley establecerá los mecanismos de coordinación del sistema de educación superior con la Función Ejecutiva. Este sistema se regirá por los principios de autonomía responsable, cogobierno, igualdad de oportunidades, calidad, pertinencia, integralidad, autodeterminación para la producción del pensamiento y conocimiento, en el marco del diálogo de e saberes, pensamiento universal y producción científica tecnológica global

Art. 355.- El Estado reconocerá a las universidades y escuelas politécnicas autonomía académica, administrativa, financiera y orgánica, acorde con los objetivos del régimen de desarrollo y los principios establecidos en la Constitución.

Se reconoce a las universidades y escuelas politécnicas el derecho a la autonomía, ejercida y comprendida de manera solidaria y responsable

Dicha autonomía garantiza el ejercicio de la libertad académica y el derecho a la búsqueda de la verdad, sin restricciones; el gobierno y gestión de sí mismas, en consonancia con los principios de alternancia, transparencia y los derechos políticos; y la producción de ciencia, tecnología, cultura y arte.

Sus recintos son inviolables, no podrán ser allanados sino en los casos y términos en que pueda serlo el domicilio de una persona. La garantía del orden interno será competencia y responsabilidad de sus autoridades.

Cuando se necesite el resguardo de la fuerza pública, la máxima autoridad de la entidad solicitará la asistencia pertinente.

La autonomía no exime a las instituciones del sistema de ser fiscalizadas, de la responsabilidad social, rendición de cuentas y participación en la planificación nacional.

La Función Ejecutiva no podrá privar de sus rentas o asignaciones presupuestarias, o retardar las transferencias a ninguna institución del istema, ni clausurarlas o reorganizarlas de forma total o parcial.

Art. 385.- El sistema nacional de ciencia, tecnología, innovación y saberes ancestrales, en el marco del respeto al ambiente, la naturaleza, la vida, las culturas y la soberanía, tendrá como finalidad:

1. Generar, adaptar y difundir conocimientos científicos y tecnológicos.

Art. 386.- El sistema comprenderá programas, políticas, recursos, acciones, e incorporará a instituciones del Estado, universidades y escuelas politécnicas, institutos de investigación públicos y particulares, empresas públicas y privadas, organismos no gubernamentales y personas naturales o jurídicas, en tanto realizan actividades de investigación, desarrollo tecnológico, innovación y aquellas ligadas a los saberes ancestrales.

El Estado, a través del organismo competente, coordinará el sistema, establecerá los objetivos y políticas, de conformidad con el Plan Nacional de Desarrollo, con la participación de los actores que lo conforma

1.3.2 Ley Orgánica De Educación Superior

Art. 5.- Derechos de las y los estudiantes.- Son derechos de las y los estudiantes los siguientes:

g) Participar en el proceso de construcción, difusión y aplicación del conocimiento.

Art. 6.- Derechos de los profesores o profesoras e investigadores o investigadoras.- Son derechos de los profesores o profesoras e investigadores o investigadoras de conformidad con la Constitución y esta Ley los siguientes:

g) Participar en el proceso de construcción, difusión y aplicación del conocimiento;

Art. 8.- Serán Fines de la Educación Superior.- La educación superior tendrá los siguientes fines:

a) Aportar al desarrollo del pensamiento universal, al despliegue de la producción científica y a la promoción de las transferencias e innovaciones tecnológicas;

c) Contribuir al conocimiento, preservación y enriquecimiento de los saberes ancestrales y de la cultura nacional;

h) Contribuir en el desarrollo local y nacional de manera permanente, a través del trabajo comunitario o extensión universitaria.

Art. 11.- Responsabilidad del Estado Central.- El Estado Central deberá proveer los medios y recursos únicamente para las instituciones públicas que conforman el Sistema de Educación Superior, así como también, el brindar las garantías para que las todas las instituciones del aludido Sistema cumplan con:

d) Promover y propiciar políticas que permitan la integración y promoción de la diversidad cultural del país;

Art. 12.- Principios del Sistema.- El Sistema de Educación Superior se regirá por los principios de autonomía responsable, cogobierno, igualdad de oportunidades, calidad, pertinencia, integralidad y autodeterminación para la producción del pensamiento y conocimiento en el marco del diálogo de saberes, pensamiento universal y producción científica tecnológica global.

Estos principios rigen de manera integral a las instituciones, actores, procesos, normas, recursos, y demás componentes del sistema, en los términos que establece esta Ley.

Art. 13.- Funciones del Sistema de Educación Superior.- Son funciones del Sistema de Educación Superior:

a) Garantizar el derecho a la educación superior mediante la docencia, la investigación y su vinculación con la sociedad, y asegurar crecientes niveles de calidad, excelencia académica y pertinencia;

b) Promover la creación, desarrollo, transmisión y difusión de la ciencia, la técnica, la tecnología y la cultura;

c) Formar académicos, científicos y profesionales responsables, éticos y solidarios, comprometidos con la sociedad, debidamente preparados para que sean capaces de generar y aplicar sus conocimientos y métodos científicos, así como la creación y promoción cultural y artística;

k) Promover mecanismos asociativos con otras instituciones de educación superior, así como con unidades académicas de otros países, para el estudio, análisis, investigación y planteamiento de soluciones de problemas nacionales, regionales, continentales y mundiales;

n) Garantizar la producción de pensamiento y conocimiento articulado con el pensamiento universal.

Formato de proceso de graduación para el Programa Académico en ejecución, Especialización en Atención Primaria en Salud. De Dra. Araceli Lucio Formato del proceso.

1.4 Fundamentación Teórica

1.4.1 Referencial.

SINTISIS HISTORICA

La Escuela de Formación de Policías "San Miguel de Bolívar" creada por Decreto Ejecutivo N° 1396 de 12 de Junio de 1985, en la presidencia del Sr. Ing. León Febres Cordero, se encuentra ubicada en el cantón San Miguel de Bolívar, en la Avda. Abel Pazmiño y Sucre, orden general en el año 2011 en honor a los héroes, se cambia el nombre a Sbos. Gerardo Ramos Basantes, señor clase falleció en un asalto en un bus, por defender a la ciudadanía. La escuela ha trabajado teniendo como misión: "Formar al personal de Aspirantes con un perfil profesional humanístico, técnico y científico que le permita desempeñar su rol de policía con eficiencia tanto en su campo profesional como en el área de respeto y vigencia de los derechos humanos y la conservación del medio ambiente.

Actualmente la XXV promoción profesional de policías, se encuentran en su etapa final. En ella 138 jóvenes ecuatorianos se encuentran empeñados en adquirir conocimientos, el dominio de procedimientos policiales usuales para adquirir sus títulos de Policías Nacionales. Para la formación de este contingente, diariamente y en forma rigurosa 4 Sres. Oficiales y 24 Sres. Clases.

Científica…

1.4.2.1 Definición de Relaciones Sexuales

Desde el punto de vista de la **sexología**, se puede definir una relación sexual como el contacto físico entre personas fundamentalmente con el objeto de dar y/o recibir placer sexual, o con fines reproductivos. La relación sexual abarca muchas posibles actividades o formas de relación entre dos personas y NO SE LIMITA SOLO A **coito** o penetración. (LÓPEZ GARCÍA, María Luisa., 2005)

- ✓ **Relaciones Sexuales de Riesgo.**

Decir que la mejor prevención es la abstinencia no tiene sentido en una cultura que lucha por librarse de tabúes sexuales. Tampoco la promiscuidad es una conducta peligrosa. Hay personas que, con las medidas necesarias, tienen un montón de parejas sexuales a lo largo de su vida sin ningún problema. En cambio, otras personas, con una sola relación sin la prevención adecuada, desarrollan alguna enfermedad o quedan embarazadas sin desearlo. Todo es cuestión de ser responsable. (RAMOS, 2004)

- ✓ **Factores de riesgo**

Como en cualquier actividad, no existe una garantía de tener una relación sexual sin riesgo alguno, o 100% segura; sin embargo, las circunstancias en las cuales son realizadas las relaciones sexuales puede modificar sustancialmente, incrementando o decreciendo, el nivel de riesgo al contagio de ETS al cual se enfrentan las personas.

- ✓ **El riesgo a nivel biológico**

Las ETS principalmente se transmiten por el intercambio de fluidos durante el coito, pues éstas son provocadas por microbios (bacterias, hongos y protozoarios) y virus, los cuales necesitan de estos medios, cada cual de un modo específico, para infectar un nuevo huésped; por tanto, es importante tener en cuenta las regiones (y fluidos) del cuerpo que entrarán en contacto para la evaluación del riesgo de contagio. Típicamente, son las mucosas, el semen y la sangre donde se encuentra la mayor concentración de factores de contagio (Gutierrez Gonzalez, 2008)

La piel es una excelente barrera para una gran cantidad de infecciones no sólo sexuales sino de una sintomatología mucho más diversa. Sin embargo, algunos ectoparásitos como la ladilla (*Phthirus pubis*) pueden infectar otro cuerpo por el contacto de la región infectada, en este caso, el pubis.

Las demás regiones de contacto con el exterior, tapizadas por mucosa (como la boca, el ano y la vagina en la mujer), presentan menor protección frente a infecciones venéreas, según sus características histológicas, fisiológicas y ecológicas.

De las mencionadas en este párrafo, sólo la vagina está preparada histológicamente para resistir la fricción del coito, mientras que en los demás casos ésta puede provocar la formación de micro-heridas, por tanto imperceptibles, que pongan en contacto la sangre con los fluidos corporales del compañero. Por otro lado, la flora bacteriana del ano es más propicia para las infecciones por constituir la zona de evacuación de las heces.

Todos estos factores a su vez se articulan con otro tan importante como éstos al menos en el caso de las mujeres: la edad biológica, se ha detectado que las adolescentes y las jóvenes (mujeres que han desarrollado caracteres sexuales secundarios recientemente o se encuentran entre los 12 y 21 años) son mucho más vulnerables a infecciones como el virus del papiloma humano.

- ✓ **Prácticas sexuales y su riesgo**

El empleo de medios físicos adecuados (llamados *de barrera*) pueden reducir sensiblemente, según la patología propia del organismo en cuestión, la probabilidad de contagio. Sin embargo, a la actualidad ninguno de estos métodos han logrado evitar completamente el contagio de todas las enfermedades de transmisión sexual, es decir, su empleo no garantiza por completo el no quedar contagiado. (Zapata Boluda, 2008)

Son prácticas de **alto riesgo**:

- Felación sin preservativo seguida de eyaculación, poniendo en contacto el semen con la boca.
- Coito vaginal sin preservativo.
- Coito anal sin preservativo, con lubricación o sin ella.

Embarazo

Hay una gran cantidad de parejas que, en algún momento de la relación, cometen el error más frecuente durante el coito. Comienzan la penetración sin protección, con la ya famosa frase "tranquila, yo controlo", y utilizan el preservativo cuando la cosa se pone muy caliente, justo antes de la eyaculación del chico, o bien practican la famosa "marcha atrás".

El líquido seminal que expulsa el hombre antes de la eyaculación no puede "controlarse" y contiene espermatozoides. Y es muy probable que con un solo coito de este tipo, Se quede embarazada. El preservativo se debe colocar siempre antes de la penetración.

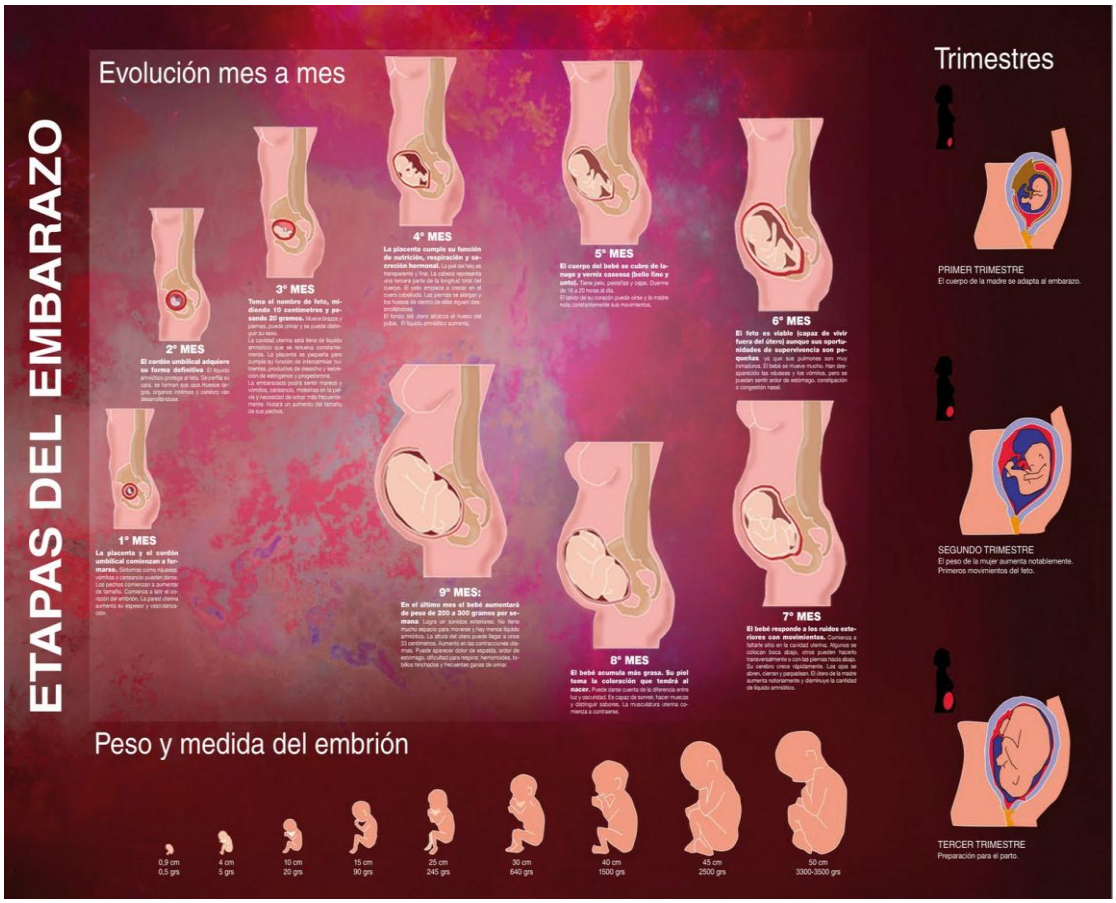


Lámina Nº 3 el embarazo.

Enfermedades

Todo tipo de enfermedades de transmisión sexual (gonorrea, herpes, condiloma, etc.) esperan a propagarse en cuanto hay un descuido. El único anticonceptivo que protege de las enfermedades de transmisión sexual es el condón, tanto para la penetración como para el sexo oral.

Otros factores

Hay conductas que aumentan el riesgo de cometer imprudencias. El uso del alcohol y drogas es la más común. Bajo sus efectos, muchas personas pierden la capacidad para controlar sus impulsos, o bien para pararse a pensar en sus responsabilidades respecto al sexo.

También debes tener cuidado con las fuentes de información. Es normal que se pregunte a los amigos cuando se tiene una duda o que nos lleguen rumores acerca de cuestiones sexuales completamente erróneas. Si queremos saber algo, debemos consultar con un profesional en medicina o acudir a cualquier centro de información sexual. La falta de sinceridad en la relación de pareja y el miedo a represalias puede ser motivo suficiente para ocultar una ETS y continuar manteniendo relaciones sin preservativo. Las infidelidades también son una de las causas de transmisión de ETS en la pareja.

1.4.2.3 Infecciones de transmisión sexual (ITS)

Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), tales como Gonorrea, Sífilis, Uretritis no Gonocócicas, Virus del Papiloma Humano, Hepatitis B y C, Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH)/Síndrome de Inmuno-deficiencia Adquirida (SIDA), Herpes Genital, Pediculosis del Pubis, Escabiosas, Molusco Contagioso, etcétera, son aquellas enfermedades que antes se conocían como venéreas, producidas por microorganismos transmisibles por contacto directo (sexual, con lesiones o secreciones) y a través del intercambio de líquidos corporales como

Sangre, Semen, Líquido o Secreción Vaginal o Seminal y transmisión vertical, donde el único reservorio es el ser humano. El hecho de que algunas de estas patologías no confieren inmunidad implica que un individuo puede padecer una o más de una ITS varias veces a lo largo de su vida, ya que es frecuente dada la vía de transmisión, que en el momento de infectarse adquiera más de una simultáneamente. La Organización Mundial de la Salud estima que cada año ocurre un promedio de 340 millones de nuevos casos de ITS en todo el mundo, con diversos factores biológicos, sociales, económicos, conductuales, político-sanitarios, éticos, religiosos, históricos y culturales, que contribuyen con un muy diverso impacto en la diseminación y persistencia de estas infecciones. En países en vías de desarrollo las ITS y sus complicaciones derivadas, como enfermedad inflamatoria pélvica, infecciones post-parto, aborto, muerte fetal y perinatal, conjuntivitis neonatal, infertilidad, disfunción sexual, VIH, entre otras, se encuentran entre las primeras cinco categorías de enfermedades por las cuales los adultos acuden a buscar tratamiento médico. La incidencia más alta se encuentra generalmente en hombres y mujeres de 15 a 35 años de edad, con una alta frecuencia en la población adolescente. Por su alta incidencia y morbimortalidad, aunado a los costos que generan su atención y tratamiento, las ITS constituyen un problema de salud pública mundial.

- **Sida**.

Una enfermedad producida por el virus de la inmunodeficiencia humana (HIV), el cual afecta al sistema inmunitario (que es el que se encarga de defendernos contra los microbios). Es decir, afecta a las defensas del organismo.

La infección producida por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), es de desarrollo lento y va destruyendo poco a poco las células del sistema de defensas. La última fase de la infección VIH es la fase SIDA que aparece años después de que el individuo se haya infectado por el VIH.

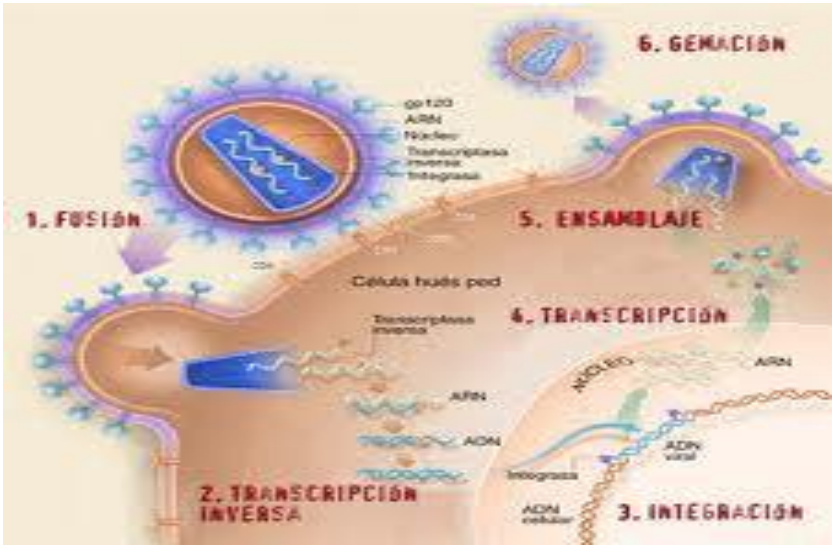


Lámina Nº 4 ciclo del SIDA

En la actualidad se conocen perfectamente las vías de transmisión del VIH. Está comprobado que son exclusivamente la vía sexual, la sanguínea, la materno-fetal y durante la lactancia.

Estar infectado de VIH (ser portador o seropositivo) no es lo mismo que tener SIDA. El SIDA, es decir la enfermedad como tal, no se contagia, es el VIH que se transmite de persona a persona.

Gonorrea

Infección causada por la bacteria "gonococo" y se transmite sexualmente por contacto directo con membranas o mucosas infectadas como el cuello del útero, ano, garganta y ojos. Los signos y síntomas son: flujo uretral y vaginal, ardor y mayor frecuencia al orinar, dolor e irritación de los genitales externos, menstruación irregular. Y sus complicaciones son esterilidad, infección pélvica, peritonitis, afecciones al corazón, meninges y articulaciones, infección al recién nacido especialmente los ojos.

❖ **Sífilis**

Enfermedad crónica que se transmite por contacto sexual y es producida por la bacteria “treponema palidium”.



Lámina Nº 5 sífilis.

Etapa primaria.- aparecen lesiones o ulceras con bordes duros no dolorosos en genitales, dedos, pecho, ano, boca, lengua o garganta “chancro duro”.

Etapa secundaria.- afectan la piel con granos, manchas, abscesos en pecho, pies y manos, inflamación de los ganglios de la la ingle, cuello y axilas. Es la etapa mas contagiosa.

Etapa de latencia.- dura años sin provocar síntomas, sin embargo, la enfermedad continua avanzando por que el microorganismo esta aun alojado en el cuerpo.
Etapa final o terciaria.- aparecen lesiones llamadas “gomas” afectan al corazón, vasos sanguíneos y los huesos. La enfermedad puede desarrollar lesiones en el sistema nervioso que puede provocar parálisis, meningitis y ceguera. Sus complicaciones son las deformaciones de los huesos, abortos espontáneos, partos prematuros, inclusive la muerte. (CARBALLAL, 1998)

❖ **Herpes Genital**



Fuente: www. Imágenes de Herpes**.**

Lámina Nº 6 Herpes.

Enfermedad incurable producida por el virus Herpes Simple tipo 2 y se transmite por contacto directo con ulceras abiertas y ampollas localizadas en boca, ano u órganos genitales infectados. Los síntomas pueden ser comezón y sensación de amortiguamiento, aparecen vesículas o pequeñas ampollas, dolor, al orinar ardor e inflamación de los ganglios inguinales.

Clamidiasis

Enfermedad producida por la bacteria "clamidia tracomatis", se asocia con el cáncer cervicouterino. Los síntomas son flujo vaginal abundante, sangrado intermensual, dolor y ardor al orinar, dolor abdominal intenso y fiebre. Puede ocasionar inflamación del cuello del útero, trompas de Falopio y ovarios, puede producir esterilidad, infección ocular en el recién nacido.

Condilomatosis

Verrugas genitales causado por el virus del Papiloma Humano, se transmite por contacto directo con las verrugas infectados, contacto sexual y durante el parto. Existe crecimiento de verrugas indoloras que aumentan de tamaño rápidamente y se acompañan de dolor y picazón, se presentan en genitales, ano. Como

complicaciones el cáncer de cuello del útero, el feto se contagia a través del canal del parto.

Tricomoniasis

Son parásitos que pueden encontrase con mayor frecuencia en mujeres, se transmite por contacto sexual, por compartir toallas y ropa íntima o el uso de sanitarios. Los síntomas son flujo vaginal intenso, espumoso, amarillo verdoso o grisáceo de mal olor, comezón, inflamación de la vulva y pequeñas hemorragias en el cérvix, dolor durante las relaciones sexuales.

Hepatitis

Enfermedad causada por el virus de la Hepatitis B, C, D, E. el contagio es a través de relaciones sexuales, transfusiones sanguíneas o intercambio de agujas infectadas, la sintomatología puede empezar como una sensación de gripe y acompañarse de ictericia, disminución del apetito y la orina de color obscuro. Puede volverse crónico y desencadenar en cirrosis o cáncer hepático en casos graves puede ocasionar la muerte debido a una hepatitis fulminante. (O´Connell Smeltzer, 2007)

Entre otras infecciones de transmisión sexual se encuentran:

Candidiasis: que se caracteriza por presentar flujo vaginal blanquecino, como leche cortada, que se acompaña de intenso prurito.

Piojos púbicos o ladillas: se transmiten a través de contacto sexual, uso de sabanas, toallas, ropa no lavada de una persona infectada.

1.4.1 Conceptual.

Abominables.- Que se considera moralmente malo y merecedor de condena o rechazo, por atentar gravemente contra los principios.

Abstinencia.- Que está prohibido o decidió no tener relaciones sexuales con la pareja.

Ambigua.- No está definido, y genera muchas dudas, falta de consistencia en la defensa de la tesis.

Anticonceptivo.- Es aquel que impide o reduce significativamente la posibilidad de una fecundación en mujeres fértiles que mantienen relaciones sexuales de carácter heterosexual que incluyen coito vaginal

Apareamiento.- es el conjunto de todos los comportamientos de cortejo y cría que realizan dos individuos de distinto sexo para procrear, y que culmina con la cópula

Beligerancia.- Se denomina a la participación contendora dentro de un conflicto determinado, o a dar la suficiente importancia a alguien como para acceder a el.

Coito.- Unión sexual en los animales superiores, y especialmente la del hombre y la mujer.

Contagio.- Puede ser la manifestación clínica consecuente a una infección provocada por un microorganismo —como bacterias, hongos, virus, y a veces, protozoos, etc.

Contradicción.- Cuando se presentan dos situaciones totalmente opuestas, o se responde de forma negativa a una afirmación.

Dialéctica.- Técnica de razonamiento que intenta descubrir la verdad mediante la exposición y confrontación de argumentos contrarios entre sí.

Ectoparásitos.- son enfermedades que se dan con frecuencia, siendo mucho mayor su incidencia en los meses cálidos. Afectan a la piel de los animales de dos formas: ectodérmica (sobre la piel) o contraindica (dentro de la piel), pero a veces pueden ser vector de enfermedades graves.

Esterilidad.- Se refiere a cuando el hombre o la mujer, por alguna razón, no están en posibilidad de reproducirse, es decir que al mantener relaciones sexuales uno de ellos es infértil o no reproductivo.

Ético.- Que cumple a cabalidad con sus responsabilidades, sin necesidad de que le exijan o controlen, lo hace por convicción personal y de la forma correcta.

Eyaculación.- Acción o efecto de dejar salir el esperma en una relación sexual o al masturbarse.

Fecundidad.- dícese de la especie animal y seres humanos que no están en capacidad de procrear, y ocurre por diferentes razones.

Genético.- permite comprender qué es lo que exactamente ocurre en el ciclo celular, (replicar nuestras células) y reproducción, (meiosis) de los seres vivos y cómo puede ser que, por ejemplo, entre seres humanos se transmiten características biológicas genotipo (contenido del genoma específico de un individuo en forma de ADN), características físicas fenotipo, de apariencia y hasta de personalidad

Ginecólogo.- que se refiere al cuidado y atención de los órganos reporductores tanto del hombre como de la mujer.

Infección.- problema de salud de las personas, ocasionadas por la presencia de un virus que alterna el sistema inmunológico, provocando una enfermedad, que debe ser trata a tiempo, para evitar mayores complicaciones.

Pluralidad.- se refiere a diferentes puntos de vista, así como posibilidades para realizar una acción específica.

Preservativo.- elemento que utilizan los seres humanos, con el fin de tener relaciones sexuales seguras, evitando el contagio de enfermedades o los embarazos no deseados.

Procreación.- capacidad de los seres vivos para reproducirse, por la unión de un macho con una hembra en época fértil, y que da como resultado el nacimiento de un nuevo ser.

Promiscuidad.- forma de vida de personas y grupos de personas, en los que están todos juntos, no existe control de sus acciones y generalmente tienen relaciones sexuales entre todos, sin contar con una pareja fija o relación monogámica.

Pugna.- se refiere a la lucha o enfrentamiento que existe entre dos personas o dos bandos, por obtener un beneficio particular para uno de ellos.

Riesgo.- es la posibilidad de que ocurra lo que no queremos que pase, pero, que al no tomar las debidas precauciones, existen todas las posibilidades de que el riesgo sea muy alto y termine por ocurrir.

Sintomatología.- condición de un paciente, que muestra ciertos síntomas, que detectados a tiempo por un profesional de la salud, puede darle el tratamiento adecuado para curar su mal.

Transexualidad.- cuando la persona tiene unas características físicas, que lo hacenpertenecer a un determinado género, ya sea masculino o femenino, pero que actúa como si fuera del otro género.

Transmisión.- capacidad de pasar un virus, infección o enfermedad de una persona a otra a través de distintos canales.

Vulnerables.- que es muy sensible y por lo tanto corre el riesgo de ser afectado por un virus, infección o cualquier tipo de enfermedad; ya que su organismo no cuenta con las defensas necesarias.

Virus.- Son agentes infecciosos muy pequeños que se caracterizan por no poder reproducirse por sí mismos. Es decir, para sobrevivir y multiplicarse en el cuerpo, los virus necesitan introducirse (parasitar) en otras células.

CAPITULO II

METODOLOGIA

2.1 Diseño de Investigación.

Esta investigación es de carácter descriptiva, porque nos presenta características y detalles del problema que se investiga; además se orientó hacia el análisis descriptivo de la realidad de la enfermería, porque a través de los detalles podemos resaltar los aspectos más críticos en la elección del problema y sus causas, que involucran al personal policial y las parejas que se constituyen en las responsables delas relaciones de riesgo.

2.2 Tipo de Investigación

La presente investigación tuvo la modalidad de campo, en razón de que se trabajó en el aula con los estudiantes y personal de la escuela de policías; y también la modalidad bibliográfica; debido a que se investiga en los libros y documentos la teoría que respalda este trabajo y que permite comprender la magnitud del problema, para plantear alternativas de solución.

2.3 Métodos de Investigación.

2.3.1 Deductivo

Nos permite la comprobación de las ideas a defender como consecuencia de las deducciones del conjunto de datos recopilados. Se aplicó este método porque en el estudio investigativo del tema planteado se partirá desde un análisis general hacia la realidad situacional, como las relaciones de riesgo afectan al incremento de las infecciones de transmisión sexual en el personal de la Policía

2.3.2 Inductivo

Este método permitió la comprobación de la hipótesis, a través de las demostraciones que nos permiten llegar a la teoría. Se remite a observaciones, hechos, fenómenos y casos del problema planteado en la investigación sobre el impacto de las relaciones de riesgo en las infecciones de transmisión sexual del personal policial.

2.3.3 Descriptivo

Se utiliza el método para caracterizar cada una de las infecciones de transmisión sexual, señalar sus características y propiedades, servirá para ordenar, agrupar o sistematizar las actividades y tareas involucradas en el trabajo indagatorio.

2.3.3 Exploratorio

Se basa en la recopilación teórica de los fundamentos del trabajo y de las causas del problema, para la elaboración de las recomendaciones que servirán para resolver el problema y además será base para otras investigaciones.

2.4 Técnicas e instrumentos de Investigación.

La encuesta.

Es una técnica de investigación que se aplicó al personal de policía y sirvió para conocer su criterio con respecto al tema que se investiga; para el efecto cuenta con un instrumento denominado cuestionario, conformado por un conjunto de preguntas de respuesta opcionales.

2.5 Técnicas e instrumentos médicos

Para llegar a obtener la información para esta investigación es el examen físico y exámenes de laboratorio de pacientes que asisten con la sintomatología a la consulta.

2.6 Población y muestra

La población con la que trabaja es de 138 señores aspirantes de la Escuela de Formación de Policías Sbos. Gerardo Ramos Basantes, del cantón San Miguel de Bolívar.

2.7 Procedimiento para el análisis e interpretación de resultados.

Para recoger la información, en primer lugar se elaboraron los instrumentos de investigación, en este caso las encuestas, que posteriormente fueron aplicadas en la Escuela de Formación de San Miguel, con el fin de conocer el punto de vista de los involucrados en las infecciones de transmisión sexual y las relaciones de riesgo; posteriormente se procede a recoger las encuestas para tabular los resultados; los mismos que son sistematizados en un cuadro estadístico, en el que encontramos las alternativas, frecuencia y porcentaje, que nos permite elaborar los correspondientes gráficos estadísticos para concluir con el análisis e interpretación de los datos.

CAPITULO III

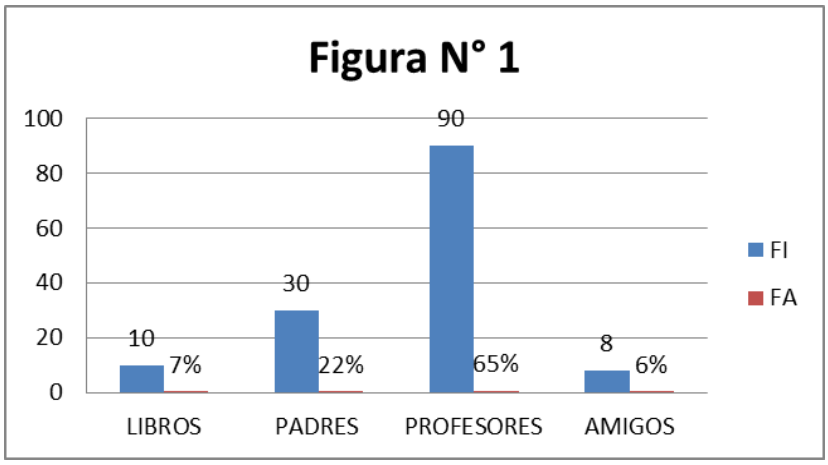
ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS

ENCUESTA A LOS SEÑORES ASPIRANTES A POLICIAS.

PREGUNTA 1.- ¿Dónde obtuvo información sobre educación sexual**?**

Tabla N° 1

ALTERNATIVAS	FI	FA
LIBROS	10	7%
PADRES	30	22%
PROFESORES	90	65%
AMIGOS	8	6%
TOTAL	138	100%



Fuente: Encuesta a los señores aspirantes a Policías.
Elaboración: Lic. Blanca Morejón

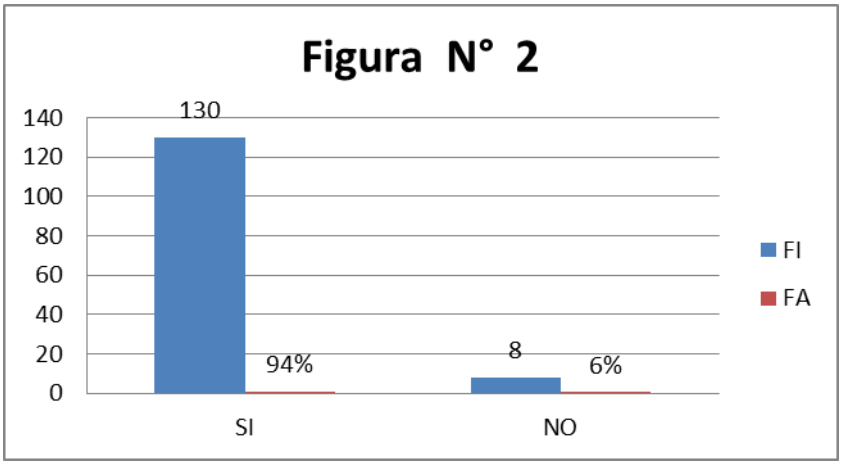
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN.

La mayor parte de los aspirantes que es del 65% recibieron orientación y capacitación por parte de los profesores en su formación académica, en menor escala que es el 22% encontramos que también los padres les brindaron información al respecto en porcentajes mucho menores del 7% están los libros el 7% y los amigos del 6%, lo cual indica que la educación les conduce al conocimiento del tema.

PREGUNTA 2.- **¿**Lleva una vida sexual activa**?**

Tabla N° 2

ALTERNATIVAS	FI	FA
SI	130	94%
NO	8	6%
TOTAL	138	100%



Fuente: Encuesta a los señores aspirantes a Policías.

Elaboración: Lic. Blanca Morejón

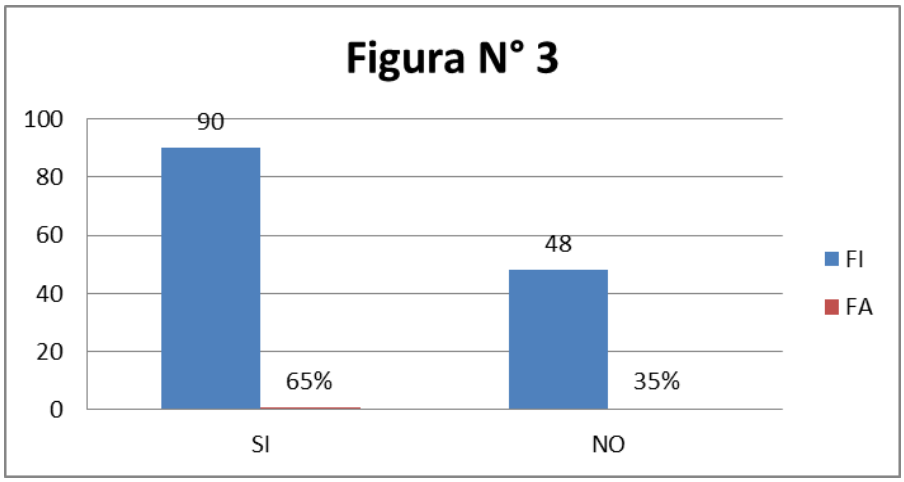
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN.

Casi en su totalidad los aspirantes que equivalen al 94% responden que mantienen una vida sexual muy activa y son quienes deberían tener control en sus relaciones, sin embargo un grupo minoritario del 6% dice que no. Para ello aducen algunas razones muy personales; pero se entiende que la Educación para la Sexualidad es muy indispensable para contrarrestar las enfermedades venéreas.

TITULO 3.- **¿**Sabe qué son las infecciones de transmisión sexual**?**

Tabla N° 3

ALTERNATIVAS	FI	FA
SI	90	65%
NO	48	35%
TOTAL	138	100%



Fuente: Encuesta a los señores aspirantes a Policías.

Elaboración: Lic. Blanca Morejón

Análisis e Interpretación.

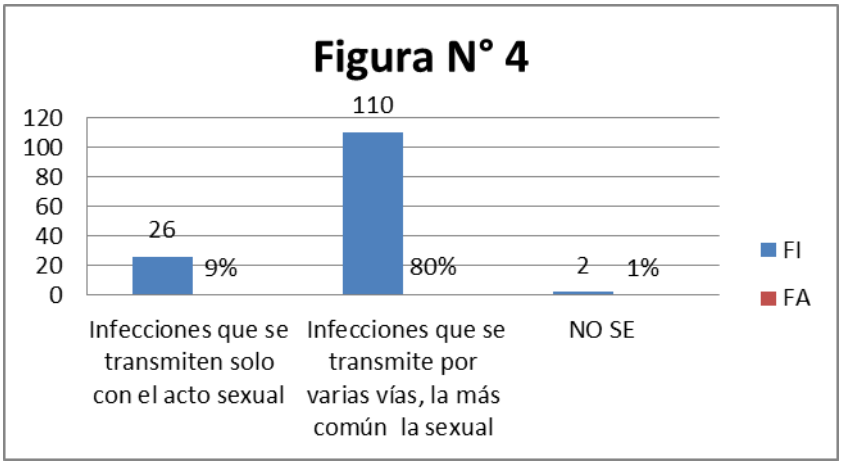
La opinión de los encuestados demuestra el conocimiento de enfermedades de transición sexual como se deduce de la siguiente manera:

La mayor parte de aspirantes que equivale al 65% tienen conocimiento de las infecciones de trasmisión sexual, sin embargo un grupo menor del 35% dice que no, lo que se deduce que el riesgo de contagio de enfermedades de transmisión sexual está presente aunque en menor grado, por lo que se hace necesaria la capacitación al personal, para aclarar dudas y dejar conocimientos en firme.

TITULO 4.- **¿**Cuáles son las formas de contagio de las infecciones de transmisión sexual**?**

Tabla N° 4

ALTERNATIVAS	FI	FA
Infecciones que se transmiten solo con el acto sexual	26	9%
Infecciones que se transmite por varias vías, más común la sexual	110	80%
NO SE	2	1%
TOTAL	138	100%



Fuente: Encuesta a los señores aspirantes a Policías.

Elaboración: Lic. Blanca Morejón**.**

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN.

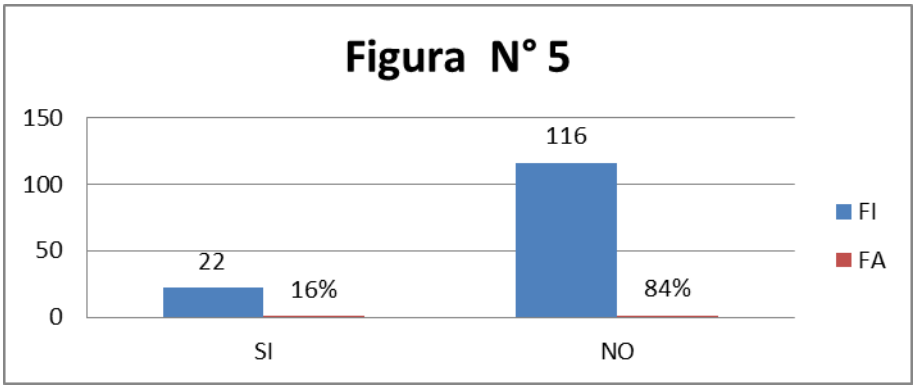
La opinión de los encuestados muestra sobre las formas de contagio e infecciones de transmisión sexual y se enuncia de la siguiente manera:

Un grupo mayoritario del 80% afirman que tienen conocimiento que se transmiten por varia vías, mientras que un porcentaje minoritario del 9% dice que no, lo que da a conocer que se enriquece en la formación personal en el ámbito de la Educación sexual.

TITULO 5.- ¿Ha tenido alguna una enfermedad de transmisión sexual**?**

Tabla N° 5

ALTERNATIVAS	FI	FA
SI	22	16%
NO	116	84%
TOTAL	138	100%



Fuente: Encuesta a los señores aspirantes a Policías.

Elaborado por: Lic. Blanca Morejón

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN.

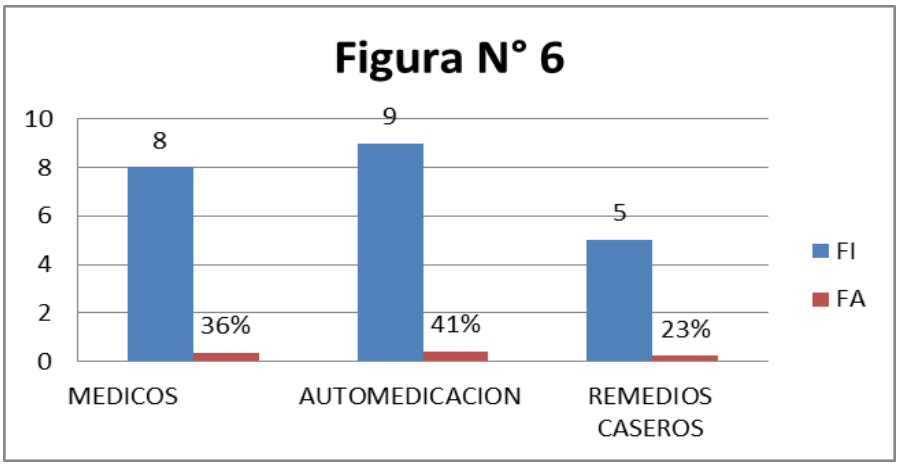
Los datos obtenidos de los encuestados demuestran claramente quienes sufrieron infecciones de enfermedades de transmisión sexual.

Un porcentaje muy elevado que equivale al 84% de los encuestados afirman que no han tenido enfermedades de trasmisión sexual, pero por otro lado encontramos a un grupo minoritario del 16% dice que sí, lo que en consecuencia se refleja la prevención de enfermedades; y la necesidad de capacitar a los demás.

TITULO 6.- **¿**Ha recibido atención para la enfermedad de transmisión sexual que sufrió por**?**

Tabla N° 6

ALTERNATIVAS	FI	FA
MEDICOS	8	36%
AUTOMEDICACION	9	41%
REMEDIOS CASEROS	5	23%
TOTAL	22	100%



Fuente: Encuesta a los señores aspirantes a Policías.

Elaborado por: Lic. Blanca Morejón

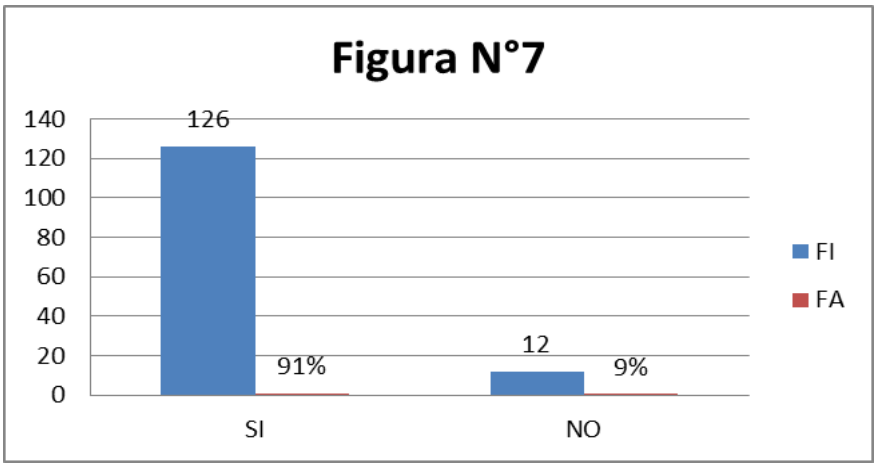
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN.

La mayor parte de los infectados se han auto medicado es decir del 41%, otros en cambio en un porcentaje menor al anterior del 36% han visitado centros médico para atención profesional y un grupo minoritario del 23% que utilizan remedios casero. Lo que se deduce que necesitan recibir atención de especialistas para reducir los riesgos de complicaciones o contagiar a otras personas.

TITULO 7.- ¿Se ha hecho algún examen para descartar alguna enfermedad de transmisión sexual**?**

Tabla N° 7

ALTERNATIVAS	FI	FA
SI	126	91%
NO	12	9%
TOTAL	138	100%



Fuente: Encuesta a los señores aspirantes a Policías.

Elaborado por: Lic. Blanca Morejón

Análisis e Interpretación.

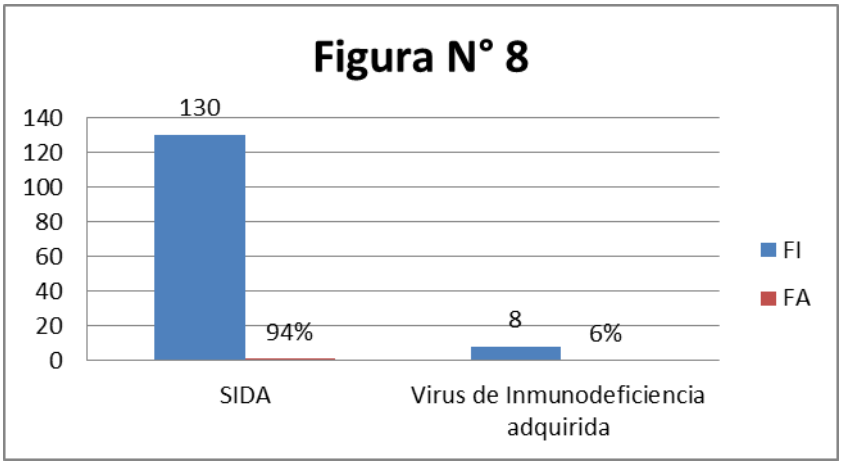
Los datos obtenidos de los encuestados demuestran claramente los resultados sobre el control de exámenes médicos.

La mayor parte de los aspirantes se han realizado exámenes médicos para el control de enfermedades de transmisión sexual es decir el 91%, y un grupo minoritario del 9% dice que no, lo que demuestra que es muy indispensable un control médico periódicamente, para descartar cualquier riesgo y estar seguros de la salud.

TITULO 8.- **¿**Usted sabe lo que es el VIH**?**

Tabla N° 8

ALTERNATIVAS	FI	FA
SIDA	130	94%
Virus de Inmunodeficiencia adquirida	8	6%
TOTAL	138	100%



Fuente: Encuesta a los señores aspirantes a Policías.

Elaborado por: Lic. Blanca Morejón

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN.

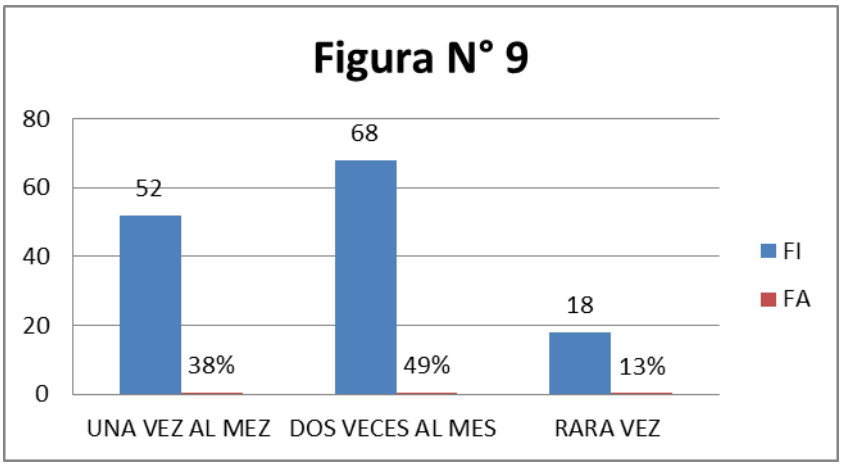
La opinión de los encuestados demuestra claramente sobre el conocimiento del VIH.

Casi en su totalidad el 94% tienen conocimiento sobre el virus VIH, otro grupo minoritario del 6% desconoce del tema. Por lo que en consecuencia tienen un alto nivel de conocimiento sobre las enfermedades e infecciones de transmisión sexual, pero también se debe informar a quienes desconocen de la problemática.

TITULO 9.- ¿Usted ha mantenido relaciones sexuales riesgosas?

Tabla N° 9

ALTERNATIVAS	FI	FA
UNA VEZ AL MEZ	52	38%
DOS VECES AL MES	68	49%
RARA VEZ	18	13%
TOTAL	138	100%



Fuente: Encuesta a los señores aspirantes a Policías.

Elaborado por Lic. Blanca Morejón

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN.

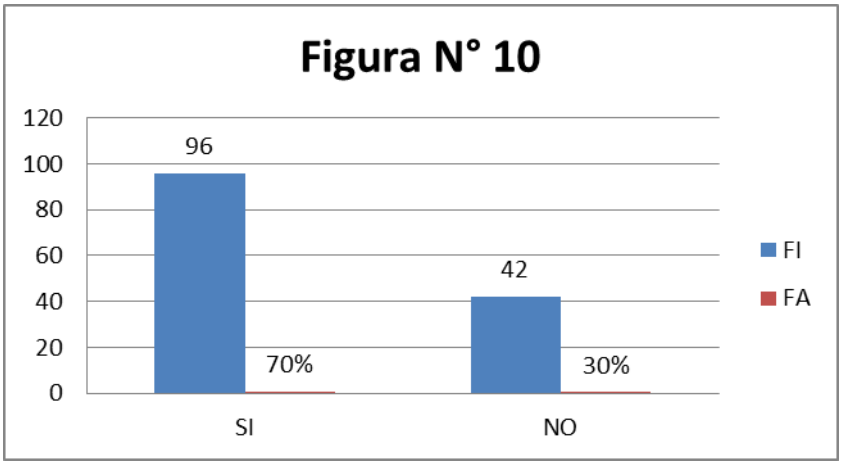
La opinión de los encuestados demuestra claramente las relaciones sexuales riesgosas como se expresa de la siguiente manera.

La mayor parte de los aspirantes equivalente al 49% tienen relaciones riesgosas dos veces al mes, el 38% una vez al mes y el 13% ocasionalmente, lo cual demuestran que hay un alto índice de riesgo en los contagios por parte de los aspirantes.

TITULO 10.- ¿En los últimos 12 meses ha vivido fuera de su casa por un periodo mayor de 30 días**?**

Tabla N° 10

ALTERNATIVAS	FI	FA
SI	96	70%
NO	42	30%
TOTAL	138	100%



Fuente: Encuesta a los señores aspirantes a Policías.

Elaborado por Lic**.** Blanca Morejón

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN.

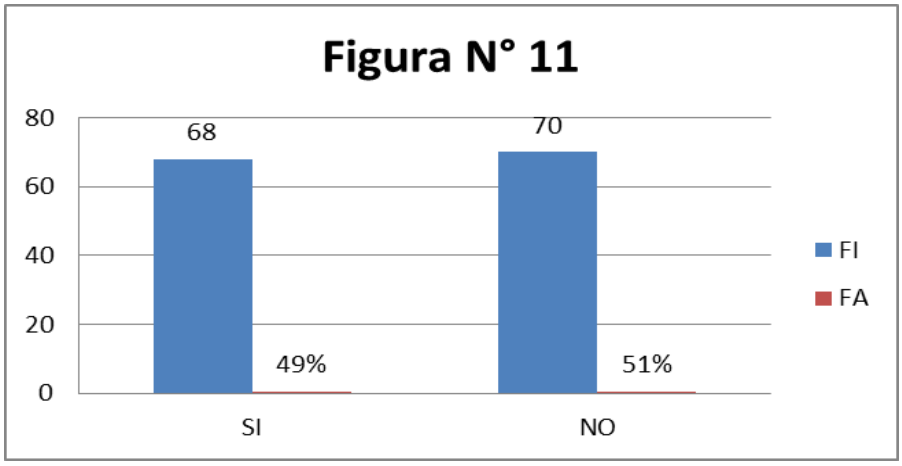
La opinión de los encuestados se manifiesta de la siguiente forma.

La mayor parte del 70% de los aspirantes han vivido fuera del hogar por un periodo temporal que supera los treinta días, en cambio un grupo minoritario del 30% no, lo que nos da como resultado que hay ausentismo en el hogar y que existen posibilidades de contagio a través de relaciones sexuales riesgosas.

TITULO 11.- ¿Ha tenido relaciones sexuales con más de una pareja sexual en los últimos 12 meses**?**

Tabla N° 11

ALTERNATIVAS	FI	FA
SI	68	49%
NO	70	51%
TOTAL	138	100%



Fuente: Encuesta a los señores aspirantes a Policías.

Elaborado por: Lic. Blanca Morejón

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN.

La opinión de los encuestados se manifiesta su vida sexual fuera de su hogar con más de una pareja.

Porque cerca de la mitad de los encuestados responden positivamente es decir el51%; y algo más de la mitad de manera negativa que equivale al 49% ; lo que nos da a entender que hace falta una verdadera capacitación acerca de las relaciones sexuales riesgosas y las infecciones de transmisión sexual.

3.1 Comprobación de la hipótesis

Después de haber realizado el análisis e interpretación de resultados con sus respectivos cuadros y gráficos, el cumplimiento de los objetivos, sus variables y el marco teórico científico, nos permite hacer un análisis descriptivo de la hipótesis la adecuada y oportuna capacitación acerca de las relaciones sexuales de riesgo permitirá reducir las infecciones de trasmisión sexual.

Para admitir o rechazar se utiliza como formas de proceso de comprobación de hipótesis el análisis cualitativo y la demostración empírica de la hipótesis basado en contrastes entre las respuestas del personal de la policial, por lo que mi hipótesis es verdadera.

3.2 Conclusiones.

De lo observado a través de los resultados de la encuesta y el análisis de los datos obtenidos, se pueden deducir como conclusiones las siguientes:

- Existe conocimientos básicos sobre lo que son las relaciones sexuales; al igual que las relaciones sexuales riesgosas, en el personal de la escuela.
- Son diferentes las fuentes por las cuales pudieron acceder al conocimiento de la sexualidad, y en ello mucho tuvieron que ver los profesores y los padres de familia.
- Tienen información acera de las infecciones de transmisión sexual, especialmente de las más conocidas y que tienen mayor riesgo para la salud y la vida de las personas.
- Algunos miembros del personal de la escuela sufrieron de alguna enfermedad de transmisión sexual.
- Para la atención a la infección, algunos concurren hasta un médico, otros se auto medican y también hay quienes buscan remedios caseros; y en esta actitud está el temor a la crítica, y la necesidad de ocultar el problema sanitario.
- El personal si se realiza chequeos médicos, para conocer cómo están de su salud y descartar la presencia de alguna enfermedad de transmisión sexual.
- Muchos del personal están largas temporadas fuera del hogar, por razones de trabajo.
- Algunos miembros del personal tienen relaciones que se pueden considerar riesgosas.
- Hay personal que mantiene relaciones sexuales con más de una persona, lo que incrementa el riesgo de contagios.

3.3 Recomendaciones.

- Hay la necesidad de incrementar los conocimientos sobre lo que son las relaciones sexuales; al igual que las relaciones sexuales riesgosas, en el personal de la escuela.
- Se deben incrementar las fuentes para que puedan acceder al conocimiento de la sexualidad, y en ello está la tecnología, así como la mejor preparación de los profesores y los padres de familia.
- Requieren de urgencia de mayor información acera de las infecciones de transmisión sexual, no solo de las más conocidas y que tienen mayor riesgo para la salud y la vida de las personas, también de las otras, que afectan a la salud familiar.
- Con la capacitación se debe evitar que los miembros del personal de la escuela sufran de alguna enfermedad de transmisión sexual.
- Es de vital importancia que el personal que considera se contagió de una enfermedad sexual visite a un médico, para que tenga la atención y control adecuados y de esta forma evitar el comprometimiento de la salud.
- El personal está obligado a realizarse de forma periódica chequeos médicos, para conocer cómo están de su salud y descartar la presencia de alguna enfermedad de transmisión sexual.
- El personal que está mucho tiempo fuera del hogar debe tomar las precauciones necesarias para evitar el contagio de infecciones de transmisión sexual.
- En la medida de lo posible, los miembros del personal deben evitar las relaciones que se pueden considerar riesgosas.
- Resulta indispensable que el personal mantenga relaciones sexuales monogámicas, para eliminar el riesgo de contagio de enfermedades de transmisión sexual.

ANEXOS

ENCUESTA DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL A LOS SEÑORES ASPIRANTES A POLICIAS DE LA ESCUELA DE FORMACIÓN DE POLICÍAS "SBOS. GERARDO RAMOS BASANTES".

OBJETIVO. Obtener información en el personal que tiene relaciones sexuales de riesgo para adquirir las ITS en el personal policial.

INSTRUCCIONES:

- Por favor no ponga su nombre en ningún lugar del cuestionario ya que queremos garantizar que las respuestas a las preguntas sean totalmente anónimas.
- Señale con una X su respuesta y responda a todas las preguntas de forma concreta y verás.

SEXO:_____ EDAD:_____

1. **HA OBTENIDO INFORMACION SOBRE EDUCACION SEXUAL en**

   Libros ( )

   Padres ( )

   Profesores ( )

   Amigos ( )

   Otros:……

2. **¿LLEVA UNA VIDA SEXUAL ACTIVA?**

   Si ( ) No ( )

3. **¿SABE QUE SON LAS I.T.S.?**

   Infecciones que se transmiten solo con el acto sexual ( )

   Infecciones que se transmite por varias vías, la más común la sexual ( )

   No sé ( )

4. **¿HA TENIDO ALGUNA UNA ENFERMEDAD DE TRANSMISIÓN SEXUAL?**

   Si ( ) No ( ) .

5. **¿SE HA HECHO ALGUN EXAMEN PARA DESCARTAR ALGUNA ENFERMEDAD DE TRANSMISIÓN SEXUAL?**

Si ( ) No ( )

6. ¿SABE QUE EL ES VIH?

Sida ( )

Virus de Inmunodeficiencia adquirida (**)**

No sé ( )

7. ¿QUIENES SON MAS PROPENSOS A UNA ENFERMEDAD DE TRANSMISIÓN SEXUAL?

Hombres ( )

Mujeres ( )

Homosexuales ( )

Promiscuos ( )

8. ¿CUALES SON FORMAS DE MAS CONTAGIO?

Transmisión sexual ( )

Transfusiones de sangre ( )

Compartir Jeringuillas entre amigos ( )

9. ¿CUALES DE ESTOS METODOS CONSIDERAS EFECTIVOS PARA PREVENIR ENFERMEDADES DE TRANSMISON SEXUAL?

Preservativos ( ) Pastillas ( )

Inyectables ( ) Abstinencia ( )

10. ¿CON QUE FRECUENCIA TE PROTEJES EN LAS RELACIONES SEXUALES?

Siempre ( ) A veces ( ) Nunca ( )

11. ¿SI SE TE PRESENTA UNA SITUACIÓN EN LA QUE NO TIENES PRESERVATIVO, TIENES RELACIONES SEXUALES IGUAL?

Si ( ) No ( )

12. ¿CON QUE FRECUECIA CONSUME ALCOHOL?

A veces ( ) Semanal ( )

Quincenal ( ) Nunca ( )

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

CAPITULO IV

4.1 Tema de la guía

Guía para prevenir las infecciones de transmisión sexual a través de las relaciones riesgosas, para el personal de la Escuela de Formación de Tropa de san Miguel de Bolívar.

4.2 Presentación.

La sexualidad siempre ha sido considerada como un tema muy complejo y tabú, especialmente para los adultos, de igual forma para los jóvenes que tienen temor de preguntar algo sobre el mismo, por miedo a una reprimenda o un castigo corporal.

Parte del problema está en el desconocimiento de la temática y el empleo de términos vulgares o de doble sentido, que provocan gracia o se convierten en chiste; cuando realmente se deben utilizar los términos científicos, especialmente en lo que se refiere a los órganos sexuales masculinos y femeninos; así como los cambios biológicos y anatómicos que deben vivir los jóvenes.

También se necesita de preparación para informarse acerca de las infecciones de transmisión sexual, que generan enfermedades en los seres humanos; para conocer de las características de las mismas, la forma de trasmisión y como prevenirlas; porque de esta manera se está aportando al buen vivir de las personas; y especialmente se evita que cada persona se convierta en elemento de contagio de estos males; que en ocasiones puede llevar a la muerte.

Mucho tiene que ver en este cambio de actitud hacia la sexualidad, el programa del Gobierno “hablemos claro”, en el que se trata de dar a conocer a los jóvenes acerca de la sexualidad, como un hecho consciente, real y de gran responsabilidad, especialmente cuando tiene que ver con la reproducción.

4.3 Objetivos

4.3.1 Objetivo general.

Conocer las diferentes formas de prevenir las infecciones de transmisión sexual, a través del estudio del tema y análisis de casos, para tomar las precauciones o evitar las relaciones sexuales riesgosas, en el personal de policía de la Escuela de Formación de Tropa de San Miguel de Bolívar.

4.3.2 Objetivos específicos

- Estudiar lo que es la sexualidad.
- Conocer las infecciones de transmisión sexual.
- Socializar las formas de prevenir las infecciones de transmisión sexual.

4.4 Fundamentación de la guía.

SALUD SEXUAL.

La sexualidad es una parte importante del ser humano. El amor, el afecto y la intimidad sexual representan un papel importante en las relaciones saludables. También contribuyen con su sentido del bienestar. Algunos trastornos pueden afectar la capacidad de los hombres y de las mujeres de tener relaciones sexuales o disfrutarlas. Las inquietudes acerca de la infertilidad o el temor a los embarazos no planificados también pueden tener que ver con los problemas.

Además, muchas enfermedades y trastornos afectan la salud sexual. Entre ellas se encuentran las enfermedades de transmisión sexual y el cáncer. Entre los hombres, el tratamiento del cáncer de próstata puede causar una disfunción eréctil. Entre las mujeres, el cáncer cervical, uterino, vaginal, vulvar u ovárico puede tener consecuencias sexuales.

La **salud sexual** es definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como "un estado de bienestar físico, emocional, mental y social relacionado con la sexualidad; la cual no es solamente la ausencia de enfermedad, disfunción o incapacidad. Para que la salud sexual se logre y se mantenga, los derechos sexuales de todas las personas deben ser respetados, protegidos y ejercidos a plenitud".

Por su parte, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) ha definido la salud sexual como "la experiencia del proceso permanente de consecución de bienestar físico, psicológico y sociocultural relacionado con la sexualidad."

Ambos organismos consideran que, para que pueda lograrse y mantenerse la salud sexual, deben respetarse los derechos sexuales de todas las personas. En efecto, para lograrla, la OMS asegura que se requiere un "enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener relaciones sexuales placenteras y seguras, libres de coerción, discriminación y violencia."

4.5. Contenido de la Guía

Bloque 1.

GUIA PARA LA SEXUALIDAD

Por sexualidad entendemos la forma en la que cada persona vive su condición de varón o de mujer, con relación a las otras personas. Esta dimensión de nuestra personalidad se aprende igual que el modo de comportarse y nos acompaña desde el nacimiento hasta la muerte, manifestándose en cada momento y en cada persona de modo diferente.

La sexualidad la sentimos, la vivimos, pero no es fácil hablar de ella porque no hay normas iguales para todos/as. Tiene que ver con cómo vivimos y sentimos como chicos y chicas y cómo vivimos nuestras diferentes formas de ser y sentir. Generalmente, las personas, al hablar de relaciones sexuales, piensan directamente en la penetración (vaginal o anal), todo lo demás se considera juego o actividad preliminar. Sin embargo, las formas en que las personas pueden vivir y expresar su sexualidad son muy diferentes. Aunque en nuestra sexualidad está implicada también nuestra genitalidad, no debemos confundirnos y creer que son la misma cosa.

Sexualidad no es solamente:
Genitales
Reproducción.
Coito (relación sexual con penetración vaginal o anal).
Heterosexualidad.

Las formas de vivir nuestra sexualidad las vamos descubriendo, perfeccionando y disfrutando a lo largo de toda nuestra vida, además es distinta en cada persona, cambia con el tiempo y no tiene por qué coincidir con una norma establecida. La idea de que existe una única forma "como debe ser" o una forma "ideal" de sexualidad, es la que provoca que se busque la fórmula perfecta. Sin embargo, las expresiones de la sexualidad varían tanto como las personas y sus formas de ser, vivir y desear.

Por eso no existen recetas al respecto. Cada persona es única y peculiar, por eso es importante respetar las diferencias, la diversidad y aceptar a los/as demás y a nosotros/as mismos/as.

El objetivo es conocerse, aceptarse, vivir y expresar nuestra sexualidad de modo que seamos felices.

Para lograrlo es importante saber cuáles son nuestros deseos y particularidades. De esta forma podremos hablar sobre lo que nos gusta, deseamos y lo que no. La clave está en la comunicación.

Hablar de forma personal sobre cómo cada uno/a vive y siente su sexualidad es una cuestión a la que no estamos acostumbrados/as. Muchas personas muestran una carencia de habilidades para hablar de temas relacionados con la sexualidad y la prevención. La negociación de las relaciones sexuales es diferente según el deseo de la persona, la confianza, el tipo de relación, el grado de intimidad y el encuentro sexual del que se trate.

Si la relación es estable, pocas veces se habla de qué queremos, qué nos gusta y mucho menos nos atrevemos a plantear la cuestión del VIH/SIDA. Cuando la relación es casual o temporal también resulta complicado hablar de ello. Preguntar si la otra persona se ha hecho la prueba del VIH o decir que no se desea mantener una relación sexual con penetración sin preservativo, son cuestiones que requieren, seguridad, confianza, tranquilidad, perder el miedo a que la otra persona se enfade y poder hablar sobre lo que deseamos y queremos.

El proceso de negociación sexual requiere un alto grado de comunicación sobre el deseo y la intención sexual. Sin embargo ésta, no sólo debe darse durante la relación sexual, sino antes, durante y después, ya que el diálogo favorece el entendimiento y la satisfacción.

¿Qué es el Sistema Inmunológico?

Es un sistema muy complejo, cuya función principal es defender al organismo de las infecciones.

Cuando un agente infeccioso (virus, bacterias, hongos, parásitos) penetra en el organismo, el sistema inmunológico se activa inmediatamente para combatir la infección.

Actúa gracias especialmente a un tipo de glóbulos blancos de la sangre, los linfocitos, existen dos tipos de linfocitos que actúan de diferente manera:
Linfocitos B: producen anticuerpos que atacan al virus.
Linfocitos T: atacan al virus directamente.

Una variedad de los Linfocitos T, son los Linfocitos CD4 o T4, que desempeñan un papel de mucha importancia ya que son los que activan el sistema inmunológico, es decir, cuando un germen entra en nuestro organismo es reconocido por los Linfocitos CD4 que dan la señal y alertan a los Linfocitos T y a los B para atacar.

¿Cómo actúa el VIH en nuestro organismo?

Por sus características el VIH se puede definir como un virus verdaderamente débil y poco resistente fuera del organismo humano, simplemente se puede destruir con: lejía, agua oxigenada, detergentes, alcohol de 70º o calor superior a 60º.

Dentro de nuestro organismo, como los demás virus, el VIH no puede sobrevivir de forma independiente, sólo puede vivir en el interior de una célula. En el caso del VIH, éste ataca a los Linfocitos CD4 así como a otra variedad de glóbulos blancos, los macrófagos, destruyéndolos progresivamente y paralizando las defensas de nuestro organismo.

El VIH está formado por una cubierta de proteínas y lípidos que rodean una molécula de ARN (portadora del código genético del virus). Las proteínas de la cubierta permiten la adhesión del virus a los linfocitos CD4 y su penetración en las células.

Cuando el VIH entra en nuestro organismo, implanta su código genético en los linfocitos CD4, se multiplica a expensas de éstos y finalmente los destruye, de

esta forma se va produciendo una disminución de la capacidad defensiva del organismo.

La infección por VIH es un proceso lento que se manifiesta de esta manera:
Periodo asintomático: no hay signos externos de la infección por VIH, la persona seropositiva no nota nada, se encuentra sana aunque sea portadora del virus y pueda transmitirlo.

Inmunodepresión crónica: el sistema inmunológico de la persona seropositiva ha sufrido un descenso importante de sus defensas.
SIDA: con el tiempo al haberse debilitado el sistema inmunológico, la persona infectada empieza a sufrir una serie de infecciones y enfermedades conocidas en su conjunto como SIDA:

Infecciones oportunistas: cuando la inmunidad de un organismo es deficiente, los microbios "oportunistas" aprovechan para invadirlo y provocar infecciones graves (tos prolongada con fiebre, diarreas crónicas, parálisis, tuberculosis, meningitis, problemas en la vista, herpes cutáneo...).

Algunos cánceres: Sarcoma de Kaposi (son placas o nódulos cutáneos que no sólo se encuentran en la piel, sino también en los ganglios, pulmones y en casi todas las vísceras). Los linfomas (tumores de los ganglios linfáticos).

Otras manifestaciones: el VIH puede actuar directamente sobre el sistema nervioso central, causando afecciones neurológicas (pérdida de memoria, falta de coordinación, confusión en el lenguaje...).

El SIDA es pues la consecuencia final de la destrucción de las defensas que durante años ha realizado el VIH.

¿Cómo prevenir? No compartir agujas, jeringuillas o cualquier otro material para pincharse. Se debe utilizar una jeringuilla nueva para cada inyección.

Como norma de higiene básica, no se deben compartir objetos de aseo personal (cuchillas de afeitar, cepillo de dientes, instrumentos de manicura...).

Las agujas, jeringas y objetos similares que se utilizan en las consultas médicas, hospitales, etc., no suponen ningún riesgo, ya que este material es de un solo uso o está esterilizado.

Con los pearcing, los tatuajes, la depilación eléctrica o la acupuntura, es importante asegurarse que se usa un equipo nuevo o estéril.
En el caso de transfusiones sanguíneas, desde 1987 toda sangre donada es examinada y destruida si resulta estar contaminada por el VIH. También el material para donar sangre es estéril y de un solo uso.

Transmisión madre – hijo/a: Una mujer seropositiva, tiene de un 20% a un 40% de posibilidades de tener un hijo/a infectado/a.

Puede transmitir el virus por vía sanguínea durante el embarazo (a través de la placenta) o el canal del parto. También a través de la leche materna se puede transmitir el virus.

Todos los bebés de madres seropositivas nacen con los anticuerpos del VIH, esto no quiere decir que todos/as estén infectados por el virus. En la época en la que no se realizaba profilaxis, el riesgo de transmisión de la infección por VIH de la madre a su futuro/a hijo/a durante el embarazo estaba entre el 15 y el 25%. Dada la efectividad del tratamiento antirretroviral administrado durante el embarazo, se está consiguiendo una reducción muy notable de los casos de niños/as con infección por VIH y de SIDA. A partir de los 18 meses se puede saber si el/la niño/a tiene el virus.

En este caso, la mejor manera de evitar la transmisión del VIH al bebé es evitar el embarazo. Por ello, es fundamental que las mujeres portadoras del VIH consulten con especialistas antes de quedarse embarazadas.

En caso de ser portadora del VIH y estar embarazada, es importante saber que: Existe la posibilidad de interrumpir voluntariamente el embarazo dentro de las 22 primeras semanas de gestación, acogiéndose a los supuestos legales.

La atención sanitaria regular desde el principio del embarazo es muy importante. El tratamiento con medicamentos antiretrovirales puede disminuir el riesgo de transmisión del VIH al feto.

Dado que una de las formas de transmitir el VIH es a través del canal del parto, es aconsejable la cesárea.

Teniendo en cuenta que la leche materna puede transmitir el virus del SIDA, es importante evitar la lactancia materna.

Otra forma de reducir el riesgo de transmisión del VIH es administrarle un tratamiento antirretroviral al niño/a cuando haya nacido.

Transmisión sexual: La transmisión sexual del VIH se produce en las siguientes relaciones sin protección:
Penetración vaginal o anal.
Relación buco-genital (sobre todo entraña riesgo si hay lesiones en la boca o en los genitales, se ingieren las secreciones o se mantienen en la boca).

La transmisión se realiza a través del contacto de fluidos: sangre-sangre, sangre-semen o secreciones vaginales.

Durante las prácticas sexuales, normalmente, se producen pequeñas lesiones o heridas microscópicas en las mucosas de la vagina, pene o ano. A través de estas

pequeñas aberturas el virus puede pasar a la sangre. Por lo tanto, todas las prácticas sexuales que favorecen las lesiones y las irritaciones conllevan un aumento del riesgo de transmisión. La mucosa rectal es más frágil que la mucosa vaginal, por lo que es más fácil que se produzcan lesiones en la penetración anal. (CORDERÓN, hurtado, & FERMNÁNDEZ, 2009)

El riesgo se incrementa si se mantienen relaciones sexuales mientras se sufre alguna otra infección de transmisión sexual (porque provocan la aparición de úlceras o llagas en los genitales).

Una sola práctica sexual de riesgo puede bastar para transmitir el VIH. No obstante, la posibilidad de contraer la infección aumenta con el número de veces.

Tanto el varón como la mujer pueden transmitir el virus a sus parejas. En la mujer seropositiva, el periodo de la menstruación es más infeccioso a causa del flujo de sangre.

Prácticas sexuales con alto riesgo de transmisión del VIH
Penetración anal sin preservativo
Penetración vaginal sin preservativo
Felación con eyaculación en la boca

Prácticas para las que existen algunas evidencias de que la transmisión puede ocurrir:
Felación sin eyaculación sin preservativo
Cunnilingus sin método de barrera
Beso negro (rimming) o annilingus sin método de barrera

Prácticas sexuales sin riesgo (Siempre y cuando los métodos de barrera se usen correcta y sistemáticamente y no se produzcan accidentes)
Penetración vaginal con preservativo
Penetración anal con preservativo

Felación con preservativo
Cunnilingus con método de barrera
Uso no compartido de juguetes sexuales
Beso negro (rimming), annilingus con método de barrera
Masturbación mutua
Besos
Caricias
Abrazos
Frotamientos
Masajes

Utilizando el preservativo (masculino o femenino) en las relaciones sexuales con penetración (vaginal, anal u oral). Está demostrado que los preservativos impiden la transmisión del VIH. Por ello, un preservativo utilizado correctamente ofrece la máxima protección frente al SIDA.

Otras prácticas sexuales...

Si se practica una felación (estimulación del pene con la boca) hay riesgo de transmisión del VIH si hay lesiones en la boca o en los genitales, se ingiere el semen o se mantiene en la boca. Para evitar la transmisión se debe utilizar preservativo.

Si se practica un Cunnilingus (estimulación de la vulva con la boca) es importante utilizar barreras de protección para que la boca no entre en contacto con los flujos vaginales, ya que es una práctica sexual con riesgo de transmisión del VIH, sobre todo durante la menstruación. Para evitar la transmisión se pueden utilizar preservativos cortados, trozos de plástico de envolver alimentos o pañoletas de látex (barreras de látex que se venden en los sex-shops).

Si se practica el annilingus (beso negro o rimming) (estimulación del ano con la boca) existe riesgo de transmisión del VIH si hay presencia de sangre en el ano o en la boca debido a alguna lesión.

Para evitar la transmisión se puede utilizar cualquier método barrera que impida el contacto directo de la boca con el ano, como preservativos cortados, trozos de plástico de envolver alimentos o pañoletas de látex.

El intercambio de juguetes sexuales, como los consoladores, que han entrado en contacto con flujo vaginal o sangre, puede ser una práctica de riesgo de transmisión del VIH. Si se comparten o se utilizan para diferentes prácticas sexuales (penetración vaginal o anal) es importante utilizar preservativo y lavarlos bien.

El preservativo.

El preservativo (masculino y femenino) es el método más eficaz para prevenir la transmisión del VIH en las relaciones sexuales con penetración, por lo tanto es importante conocerlo bien y no olvidar:
Comprarlos en farmacias, o en otros lugares que ofrezcan garantía.
Comprobar que estén en buen estado, la fecha de caducidad y que estén homologados por la autoridad sanitaria y con marcado CE.
Protegerlos del calor, la luz y la humedad excesiva (ojo con las carteras y las guanteras de los coches, los cambios de temperatura los pueden deteriorar).
Guardarlos en lugares frescos y secos.

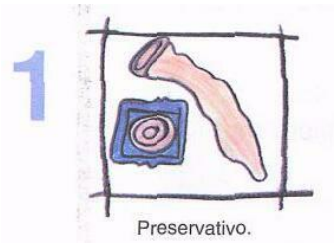
¿Cómo se utiliza el preservativo masculino?

Es importante seguir adecuadamente los pasos para una correcta utilización:
Abrir el preservativo con cuidado de no dañarlo con uñas, anillos y dientes.

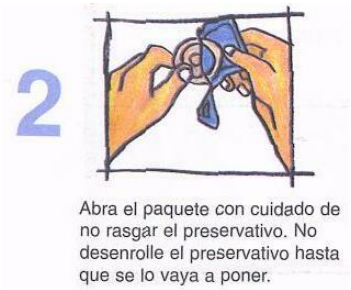
Una vez abierto, antes de colocarlo, comprobar si el preservativo está al derecho o al revés (esto sepuede hacer soplando un poco dentro del preservativo para ver hacia que lado lo tenemos que desenrollar).

Colocar el preservativo sobre el pene en erección, antes de cualquier penetración vaginal, anal u oral.

Presionar la punta del depósito del preservativo para expulsar el aire y dejar espacio para el semen.

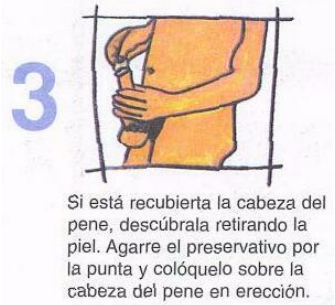


El preservativo o condón
Es el método al alcance de los adolescentes; no tiene ninguna contraindicación, es relativamente barato y se encuentra en cualquier farmacia y en algunas tiendas o supermercados.



Protege casi en un 100% de las ITS (Infecciones de Transmisión Sexual) y del VIH/SIDA.

Estos dibujos* indican cómo se debe utilizar bien el condón para lograr una máxima protección.



Siempre hay que utilizar condones de buena calidad, y hay que tener presente su fecha de caducidad.
En este método, comparten la protección tanto el varón como la mujer.



Recuerde:
No use nunca grasas, aceites, lociones o vaselina para que el preservativo sea más resbaloso. Estos productos pueden romper el preservativo.
Utilice cada preservativo solo una vez.
Conserve los preservativos nuevos en un lugar fresco y seco.
No utilice preservativos que puedan ser viejos o estar dañados.









No use un preservativo que:
Esté en un paquete roto.
Aparezca quebradizo o reseco.
Presente un color irregular o diferente.
Parezca más pegajoso de lo normal.

Si el preservativo no lleva depósito, éste debe hacerse al colocarlo, dejando un espacio libre de 1 a 2 cm. de largo en la punta del pene.
Desenrollar el preservativo hasta cubrir completamente el pene.

Usarlo durante toda la penetración. Es aconsejable lubricar el preservativo una vez puesto para facilitar la penetración. Muchos ya vienen con el lubricante incorporado, pero si no es suficiente se pueden comprar en las farmacias, teniendo en cuenta que sean solubles en agua, ya que los aceites pueden estropear el látex del preservativo.
Después de eyacular, antes de que la erección disminuya, hay que retirar el pene sujetando el preservativo por la base.
Comprobar que no se ha roto (llenándolo de agua o presionando el depósito), anudarlo y tirarlo a la basura, nunca al WC ni a la calle (hay que tener en cuenta que los preservativos no son biodegradables).
Usar uno nuevo cada vez que se mantenga una relación sexual y si se cambia de práctica sexual (penetración vaginal, anal u oral).

¿Cómo se utiliza el preservativo femenino?

Es un método barrera alternativa al preservativo masculino, que como éste, se vende en las farmacias sin necesidad de receta. Consiste en una funda transparente de poliuretano, con dos anillos flexibles en ambos extremos, uno en el interior que permite la colocación dentro de la vagina y otro de un diámetro más grande que permanecerá en el exterior de la vagina cubriendo los genitales externos de la mujer. Su textura es similar al preservativo masculino y ofrece igual seguridad y

protección frente a las Infecciones de Transmisión Sexual, incluido el VIH y los embarazos no deseados.

Es importante seguir adecuadamente los pasos para una correcta utilización:
El preservativo femenino puede insertarse hasta 8 horas antes de la relación sexual.
Abrir el envoltorio cuidadosamente para no dañarlo.
El anillo de la parte cerrada del preservativo sirve de guía para colocarlo en el fondo de la vagina mientras que el otro extremo termina en un aro más grande que queda fuera de la vagina cubriendo los genitales externos de la mujer. El preservativo femenino se comercializa lubricado. Si se requiere una lubricación adicional, hay que poner el lubricante en el interior.
Sostener el preservativo con el anillo externo colgado hacia abajo. Coger el anillo de la parte cerrada del preservativo (interno) y apretarlo entre los dedos pulgar e índice o corazón de forma que quede largo y estrecho.
Elegir una posición cómoda para la colocación del preservativo. Puede ser de pie con el otro pie encima de una silla; sentada con las rodillas separadas, agachada o acostada.
Introducir el aro interno en la vagina.
Empujar el aro interno (metiendo el dedo índice en el condón) lo más profundamente posible de forma que quede en el fondo.
El anillo exterior debe cubrir los genitales externos de la mujer.
Guiar el pene con la mano hacia el centro del preservativo femenino evitando que se introduzca entre la pared de la vagina y la parte exterior del preservativo.

El preservativo femenino no necesita retirarse inmediatamente después de la eyaculación. Una vez terminada la relación y retirado el pene, quitar el preservativo apretando el anillo externo, retorciéndolo para mantener el semen en el interior del preservativo. Tirar hacia fuera delicadamente.
Después de usarlo hay que tirarlo a la basura, no al WC.
Usar uno nuevo cada vez que se mantenga una relación sexual.

El preservativo femenino supone una alternativa frente al masculino, además permite a las mujeres elegir libremente el uso de un método de protección frente al VIH para mantener relaciones sexuales con penetración seguras.

Algunas creencias que condicionan que no se utilice el preservativo:

"No hay riesgo de transmisión del VIH porque mi pareja es estable y tenemos mucha confianza".

"Si digo que usemos el preservativo temo estropear la situación".

"El preservativo es incómodo y te corta el rollo".

"Por una vez que no lo use, no va a pasar nada".

"Es complicado de poner".

"No se disfruta igual".

"Si ligo, aunque no tenga preservativo, ¡cómo voy a desaprovechar esa oportunidad!".

Aunque seamos conscientes del riesgo de transmisión, en ocasiones resulta difícil exigir que una relación sexual con penetración se lleve a cabo sin riesgo de infección. Tenemos que aprender a decir NO, SI NO HAY PROTECCIÓN.

Mucha gente no usa el preservativo porque piensan que es incómodo, que quita placer, que reduce la espontaneidad, que corta la relación. Sin embargo, los preservativos están hechos de un material muy fino y suave, que apenas se nota. Y además la colocación del preservativo por la pareja o por ambos, puede resultar excitante y placentera como parte de las caricias y juegos previos a la penetración.

El objetivo de las relaciones sexuales es disfrutar y con miedo no se disfruta. Debemos valorar lo que supone no utilizar medidas de protección, y decidir si preferimos disfrutar con tranquilidad.

Muchas veces se piensa que cuando el amor aparece no se le puede decir que utilice alguna protección.

Pero el amor, el cariño, la pasión y la estabilidad de una pareja, no son una vacuna.

Es importante tener en cuenta que el alcohol y otras drogas pueden alterar nuestra capacidad de decidir y pueden llevarnos a tener una falsa apreciación de la realidad y a eludir la utilización de métodos de protección

El tratamiento precoz es fundamental; ya que, cuanto antes se realice, menor riesgo existirá que conlleve problemas permanentes. Es importante no automedicarse puesto que pueden desaparecer los síntomas pero no la enfermedad.

Si se tiene una ITS es conveniente avisar a la pareja o parejas con quienes se hayan mantenido relaciones sexuales recientes e informarles sobre la posibilidad de transmisión aunque no presenten síntomas.

El mejor modo de prevenir las ITS es el uso del preservativo (masculino o femenino) o de barreras de látex en las relaciones sexuales con penetración (vaginal, anal u oral)

LA IMPORTANCIA DE LA EDUCACIÓN ENTRE IGUALES

Dentro de la educación para la salud, diferentes asociaciones juveniles vienen trabajando la prevención del VIH/SIDA, en el marco de la educación sexual, a través de la promoción de la participación de los/as jóvenes.

Es importante que sean los/as propios/as jóvenes quienes intervengan con sus iguales, debido a que:
Los/as jóvenes no sólo conocen realmente sus deseos, inquietudes y necesidades, sino que también los comparten.
Utilizan un mismo lenguaje y la comunicación resulta mucho más fluida y directa.

Entre ellos/as no existe estructura piramidal, como ocurre entre cualquier profesional de la salud y un/a joven, elevándose enormemente la receptividad del mensaje.
El mensaje que pueden ofrecer es actual y llega a más jóvenes.

En este sentido, la figura del mediador y la mediadora juvenil ocupa un papel principal en los programas de prevención de la transmisión del VIH, ya que acerca la información sobre el VIH/SIDA de manera atractiva, desde la reflexión, el debate y la participación.

SUGERENCIAS PARA TRABAJAR LA PREVENCIÓN DE LA TRANSMISIÓN DEL VIH Y LAS ITS.

Para empezar, hay que tener claro que no existen recetas, puesto que los grupos de jóvenes con los que trabajemos pueden ser muy diferentes. Las intervenciones deberán adecuarse a la realidad de los/as participantes (edad, nivel educativo, contexto social, diversidad cultural, etc.). Hay que tener en cuenta las características del grupo antes de programar, establecer los contenidos y escoger la metodología adecuada.

La realidad es plural y los modelos de intervención deberán adaptarse y adecuarse a ella.

Es necesario abordar las actividades de prevención del VIH/SIDA con un enfoque global, en el contexto de la promoción de la salud sexual.

La Educación Sexual deberá ser la pieza clave que dé coherencia al resto de las intervenciones y que permita alejarnos de una sexualidad basada en la prevención de peligros y situaciones de riesgo para ser algo positivo y enriquecedor que vaya más allá de lo exclusivamente genital, coital y reproductivo.

Es importante que el/la mediador/a haya reflexionado sobre su propia sexualidad y reconocido sus valores y actitudes, especialmente en relación con el VIH/SIDA.

No debemos olvidar que la información que trasmitamos ha de ser clara y precisa, utilizando términos sencillos y fácilmente comprensibles.

Algunos de los contenidos que no hay que olvidar en un taller de prevención de la transmisión del VIH son: concepto VIH/SIDA, origen del virus y sus características, sistema inmunológico, vías de transmisión, formas deprevención, prácticas de mayor y menor riesgo, uso correcto del preservativo, prueba del VIH, recursos, etc. Es importante utilizar diferentes dinámicas que faciliten al grupo la comprensión de estos contenidos.

A la hora de explicar el sistema inmunológico y cómo actúa el VIH en nuestro organismo, hay que evitar términos demasiado complicados, resulta muy útil ayudarse de técnicas que faciliten la comprensión del mismo.

Es importante explicar la diferencia entre VIH y SIDA, y aclarar que no es lo mismo estar infectado/a por el VIH que tener el SIDA.

Es necesario aclarar que no existen grupos de riesgo sino prácticas de riesgo, y explicar cuáles son las vías de transmisión y cómo se puede prevenir. Es conveniente incidir en la adopción de medidas preventivas y la reducción de prácticas de riesgo.

Hay que promover el aprendizaje de habilidades para el desarrollo de conductas sexuales saludables desde una perspectiva de género.

A lo largo del taller hay que analizar los conocimientos y actitudes del grupo acerca del VIH/SIDA.

Al hablar de transmisión sexual, hay que tener en cuenta que la sexualidad es un aspecto global de la persona y que a la hora de trabajar este tema se pueden despertar sentimientos y emociones que se deben entender. Es importante que cada uno/a analice sus actitudes ante la sexualidad y que se respete cualquier orientación y opción sexual, puesto que la forma de disfrutar de la sexualidad es distinta en cada persona. Es importante transmitir que prevenir no significa renunciar al placer.

El lenguaje que se utilice es clave ya que no es lo mismo hablar de sexo que de sexualidad, ni decir relaciones sexuales que relaciones sexuales con penetración (vaginal, anal o bucogenital).

Cuando se hable del preservativo, debe quedar claro cómo se usa, para ello se pueden utilizar dinámicas o juegos. Puede ser un buen momento para trabajar las habilidades de comunicación y negociación a la hora de utilizarlo.

Hay que conocer qué piensa el grupo acerca de la prevención, y las dudas, miedos y problemas que suelen tener a la hora de utilizar el preservativo cuando mantienen relaciones sexuales con penetración. Se pueden ir analizando con ellos/as las situaciones con las que se suelen encontrar y sus posibles soluciones. Sobre todo, es importante transmitir todos los aspectos positivos que conlleva el uso del preservativo.

La metodología que se utilice debe ser dinámica y participativa, puesto que no se trata de trabajar para, sino con los y las jóvenes. La elección de las dinámicas y técnicas dependerá de los conceptos que se quieran transmitir, los objetivos planteados, el grupo, y el tiempo del que dispongamos. Su utilización ayudará a abordar los contenidos que se quieran trabajar.

Sería bueno conocer los mitos del grupo acerca del VIH/SIDA y contrastarlos con la realidad. Es importante transmitir información, aclarar dudas y romper con tópicos y falsas creencias.

Ser mediador/a no supone ser un/a experto/a en el tema, hay que saber derivar si no se conoce la respuesta. Por tanto, antes de dar un taller es conveniente informarse de los recursos con los que puede contar el grupo, y así aclararles dónde acudir ante cualquier problema o duda que tengan.

El trabajo de mediador/a requiere una formación amplia y una metodología que facilite la transmisión de los contenidos y que sea flexible para poder adaptarla a las diferentes circunstancias y realidades de los grupos.

El/la mediador/a debe tener capacidad para ponerse en el lugar de las otras personas, teniendo consideración hacia sus ideas y valores, comprendiendo sus puntos de vista y estableciendo una relación que favorezca la comunicación.

Es fundamental programas y evaluar las intervenciones. Los mecanismos de evaluación deben estar previstos antes de realizar las intervenciones, en función de los objetivos programados.

ASPECTOS QUE INFLUYEN EN LA ADOPCIÓN DE MEDIDAS DE PREVENCIÓN FRENTE AL SIDA Y LAS ITS.

¿Es suficiente la información para prevenir el VIH? ¿Tienen los/las jóvenes los conocimientos necesarios sobre el SIDA? ¿Cómo se explica que haya jóvenes que estando bien informados/as, sigan sin utilizar medidas de prevención?

Una prevención efectiva no es sólo dar información, cuestionar actitudes y fomentar su replanteamiento, también consiste en conseguir que las personas realicen conductas seguras con relación al VIH. Es decir, no sólo que sepan qué son el VIH y el SIDA, o que desarrollen actitudes favorables hacia tales conductas, sino que en el momento real de su comportamiento, cuando se relacionen con las demás personas, no realicen actividades de riesgo frente a la transmisión del VIH.

En ocasiones los/as jóvenes perciben numerosos obstáculos y dificultades a la hora de realizar una conducta sexual determinada, aunque su actitud y su intención de realizarla sean favorables. Por lo tanto, hay otros muchos factores que pueden influir en la adopción de medidas de protección frente a la transmisión del VIH.

A continuación presentamos algunos de los aspectos que consideramos importantes a la hora de trabajar la prevención del SIDA con jóvenes, así como algunas propuestas metodológicas que pueden servir de orientación a los mediadores y las mediadoras para trabajar estos temas en sus talleres.

Habilidades personales. ¿Por qué debemos tenerlo en cuenta?

Muchos/as jóvenes saben que el preservativo protege frente a la transmisión del VIH, el problema es que carecen de habilidades para utilizarlo, les da corte hacer una parada en la relación sexual para colocarlo o tienen miedo a que la otra persona crea que si llevan el preservativo preparado es que ya lo tenían previsto, no lo saben utilizar de manera adecuada o les da vergüenza comprarlo porque no saben qué les dirán en la farmacia y si sabrán contestar adecuadamente a las preguntas que les realicen (marca, tipo, número: de 6, 12, 24, etc.).

Es normal que surjan dificultades las primeras veces que se utilizan los preservativos, por lo tanto, es conveniente ensayar con los/as jóvenes para que sepan cómo es y cómo se utiliza correctamente (abrirlo, tocarlo, ver cómo se coloca, cómo se quita, etc.). También es importante analizar sus miedos y dudas a la hora de comprarlo y utilizarlo en las relaciones sexuales y favorecer que planteen propuestas para abordar estas situaciones de forma segura.

Habilidades de comunicación–negociación. ¿Por qué debemos tenerlo en cuenta?

Otra de las variables que influyen en la no utilización del preservativo en las relaciones sexuales que entrañan riesgo de transmisión, son las dificultades que muchos/as jóvenes encuentran a la hora de dialogar con sus parejas acerca de la necesidad de prevención. En las relaciones estables (con la persona con la que se está "saliendo"), pocas veces se habla sobre el SIDA ya que no se presenta como una preocupación en sus relaciones. Con las relaciones esporádicas "rollo de una noche" no se dice "vamos a tener relaciones sexuales", simplemente se tienen. Esto es así porque hablar de sexualidad resulta difícil ya que son necesarias habilidades de comunicación para negociar cómo y bajo qué circunstancias la actividad sexual será llevada a cabo.

Para ello es importante trabajar con los/as jóvenes diferentes habilidades como "la negociación", "aprender a decir no" y "asertividad", es decir, aprender a decir y expresar los sentimientos y opiniones de una forma adecuada y en el momento oportuno, aunque las demás personas no estén de acuerdo (negarse a una petición "decir no", pedir un cambio de comportamiento, pedir lo que necesito o deseo, etc.) y de esta manera vivir la propia sexualidad con mayor tranquilidad y seguridad.

Autoestima. ¿Por qué debemos tenerlo en cuenta?

La autoestima es el concepto que tenemos de nuestra valía y se basa en todos los pensamientos, sentimientos, sensaciones y experiencias que hemos ido recogiendo durante nuestra vida. Es el reconocimiento y aceptación de nuestras potencialidades, limitaciones y fallos.

La adolescencia es un momento de crisis por los cambios que se van produciendo, no sólo a nivel físico sino psicológico y social. La clarificación del autoconcepto es el principal problema con el que se enfrentan los/as adolescentes. En la formación del autoconcepto influyen las vivencias que cada persona haya tenido, la educación recibida, los recursos personales que se hayan formado, el saber se

querido/a y valorado/a, la forma en que cada joven acepta sus nuevas responsabilidades y la evaluación de las capacidades personales.

Así mismo, los cambios físicos que se producen en esta etapa conllevan una adaptación a la nueva imagen corporal y una reafirmación de la identidad sexual. La aceptación corporal está mediatizada por los estereotipos de belleza que llegan a través de los medios de comunicación, donde aparecen modelos de belleza asociados al bienestar personal y la aceptación social. Los/as adolescentes reciben cotidianamente esta información y en ocasiones perciben estos estereotipos como el único modo de encajar en la sociedad. Por tanto se sentirán mejor con su cuerpo cuanto más se parezcan a los modelos propuestos y aceptados socialmente y peor cuanto más se alejen de ellos.

En el/la adolescente, la autoestima puede sufrir grandes altibajos. Muchos/as jóvenes se sienten mal con sigo mismos/as y esto les puede hacer vivir aislados/as de los/as demás o no hacer valer sus derechos en las interacciones con las otras personas. Por el contrario, las personas que se aceptan a sí mismas, con sus capacidades y limitaciones, respetan sus propios derechos personales y son capaces de afrontar y resolver con seguridad los retos y las responsabilidades, en este caso, se sentirán seguras a la hora de protegerse frente al VIH, proponiendo de una manera adecuada la utilización del preservativo.

A lo largo de nuestra vida la autoestima puede variar y modificarse, por eso es importante tenerla en cuenta y favorecerla entre los/as jóvenes, para que se sientan mejor consigo mismos/as y vivan sus relaciones de manera satisfactoria y saludable.

Erotización del uso del preservativo. ¿Por qué debemos tenerlo en cuenta?

Cuando hablamos de erótica nos referimos a la forma de expresar nuestra sexualidad. Una situación, un objeto, una actitud, una imagen puede resultar para nosotros/as erótico, pero, ¿qué pasa con el preservativo?

Por sí mismo el preservativo es difícil de erotizar, ya que está asociado a embarazos no deseados y a prevención de enfermedades de transmisión sexual y por lo tanto es vivido como algo externo que se introduce de manera forzada en la relación y no como una elección que resulte divertida y placentera.

Muchos/as jóvenes piensan que llegar a un determinado nivel de excitación sexual, es una situación especialmente difícil para utilizar el preservativo. En este sentido, parecería que ven incompatible utilizar el preservativo (algo racional) con un intenso deseo sexual (algo irracional e incontrolable), ya que ven el preservativo como algo con lo que no se disfruta igual porque es incómodo, quita placer, corta el rollo, rompe la espontaneidad y reduce la sensibilidad.

Por estos motivos, es importante trabajar con los/as jóvenes la erotización del uso del preservativo, incitándoles/as a que generen sus propias situaciones donde puedan incorporar el preservativo de forma divertida y recordando que la capacidad de sentir placer depende no sólo del tipo de relación sexual, sino de cómo se viva y planteando que las prácticas sexuales seguras pueden ser alternativas placenteras, agradables y positivas.

Percepción de riesgo. ¿Por qué debemos tenerlo en cuenta?

Cuando hablamos de percepción de riesgo nos referimos a la conciencia y valoración que se tiene del riesgo que supone la realización de una conducta, en este caso adquirir el VIH si se mantiene alguna práctica que conlleva riesgo de transmisión.

Si las personas que practican comportamientos de riesgo no tienen percepción de encontrarse en riesgo es más probable que no adopten medidas preventivas en sus relaciones sexuales, que transmitan el VIH y que no se hagan la prueba.

La percepción de riesgo de transmisión del VIH entre los/as jóvenes es baja. Hay varias razones que determinan esa falsa sensación de seguridad frente al SIDA, por un lado la idea de "a mí no me va a pasar" ya que las cosas sólo les pasan a los/as demás y la creencia errónea de que existen grupos de personas que tienen más probabilidad de adquirir el VIH que otras; y por otra parte, la supuesta monogamia y fidelidad de las parejas constituidas, es considerada como una garantía de no infección.

La estabilidad de la pareja ofrece una falsa sensación de protección frente al VIH/SIDA, aún cuando, las parejas se hayan consolidado hace pocas semanas o meses y no exista garantía alguna de que, en el momento de iniciarse la relación, los dos miembros de la pareja no fueran seropositivos. Las personas tratan de mostrar confianza a través de las prácticas desprotegidas y cuando solicitan que se utilice el preservativo la pareja lo interpreta como desconfianza. Entre los/as adolescentes definir a una persona como pareja estable puede implicar la percepción de que mantener con ella una relación sexual sin protección carece de riesgo. Paradójicamente, cuanto más tiempo y compromiso hay en una relación, más difícil es implementar sexo seguro y protegido, incluso los/as jóvenes dejan el uso del preservativo a cambio de métodos anticonceptivos que no previenen la transmisión del VIH.

La prevención de la transmisión del VIH/SIDA con jóvenes debería tener muy en cuenta que la implicación afectiva con otra persona suele conllevar la falsa percepción de alejamiento del riesgo, ya que estar enamorado/a parece ser el factor más importante para explicar las altas tasas de relacion es sexuales no protegidas: "si me quiere, nada me puede pasar".

Otro factor que puede influir en la baja percepción de riesgo de transmisión del VIH, es la experiencia anterior de riesgo como percepción atractiva. Si una primera conducta fue de riesgo y no tuvo consecuencias negativas, es posible que la persona repita una y otra vez, confiada en su propia experiencia que le demuestra que no pasa nada.

La variable tiempo o inmediatez de las consecuencias también es clave para explicar la baja percepción de riesgo. La probabilidad de que una conducta se mantenga o desaparezca, depende sobre todo de sus consecuencias inmediatas y no tanto de sus consecuencias a medio o largo plazo. Si éstas son placenteras de forma inmediata es probable que la conducta se mantenga. En el caso de la no utilización del preservativo en las relaciones sexuales las consecuencias positivas son inmediatas, en cambio la posibilidad de transmisión del VIH es sólo probable y a largo plazo.

Por lo tanto, las intervenciones deben ir dirigidas a acercar en el tiempo las consecuencias negativas de las conductas menos saludables (adquirir el VIH) y acercar en el tiempo las consecuencias positivas de las conductas más saludables, potenciando comportamientos sin riesgo o con menos riesgo, que también produzcan placer de forma cierta e inmediata (Ejemplo: erotizar el uso del preservativo).

Ideales románticos. ¿Por qué debemos tenerlo en cuenta?

El mito del amor romántico juega un papel importante entre los/as adolescentes. Muchos/as jóvenes piensan que el amor verdadero o el enamoramiento rebasa los límites de la razón, nos envuelve y arrastra. Dicho de otra manera cuando el amor verdadero aparece no se le puede decir que utilice alguna protección, no se le puede decir que utilice preservativo ya que significaría un límite, una condición a esa entrega y se rompería la “espontaneidad “ y el “romanticismo”.

Cuando analizas las fantasías que tienen los/as adolescentes sobre cómo sería su primera relación sexual ideal, piensan el lugar, con quién sería, cómo sería..., pero no suele aparecer la utilización del preservativo. Esto nos da una idea de lo poco integrado que está el preservativo en nuestros ideales románticos.

No se pueden perder de vista las “expectativas románticas” de los/as adolescentes en sus primeras relaciones sexuales ya que dichas expectativas les impedirían adoptar las precauciones necesarias al estar éstas en contradicción con sus “ideales”.

Roles de género. ¿Por qué debemos tenerlo en cuenta?

Cuando hablamos de género nos referimos a las atribuciones sociales y culturales que se presuponen, se otorgan y en muchos casos se imponen según el sexo de las personas y que asignan valores y tareas diferenciadas.

Los roles son los papeles sociales que desempeñamos en nuestra vida cotidiana y que varían dependiendo de con quién estemos y en qué situaciones nos encontremos.

Los roles de género serían la manera en que debemos comportarnos y lo que se espera de nosotros/as por el hecho de ser varones o mujeres.

El hecho de ser varón o mujer constituye un determinante esencial para la construcción de las representaciones sociales. La sociedad adjudica roles determinados a cada sexo. Esta división sexual repercute en los vínculos entre varones y mujeres, y muy especialmente en las relaciones entre los sexos.

La actitud pasiva que en general se espera de las mujeres obstaculiza la expresión de sus deseos y necesidades sexuales, así como el poder de decisión de cómo, cuándo y con quién tener relaciones sexuales, creando una situación que dificulta la prevención de la transmisión del VIH y la negociación de prácticas más seguras.

En los varones se fomenta la conquista sexual, las múltiples parejas y el control de las relaciones sexuales como forma de afirmar la masculinidad. Muchos jóvenes no utilizan el preservativo porque se convierte en un elemento que complica la

relación sexual y si no saben manejarlo rápida y eficazmente corren el riesgo de que se les perciba como poco experimentados, lo cual se contrapone al concepto que se tiene sobre la masculinidad.

En cuanto a la utilización del preservativo, tanto en chicos como en chicas se cuestiona el hecho de que ellas lo lleven, y califican de una forma más o menos explícita de "promiscuas" a las personas que los llevan. Sin embargo, la diferencia es que, el ser "promiscuo/a" tiene connotaciones positivas si se aplica a un chico y negativas en la chica.

Teniendo en cuenta que los roles asignados a chicos y chicas se convierten en elementos que dificultan la prevención del VIH/SIDA, no será posible producir cambios en la conducta sexual si no educamos a los/as jóvenes en la idea de igualdad y respeto, analizando los roles sexuales tradicionales, cuestionando las normas y principios asociados a estos roles respecto a la sexualidad y favoreciendo una adecuada comunicación y negociación de la actividad sexual entre varones y mujeres.

Además deberían concentrarse en el desarrollo de aptitudes para identificar y cambiar las normas relacionadas con el género que actúan como obstáculos para la prevención del VIH/SIDA

Influencia del grupo de iguales ¿Por qué debemos tenerlo en cuenta?

Los/as jóvenes se debaten con el problema de su identidad y lo intentan manifestar actuando de un modo particular y un estilo que los/as relaciona con un grupo de jóvenes determinado. El grupo de iguales actúa como agente de socialización permitiendo a el/la adolescente practicar conductas, habilidades y roles que contribuirán a la construcción de su identidad adulta.

La influencia del grupo de iguales es uno de los factores más importantes que determinan la conducta del/la adolescente, manifestada por la necesidad de ser

aceptado/a y pertenecer a un grupo que lo/a refuerce en la búsqueda de su identidad.

En concreto, en el terreno de la sexualidad, está muy extendida la idea de que la norma entre los/as jóvenes es mantener relaciones sexuales con penetración. Al sentirse presionado/a por los comentarios de sus amigos, el/la adolescente puede llevar a cabo una relación sexual con penetración sin estar plenamente convencido/a, como respuesta de aceptación e integración en el grupo.

Así mismo, la información que transmite el grupo es considerada como la más certera, es decir, si el grupo de amigos/as dice que el preservativo corta el rollo, rompe la espontaneidad, reduce la sensibilidad, etc., y que por estos motivos es mejor no utilizarlo, será clave para que se actúe según lo que piensa la mayoría, ya que debido a la presión grupal una toma de decisiones presidida por las actitudes y valores personales se hace bastante difícil.

Es preciso entonces, trabajar con los/as adolescentes para que sepan desarrollar la habilidad de identificar cuándo el grupo desea ejercer sobre ellos/as una influencia negativa y demostrar con su actitud que él/ella tiene derecho a decidir su conducta, expresando lo que siente, piensa y desea de manera clara, directa y en el momento que considere oportuno.

Bloque 2.

ALGUNAS DINÁMICAS GRUPALES

BUSCA SOLUCIONES

Objetivos:
Analizar las posibles dificultades que puede haber a la hora de utilizar el preservativo.
Favorecer la comunicación entre los/as participantes.

Tiempo aproximado:
40 minutos.

Materiales:
Folios, bolígrafos, cartulina y rotuladores.

Desarrollo:
Se divide a los/as participantes en 4 grupos.
A cada grupo se le da una situación diferente:
Comprar preservativos.
Guardar y conservar el preservativo de forma adecuada.
Proponer a la pareja que utilicen el preservativo.
Utilizar el preservativo de forma correcta.

Cada grupo analizará las dificultades con las que se podrían encontrar en la situación que les hatocado y buscará alternativas para solucionarlas.

Tras debatir cada grupo, durante 10 ó 15 minutos, los problemas y las posibles soluciones se pondrán en común con el resto de participantes.

Mediador/a: Debe promover el debate e ir analizando con los/as participantes cuáles son los mayores problemas y cómo solucionar cada uno de ellos.

Como complemento podría ir anotando en una cartulina grande las posibles soluciones.

NEGÓCIALO

Objetivo:
Potenciar la comunicación entre jóvenes con el objetivo de negociar el uso del preservativo en las relaciones sexuales.

Tiempo aproximado:
30 minutos.

Materiales:
No se necesitan.

Desarrollo:
Se piden dos voluntarios/as para representar una situación en la que un miembro de la pareja intenta convencer al otro de mantener relaciones sexuales sin preservativo mientras el otro argumenta en contra y se resiste con réplicas o protestas.

Finalmente tienen que negociar una solución.
Mediador/a: Analizará con los/as voluntarios/as cómo se han sentido, qué es lo que más les ha costado, si ha sido fácil llegar a un acuerdo, etc.

Favorecerá el debate entre los miembros del grupo acerca de lo que han observado en la representación y de las dificultades que pueden surgir a la hora de plantear la utilización del preservativo a la pareja.

YO Y MI CUERPO

Objetivos:
Analizar críticamente los modelos de belleza y estética dominantes proponiendo valores alternativos.
Mejorar la autoestima de los/as participantes.
Favorecer la comunicación entre los/as participantes.

Tiempo aproximado:
50 minutos.

Materiales:
Revistas, cartulinas, pegamento y tijeras, folios, bolígrafos.

Desarrollo:
Dividir a los/as participantes en dos grupos.
Tienen que buscar en revistas personas atractivas.
Un grupo elabora un collage del "varón atractivo" y el otro de la "mujer atractiva".
Se expondrán al grupo y se discutirán.

Cada participante de forma anónima, elaborará una lista con las características que les gustaría encontrar en su pareja ideal.

Se intercambiarán y se leerán.

Se discutirá en grupo si las características que aparecen en los pósters coinciden con las les gustaría encontrar en su pareja ideal.

Mediador/a: Debe promover el debate entre los/as participantes con el objetivo de llegar a consensos y romper con los estereotipos existentes.

Puntos de discusión:
¿Están satisfechos/as los varones y las mujeres de sus figuras corporales? ¿Quiénes están más satisfechos/as?
¿Cómo se forma en nosotros/as la idea de cuerpo atractivo?
¿Son realistas las imágenes de belleza que recibimos de los medios de comunicación?
¿Existen partes de nuestro cuerpo que podríamos cambiar?
Y las partes que no podemos cambiar ¿Afectan a nuestro humor, nuestra inteligencia, nuestra capacidad para relacionarnos, etc.?
¿Existen cosas en nuestra vida que estén afectadas por nuestros cuerpos?

Una forma de terminar es realizando una dinámica de autoestima, como por ejemplo “el abanico”:
Se escribirá el nombre de cada participante en un folio diferente y se irá pasando entre los miembros del grupo.
Cada participante escribirá algo positivo sobre la persona cuyo nombre está en el folio, lo doblará y lo pasará a la persona que tenga a su lado, así hasta que todos los miembros del grupo hayan escrito algo positivo sobre cada persona, de tal manera que quedará formado un abanico que cada participante se quedará.

CAMBIA EL CHIP

Objetivos:
Analizar las ventajas y los inconvenientes de la utilización del preservativo.
Buscar maneras de introducir el uso del preservativo en las relaciones sexuales de forma que resulte excitante y placentero.
Favorecer la comunicación entre los/as participantes.

Tiempo aproximado:
30 minutos.

Materiales:
Papel continuo, rotuladores, folios y bolígrafos.

Desarrollo:
Se divide a los/as participantes en 4 grupos y se les dan rotuladores y papel continuo. Cada grupo deberá realizar una lluvia de ideas sobre los pros y los contras de la utilización del preservativo, valorando las posibles consecuencias tanto de la utilización como de la no utilización del preservativo.

Se escribirán los comentarios de los/as participantes en los listados. Cada grupo pondrá en común con el resto de participantes las ideas y discusiones que han salido, y se debatirán.

Cada grupo se volverá a reunir y pensarán en una historia en la que se plantee una relación sexual ideal: las personas, el lugar, el momento..., en la que tendrán que introducir el preservativo de forma que resultedivertido, excitante y placentero.

Cada grupo pondrá en común con el resto de participantes las historias que han elaborado.

Mediador/a: Resumirá en la pizarra las conclusiones de los grupos sobre los pros y los contras de la utilización del preservativo, así mismo favorecerá el debate entre los/as participantes

REALITY SHOW

Objetivos:
Reflexionar sobre los diferentes discursos sociales que existen acerca del VIH/SIDA, la utilización del preservativo y las personas seropositivas.
Favorecer la comunicación entre los/as participantes.

Tiempo aproximado:
35 minutos.

Materiales:
Cartulinas y rotuladores.

Desarrollo:
Se divide a los/as participantes en 4 grupos y se les dice que van a participar en un programa de debate de la televisión, cada grupo tendrá una postura muy definida sobre el VIH/SIDA que tendrán que defender y argumentar en el debate.

Posibles posturas:

Grupo radicalmente en contra del uso del preservativo y con actitudes discriminatorias hacia las personas seropositivas.
Grupo de desinformados/as.
Grupo de informados/as conscientizados/as.
Grupo de informados/as pero "a mí no me toca".

Antes de empezar cada grupo buscará argumentaciones para mantener su postura en el debate y las escribirá en una cartulina para que luego les sirva de apoyo.

Cada grupo tendrá un/a portavoz.
El/la mediador/a será el/la moderador/a del debate y lo cerrará haciendo unas conclusiones sobre lo tratado.

Mediador/a: Favorecerá el debate entre los/as participantes.
Analizará con los miembros del grupo cómo se han sentido con las posturas que han tenido que defender

FANTASÍA SEXUAL

Objetivo:
Favorecer la reflexión en torno a las posibles formas de introducir el preservativo en las relaciones sexuales a través de la fantasía sexual.

Tiempo aproximado:
40 minutos.

Materiales:
Folios y bolígrafos.

Desarrollo:
Cada participante escribirá cómo le gustaría que hubiese sido o cómo le gustaría que fuese su primera relación sexual con penetración.

Se insistirá en que den rienda suelta a sus fantasías.
Después se intercambiarán las historias y se leerán en voz alta.

Mediador/a: Normalmente, nadie suele introducir el preservativo en sus historias, el mediador/a deberá comentar esto con el grupo y analizar por qué solemos prescindir de él cuando fantaseamos sobre nuestra relación sexual "ideal".

Tras el debate, el/la mediador/a propondrá a los/as participantes que vuelvan a escribir las historias, incluyendo el preservativo en sus fantasías, de manera que también resulte "romántico", "placentero" y "divertido

CON RIESGO/SIN RIESGO

Objetivo:
Analizar las vías de transmisión del VIH.

Tiempo aproximado:
30 minutos.

Materiales:
Fotografías, papel continuo y celo.

Desarrollo:
Se ponen en el suelo fotografías con distintas prácticas sexuales.
Se pone un papel continuo en el suelo y se divide en dos, en una parte se escribe "con riesgo de transmisión" y en la otra "sin riesgo de transmisión".

Los/as participantes tendrán que elegir dos fotos y pegarlas en la parte del papel continuo que consideren adecuada en función de si la imagen es una práctica de riesgo de transmisión del VIH o no.

Una vez que están colocadas todas las fotos se preguntará al grupo si están de acuerdo en cómo están distribuidas las fotos y se irán analizando una a una las fotografías.

Mediador/a: Aprovechará para explicar las diferentes vías de transmisión, especialmente la vía de transmisión sexual, analizando las prácticas sexuales que suponen riesgo de transmisión del VIH así como las formas de prevención.
También irá aclarando las dudas que vayan surgiendo en el grupo.

4.6 Operatividad

GUIA

N°	ACTIVIDADES	OBJETIVOS	ESTRATEGIAS METODOLOGICAS	FECHA	RESPONSABLE	BENEFICIARIOS
1	**Planificación del taller**	**Preparar la información para la capacitación**	**Recopilar información Organizar los temas Elaborar los módulos de tabajo Organizar cronograma**		**Investigadora.**	**Personal de la Escuela**
2	**Preparación del equipo de capacitación**	**Capacitar al personal que dirigirá los talleres**	**Seleccionar al personal. Capacitarles en la temática. Entregarles la información.**		**Investigadora**	**Personal de capacitación**
3	**Socialización de la información al personal**	**Dar a conocer la temática al personal.**	**Informar del trabajo a realizar Formar equipos de trabajo. Entregar la información. Desarrollar la capacitación**		**Investigadora y capacitadoras**	**Personal de la escuela.**
4	**Evaluación de resultados**	**Conocer la calidad de aprendizjes alcanzados**	**Diseñar los instrumentos d evaluación. Aplicar los instrumentos. Evaluar los resultados. Socializar los resultados Obtener conclusiones y recomendaciones**		**Investigadora y capacitadores**	**Personal de la escuela**

BIBLIOGRAFÍA.

1. Rodriguez L. (2006). Los Valores Personales de la Sexualidad y de la Transmisión de la Vida Humana Humana . España .
2. CARBALLAL, G. (1998). Infecciones en Obstetricia y Ginecología. España .
3. CORDERÓN, A., hurtado, R., & FERMNÁNDEZ, L. ,. (2009). Mi sexualidad. Londres : Voluntad editorial, .
4. Educacion, Fundamentos de la Formacion Docente . (2004). Quito : Don Bosco.
5. Franco y Lopez, N. (2005). La juventud sexualidad . Argentina : Arragonez.
6. Gutierrez Gonzalez, C. (2008). Conducta sexual humana. Almeria .
7. LÓPEZ GARCÍA, María Luisa. (2005). Educación afectivo-sexual. Narcea .
8. O´Connell Smeltzer, B. B. (2007). Enfermería médico-quirúrgica. México: Tulocgg.
9. RAMOS, M. (2004). Diccionario de Cultura Sexual. El Abc de la Sexualidad . Perú.
10. Zapata Boluda, R. y. (2008). Embarazo no deseado y adolescencia: Intervenciones educativas y promoción de salud. España : Loberloz.
11. http.www.sexualidad.com
12. http.www.infeccionestransmisionsexual.com
13. http.www.vih-sida.com

FOTOS



APLICACIÓN DE LA ENCUESTA





DESARROLLO DE LA PROPUESTA

