



**UNIVERSIDAD NACIONAL
PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE CIENCIAS HISTÓRICO
SOCIALES Y EDUCACIÓN**



PROGRAMA DE COMPLEMENTACIÓN ACADÉMICA DOCENTE

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OBTENER EL
GRADO DE BACHILLER EN EDUCACIÓN**

**Visión teórica de las enfermedades de transmisión sexual y el rol
orientador de los docentes en los alumnos del nivel secundario
del sector oeste de Piura-2019**

AUTORES:

Ruesta Campoverde, Maria Violeta

Zeta Montero, Manuel

ASESOR:

Mg. Vasquez Zuloeta, Segundo Enrique

PIURA – PERÚ

2019

DEDICATORIA

A Dios, por guiarme y bendecirme en cada momento importante de mi vida. A mi familia por tenerlos junto a mí, en por ser el sustento moral en mi camino, y por ser el ejemplo de amor y perseverancia al compartir mis alegrías y triunfos.

María Violeta y Manuel

AGRADECIMIENTO

.Primero a Dios, por darme el don de la vida y con ello la oportunidad de crecer como ser humano y profesional al servicio de los niños y niñas. A mi familia por su paciencia y apoyo para lograr mis más altos objetivos A mi asesor, por haber contribuido al logro de esta investigación.

María Violeta y Manuel

A TODOS INFINITAS GRACIAS

ÍNDICE

ÍNDICE.....	iv
RESUMEN	vi
ABSTRAT	vii
INTRODUCCIÓN	8
CAPÍTULO I	10
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	10
1.1. Planteamiento del problema	10
1.2. Formulación del problema	11
1.3. Justificación	11
1.4. Objetivos	12
1.4.1. Objetivo general	12
1.4.2. Objetivos específicos	12
CAPÍTULO II	13
MARCO TEÓRICO.....	13
2.1. ANTECEDENTES	13
2.2. BASES TEÓRICAS.....	16
2.2.1 LA SEXUALIDAD	16
Componentes de la sexualidad	16
La sexualidad comprende 4 componentes: biológico, psicológico, social y espiritual que a continuación serán caracterizados cada uno de ellos.....	16
El desarrollo de la sexualidad en la adolescencia	17
Grupos de Interacción Social.	24
La conducta sexual de los adolescentes	25
CAPÍTULO III	27
MARCO METODOLÓGICO.....	27
3.1 Tipo de investigación.....	27
3.2 Diseño de la investigación	27
3.3 Población y muestra	28
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos:	28
CAPÍTULO IV	29
RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	29
ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL	29
4.1. Referencia historia de las enfermedades de transmisión sexual.....	29
4.2. Importancia del tratamiento de las ETS.....	31

4.3.	Factores contribuyentes.....	32
4.4.	CLASIFICACIÓN DE LAS E.T.S.....	33
4.5.	Medidas preventivas contra las ETS.....	44
	4.4.5. La educación sexual y la prevención de las enfermedades de transmisión sexual	46
	4.4.6. IMPACTO DE LA EDUCACIÓN EN UNA MUESTRA SOCIAL	49
	EDUCACIÓN SEXUAL EN LA PUBERTAD - ADOLESCENCIA.....	49
	CAPITULO V	65
	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	65
	CONCLUSIONES	65
	RECOMENDACIONES	66
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	67

RESUMEN

Investigación exploratoria sobre Visión teórica de las enfermedades de transmisión sexual y el rol orientador de los docentes en los alumnos del nivel secundario del sector oeste de Piura-2019, en la que se utilizó como recolección de información la revisión bibliográfica y en línea. Respecto a las enfermedades de transmisión sexual, problema de salud pública que involucra principalmente a adolescentes y adultos jóvenes, producidas por informaciones deformadas y manejadas entre los jóvenes, los medios de comunicación, los padres y las escuelas, por lo que la prevención se puede lograr con políticas educativas, buena formación sexual educativa en trabajo conjunto con la familia, siendo la enfermedad más frecuente la gonorrea y las más temidas la sífilis y el SIDA/VIH, por los estragos degradantes y mortales sino se detectan a tiempo. En cuanto al rol orientador de los docentes en los alumnos del nivel secundario, en la actualidad es una estrategia en proceso de implementación lenta, que necesita un mayor conocimiento y preparación del perfil académico del docente en conocimientos, habilidades y actitudes que le permita asumir su rol de orientador en la secundaria, sobre todo en torno a la sexualidad por constituir tema importante en esta fase de adolescencia debido a los cambios físicos y biológicos que sufren y riesgos a los que están expuestos. Finalmente la utilidad de la investigación es que sea la base de otros estudios, que en su conjunto guíen y orienten a los docentes de nuestro medio.

Palabras claves: Enfermedad de transmisión sexual. Docente orientador

ABSTRAT

Exploratory research on Theoretical vision of sexually transmitted diseases and the guiding role of teachers in students of the secondary level of the western sector of Piura-2019, in which the bibliographic and online review was used as information collection. Regarding sexually transmitted diseases, a public health problem that mainly involves adolescents and young adults, produced by deformed and managed information among young people, the media, parents and schools, so prevention can be achieved with educational policies, good educational sexual training in joint work with the family, the most frequent disease being gonorrhea and the most feared syphilis and AIDS / HIV by the degrading and deadly ravages if not detected in time. As for the guiding role of teachers in secondary level students, it is currently a strategy in the process of slow implementation, which requires greater knowledge and preparation of the teacher's academic profile in knowledge, skills and attitudes that allow him to assume his role of counselor in high school, especially around sexuality as an important issue in this phase of adolescence due to the physical and biological changes they suffer and risks to which they are exposed. Finally, the usefulness of research is that it is the basis of other studies, which as a whole guide and guide teachers in our environment.

Keywords: Sexually transmitted disease. Teacher counselor

INTRODUCCIÓN

El interés de realizar la presente investigación sobre la visión teórica de las enfermedades de transmisión sexual- ETS y el rol orientador de los docentes en los alumnos del nivel secundario, está en que, a partir de un conocimiento teórico amplio sobre las ETS, el docente del nivel secundario del sector Oeste de Piura, en cumplimiento de rol orientador, pueda abordar con eficiencia este tema y así prevenir los casos de dicha infección.

La problemática es el resultado de la economía de mercado y sus instrumentos de publicidad, que, entre otros han tomado el sexo como un recurso psico-social eficaz para promocionar y vender los productos culturales de diverso tipo, como alcohol, tabaco, programas como “esto es guerra” y otros que innovan cada día los estereotipos sexuales y las estrategias para generar en el niño, joven y adulto el interés por el sexo y las expectativas de vida.

Las actividades más rentables en el área urbana son los servicios referidos a las actividades de recreación donde se consume todo tipo de bebidas alcohólicas, bailes y se ofertan también diversas formas de comercio sexual. La prostitución formal e informal constituye un peligro en las relaciones sentimentales y de intimidad de las parejas, constituyéndose así un medio de transmisión de las enfermedades sexuales, donde el desconocimiento de sus causas y consecuencias hace perder el sentido de prevención de contraer ETS y predispone a un fácil contagio.

El presente estudio se hace a partir una exploración de enfoques teóricos sobre enfermedades de transmisión sexual, que aporte en la preparación de los

docentes de los Colegios del Sector Oeste de Piura, para que cumplan el rol previsor que se expresa en la escuela para salvaguardar la salud del joven.

La investigación consta de los cuatro capítulos: Capítulo I: Antecedentes y algunas bases teóricas y definición de conceptos de la investigación. Capítulo II: Métodos y Materiales; donde nos referimos al nivel y tipo de investigación, diseños de prueba de hipótesis, técnicas de investigación, procedimiento de recolección de datos, los supuestos básicos, la formulación de hipótesis. Capítulo III: Resultados y Discusión esta sección se presenta las visiones teóricas tanto de la ITS como del rol orientador de los docentes de alumnos del nivel secundario.

El Capítulo IV: Conclusiones y Recomendaciones donde se muestran los resultados del estudio y se hacen las recomendaciones respectivas. Finalmente, se presentan las referencias bibliográficas utilizadas en la investigación utilizando norma internaciones, y los anexos que permiten evidenciar los instrumentos utilizados para la recolección de datos.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento del problema

Según la OMS (2015), en el mundo cada día, más de un millón de personas contraen una infección de transmisión sexual, el problema se ahonda para el caso de los adolescentes, el problema se ahonda considerando que las ETS se propagan predominantemente por contacto sexual, incluidos el sexo vaginal, anal y oral, en la mayoría de los casos, además éstas infecciones son asintomáticas o se acompañan de síntomas leves que no siempre permiten diagnosticar la enfermedad. Por otro lado, la información actual muestra que las ETS, en su conjunto, se encuentran entre las cinco causas más importantes de años perdidos de vida productiva sana, en países en vías de desarrollo.

Además, se ha visto que cada vez se inician antes las relaciones sexuales en la población adolescente, parte de ello, por la cultura urbana condicionada por el impacto negativo de la publicidad cargada de contenidos sexuales, cuyos mensajes no sólo distorsionan la realidad sexual, sino que afianzan en la mente del joven, insanos estereotipos sexuales.

En la televisión, la prensa chicha y las revistas pornográficas con publicidad de la cultura sexual, expresada en pornografía, prostitución, homosexualismo y drogadicción, propia del liberalismo económico, contribuye a que se propaguen las ETS, poniendo en peligro, directa e indirectamente la salud y vida de las personas, sobre todo de los adolescentes.

Por esta situación, son los centros educativos y la familia, las instituciones que deben orientar y proteger al niño y al joven de los estragos de las ETS, más si se tiene en cuenta que todavía existen los mitos, prejuicios y desconocimiento, que lleva a no querer tratar los temas de sexo tanto por los docentes, como por los padres, por lo que me llevó a realizar la presente investigación.

1.2. Formulación del problema

¿Cuál es la visión teórica de las enfermedades de transmisión sexual y el rol orientador de los docentes en los alumnos del nivel secundario del sector oeste de Piura-2019?

1.3. Justificación

Las enfermedades de transmisión sexual (ETS), conocidas desde tiempos muy antiguos, se encuentran en la actualidad entre las causas más frecuentes de morbilidad a nivel mundial, y muestran un acelerado crecimiento en las últimas décadas, por lo que siguen siendo un problema persistente en el mundo y por lo tanto se constituyen en un importante problema social (Brow, Moore y Tying, 1999).

Por otro lado, el grupo poblacional adolescente, que se constituye como el grupo poblacional en rápido ascenso, por los cambios hormonales y existenciales, son los de mayor riesgo de adquirir estas enfermedades de transmisión sexual.

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo general

Analizar la visión teórica de las enfermedades de transmisión sexual y el rol orientador de los docentes en los alumnos del nivel secundario del sector oeste de Piura-2019

1.4.2. Objetivos específicos

- Determinar la visión teórica de las enfermedades de transmisión sexual.
- Identificar el rol orientador de los docentes sobre las enfermedades de transmisión sexual en los alumnos del nivel secundario del sector oeste de Piura.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES

Se consideraron las tesis relacionadas con el estudio de investigación:

Contexto internacional.

González (2015), en el ensayo: "El papel del docente en la educación para la sexualidad: algunas reflexiones en el proceso educativo escolar" realizada en Colombia, presenta algunas posturas teóricas relacionadas con la educación para la sexualidad en las escuelas y el papel de las y los docentes en este proceso formativo. Concluye que la sexualidad no debe verse como un escenario de disputa y exclusión en las escuelas, sino como un espacio de aprendizaje y creación, que no es estático y no solo la población adolescente y joven debe aprender de esta, brindando un ambiente para pensarla, repensarla y de ser posible, reaprenderla a lo largo de la vida.

Borja y Cardoza (2011) en la investigación: "El papel del orientador ante la información que tienen los adolescentes en torno a la sexualidad, realizada en México, concluyen que la escuela debe promover e impartir una educación sexual apropiada, por medio de los orientadores y maestros, basada en conocimientos confiables y valores, libre de mitos y tabúes, además de contribuir a la solución de las dudas que tengan los alumnos respecto al tema. La información sobre la sexualidad que se les da a los adolescentes en educación secundaria, viene inmersa en la materia de Formación Cívica y Ética donde se tratan temas como la reproducción, anatomía, equidad de género, enfermedades

de transmisión sexual y métodos anticonceptivos, todos estos temas de manera general.

Ortíz, Rodríguez, Vázquez, Álvarez & Sánchez (2015) en la investigación: “Intervención educativa sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes” en Cuba, realizaron una intervención educativa con el objetivo de incrementar los conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de la enseñanza media superior del Consejo Popular Oeste del municipio Colón. Se aplicaron instrumentos como encuesta y entrevista grupal que permitieron constatar la existencia de limitaciones y dificultades que significan vulnerabilidades para la prevención de estas infecciones como el escaso uso del condón, las prácticas sexuales que mantienen y que constituyen comportamientos irresponsables, indicadores que demuestran la baja percepción del riesgo que tiene esta población. La intervención educativa que se puso en práctica, demostró su pertinencia pues evidenció profundización en el conocimiento de los adolescentes sobre las infecciones de transmisión sexual.

Contexto nacional

Grados y Ordoñez, en Lima (2016) en la investigación titulada “Nivel de conocimiento de los adolescentes respecto a su autocuidado reproductivo en la Institución Educativa 3054 La Flor, Carabayllo – 2014” en Lima, tuvo como resultados, que el nivel de conocimiento de los adolescentes respecto a su autocuidado reproductivo es bueno en un 78.40%, en la dimensión de nivel de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos es buena en un 38.4%, en la dimensión de conocimientos sobre las ITS y VIH-SIDA es deficiente, en la dimensión de autocuidado de las ITS y VIH-SIDA es excelente con un 44%; concluyendo, que se pudo determinar que hay un porcentaje excelente en el nivel

de autocuidado de las ITS y VIH-SIDA y deficiente en el nivel de conocimientos de ITS y VIH-SIDA.

Julca, Meneses, Sotomayor, Quiñones y Munares (2013), en la investigación “Percepciones de la función orientadora en educación sexual desde la perspectiva del tutor y el alumno en la I. E. Isabel chimpu ocllo –2012” en Lima, obtuvieron las siguientes conclusiones: los tutores perciben su función orientadora en educación sexual como una responsabilidad importante hacia los alumnos, que depende del compromiso y la actitud de cada tutor. Debilitada por el limitado tiempo y por la carencia de información y capacitación en temas de educación sexual. Los alumnos perciben como inadecuada e insuficiente la función orientadora.

Contexto regional o local

Díaz (2001) en la investigación: “Sexualidad y autoestima en alumnos del Nivel Primario del Distrito de la Legua”, en Piura, obtuvo como resultado un diagnóstico de las manifestaciones del desarrollo de la sexualidad en los alumnos, las previsiones que hacen padres y maestros y la incidencia en la autoestima.

Chunga, Vargas, García y Márquez. (2015) en la investigación realizada en Trujillo sobre Efectividad de un programa educativo sobre el conocimiento de sexualidad en adolescentes. Moche, llegaron a las siguientes conclusiones respecto al nivel de conocimiento sobre sexualidad en adolescentes antes de la aplicación del programa educativo el 78,1% alcanzó un nivel medio de conocimientos, el 17,7% un nivel bajo y el 4,2% un nivel alto, después de la aplicación del programa educativo el 59,4% alcanzó un nivel medio de

conocimientos, 38,5% un nivel alto y el 2,1% un nivel bajo. En relación a las variables de estudio se demostró que existe relación estadística altamente significativa entre ellas

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1 LA SEXUALIDAD

La sexualidad es la forma de relacionarnos con los demás, según nuestro sexo en cuya interacción tienen una significatividad especial los sentimientos, valores, creencias y relaciones de género. La sexualidad es una dimensión esencial de la persona humana que determina un modo de ser y estar en el mundo, es una modalidad personal diferenciada del varón o de la mujer.

La psicología, por ejemplo, pone de manifiesto el distinto modo de presencia y de reacción por parte del varón o de la mujer ante los estímulos, también la evolución hacia la madurez de la personalidad tiene dimensiones y matices diferenciadores según el sexo. Sexualidad es el conjunto de formas de comportamientos asociados a los fenómenos psicológicos del sexo.

La sexualidad netamente humana lleva al sujeto a salir de sí mismo e ir al encuentro de su pareja, encuentro que es el amor. La sexualidad identifica a la persona como varón o mujer en su totalidad, no sólo en genitalidad.

Componentes de la sexualidad

La sexualidad comprende 4 componentes: biológico, psicológico, social y espiritual que a continuación serán caracterizados cada uno de ellos.

En el componente **biológico**, el cerebro es el órgano principal de la sexualidad porque coordina y dirige la actividad de las glándulas y controla los

impulsos, los cromosomas, las gónadas, y genitales. En el componente **psicológico**, son nuestras percepciones pensamientos, sentimientos, aspiraciones intenciones, deseos, entre otros. La identidad sexual psicológica se adquiere mediante un proceso de aprendizaje que se inicia en la infancia.

En cuanto al componente **social**, el ser humano es un ser en relación en el que el impulso sexual es energía que proyecta el hombre hacia la mujer y viceversa. A través de su mutua relación el ser humano satisface sus necesidades de comunicación de ayuda, es dar o recibir amor y de perpetuarse en los hijos. En cuanto al componente **Espiritual**, el cuerpo y el espíritu forman una unidad de manera que no se puede percibir una de la otra sin que afecta a la persona. Una de las expresiones más elevadas del espíritu es el amor, que viene a ser el elemento más importante de la sexualidad humana.

2.2.2. El desarrollo de la sexualidad en la adolescencia

Cambios físicos e identidad sexual

En esta etapa del desarrollo humano son preferentemente factores biológicos los que crean las condiciones “básicas” para el desarrollo de la sexualidad. La mayoría de los adolescentes vive su sexualidad con angustia y culpa, no sólo por el desconocimiento que sienten frente a los cambios que experimenta su cuerpo y por la mayor intensidad de sus impulsos sexuales, sino sobre todo por la forma en que es concebida la sexualidad. Los cambios en los caracteres sexuales secundarios producida, por maduración de los órganos sexuales irán acompañados de sentimientos de menor o mayor aceptación, según la educación sexual que reciban tanto hombres como mujeres (Galena Consultores, 2010).

Desde la antesala de la adolescencia, la pubertad, se inicia en el hombre y mujer cambios físicos sexuales que van definiendo en identidad tales como:

VARÓN	MUJER
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Comienzo del desarrollo genital (pene, testículos y escroto). ➤ Espermatogénesis y crecimiento del pelo (pubis, Axilas, labios superiores, barbilla). ➤ Máximo crecimiento (altura, peso). ➤ La laringe (órgano de la voz se desarrolla agrandándose la nuez). ➤ Comienzan las eyaculaciones (durante la masturbación o el sueño) ➤ Órganos geniales adultos ➤ Vello pubiano adulto. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Comienzo del desarrollo mamario. ➤ Primer vello pubiano y axilar ➤ Máximo crecimiento ➤ Menstruación. ➤ Senos adultos

La identidad sexual es la identificación y reconocimiento de una persona con su sexo. La identidad sexual se produce ante la necesidad de definir ser "varón" o ser "mujer". Como parte importante de la identidad personal que es una consecuencia de las diferentes transformaciones que sufre el cuerpo del adolescente durante su desarrollo, posibilitan el paso de la inmadurez propia del niño a la madurez del adulto.

Los adolescentes tienen un gran interés por conocerse a sí mismos, necesitan respuestas a una serie de interrogantes, tales como ¿Quién soy yo?, ¿Dónde voy?, ¿Seré una persona normal?, ¿Qué me va pasar?, etc., constituyéndose en una experiencia de autoconocimiento, en el proceso de afirmación de su identidad, Durante la adolescencia se define la identidad sexual

que consiste en encontrar una forma individualizada, independiente de ser, sentir, pensar y actuar sexualmente dentro de un grupo en el cual es aceptado o ante los demás adolescentes. La identidad sexual comprende la identidad de género.

Identidad de género

Es la manera de sentir, pensar y actuar como varón o mujer, por lo general esto corresponde el sexo biológico. La conciencia de pertenecer a un sexo se forma a partir de mensajes explícitos, verbales o no verbales que se perciben del medio y se exteriorizan según el sexo al que pertenece, por ejemplo:

- “Los muchachos no lloran”
- “La mujer es débil”
- “Los hombres son agresivos”
- “Sólo las mujeres juegan con muñecas”

El sentir pensar y actuar no es heredado genéticamente, sino que es más producto social, que sé que se aprende al estar en contacto con otras personas y con el medio ambiente desde la primera infancia hasta la vida adulta. El periodo de crisis, interrogantes sobre sí mismo transformaciones por las que pasa el adolescente, permiten que la identidad de género se consolide, en el caso de los homosexuales su identidad y conciencia sexual se trastoca porque el joven siente, piensa y actúa como el sexo opuesto.

Rol de Género

Es el comportamiento que asume la persona en el ambiente social de acuerdo a su sexo, por lo general este comportamiento corresponde a los usos y costumbres del lugar y a la época, por ejemplo: Algunas de las expresiones

de la concepción machista condicionan el trato desigual o establecen estereotipos a lo que significa comportarse como “varón” o como “mujer”. así tenemos:

- “La mujer busca su realización a través del matrimonio
- “El hombre busca su realización a través del desarrollo personal”
- “La mujer debe ser hacendosa y hogareña”
- “El hombre debe mantener su hogar y estar en la calle”

Actualmente los roles tradicionales se están modificando al operarse cambios en la vida social, que permiten la incorporación de la mujer en el sector laboral, político y social, como también vemos al hombre compartiendo las tareas domésticas. Este cambio en el rol de género de la persona, vemos pues, que las transformaciones de los roles tradicionales en otros más, igualitarios está generando amor, respeto, armonía y bienestar familiar.

Orientación sexual

Se refiere al sentimiento íntimo al gusto, o preferencia, que demuestra la persona al elegir pareja en su relación o amorosa, es decir la posibilidad de sentir placer y expresar afecto. En nuestro medio la orientación sexual está dada hacia la heterosexualidad, sin embargo, existe también el homosexualismo.

Elementos que influyen en la identidad sexual

Entre los elementos que influyen en la identidad sexual de los adolescentes podemos mencionar:

Modelos Parentales:

Se refiere a los padres y a los parientes que están cerca del adolescente. Los padres cumplen un papel fundamental en la identificación sexual de sus hijos

ellos servirán de modelo a sus hijos y estos en forma espontánea asimilarán los comportamientos de sus padres.

La primera relación significativa del niño con su madre, es durante los primeros años por cuanto le proporcionan afecto, alimentación, cuidados, pero conforme pasa el tiempo otros miembros del grupo familiar ofrecen al niño nuevas satisfacciones, emociones, comportamientos que el niño empieza a observar y a imitar.

Los hijos observan las actitudes, gestos, al caminar, como se visten sus padres y estos hechos los reincorporan a su personalidad, el hijo imita al padre, la hija a la madre. Uno de los cuidados que su hija debe tener es que el adolescente encuentre siempre desde la infancia una figura masculina sana en su hogar, al respecto Daniel G. Brown afirma “el niño varón” especialmente en sus primeros años debe tener un trato íntimo y continuo con un hombre mayor que sea capaz de proporcionar un modelo masculino adecuado para que el niño pase por un periodo de aprendizaje crítico en lo que respecta al desarrollo de su identidad sexual. Y podemos decir que este periodo se extiende desde los últimos meses de su primer año de vida hasta los diez u once años, de allí la importancia que tiene una persona mayor del mismo sexo en los primeros años del niño.

Los padres deben hacer todos los esfuerzos que sean posibles para evitar las comparaciones envidiosas entre hermanos de distinto sexo, pues el favoritismo paterno que se basa principalmente en la diferencia de sexo, puede intensificar la envidia de los niños pertenecientes al sexo menos favorecido y alimentar esfuerzos para imitar al otro sexo en vestido y conducta.

Los padres en todo momento deben dar lo mejor de sí mismos en cuanto a afecto, respeto, fortaleza, compañía, unión familiar, comunicación, así las dos

imágenes paterna y materna se armonizarán, contribuyendo a la integración e identificación sexual de sus hijos como también se debe evitar los estereotipos que conllevan a relaciones desiguales, erare varón y mujer, así corro reafirmar la masculinidad y feminidad dando respuestas a todas sus dudas en los distintos aspectos de la sexualidad humana, sino lo más importante es tener una actitud abierta y comprensiva y el deseo de ser honesto con los alumnos aunque estas cualidades no sean encontradas en todos los maestros.

El Estilo de Autoridad del hogar – Escuela

En el hogar la dosis de autoridad ha de variar según las cosas y las circunstancias, siendo la principal de ellas la edad e aptitud de los niños para tomar rectamente sus propias decisiones.

Muchas veces la paciencia y sobre todo nuestro ejemplo valdrá mucho más que nuestras órdenes, un gesto de comprensión, un consejo, puede que con frecuencia llegar a penetrar hasta lo profundo del alma del adolescente, mientras que algunas órdenes autoritarias no consigan sino afectos de rebelión y rechazo. Los padres deben siempre tener en cuenta que la fuerza moral es importarte para lograr la obediencia en el adolescente; porque de qué sirve si a nuestro hijo le incentivamos el respeto hacia la mujer, si como esposos ultrajamos a nuestra esposa o nuestra hija, por eso es importante predicar con el ejemplo y que haya siempre relación entre lo que se dice y lo que se hace.

Navarro, Torrico y López. (1990), mencionan que en la escuela el maestro debe tener en cuenta que el hombre y la mujer tienen características evolutivas específicas por tanto se debe educar a la niña para ser una buera mujer, capaz de desarrollarse y sentirse bien profesional en la carrera que haya

elegido, así como realizarse en su feminidad se debe educar al varón para ser un hombre capaz en su trabajo, en su vida, en la familia y en la sociedad, el desempeño de ambos debe alejarlos del machismo tan arraigado".

El maestro dentro del marco de autoridad, respeto y amistad, aportara lo de sus capacidades, fomentará las relaciones democráticas y de respeto entre varón y mujer, asimismo, desarrollará aptitudes críticas para desechar estereotipos de sexualidad aprendidos desde la niñez que han permitido que los jóvenes tengan ideas erróneas de los roles sexuales.

Los maestros deben incentivar en sus alumnos que hombres y mujeres deben tener igualdad de oportunidades en cuanto a:

- Ejercer cargos o funciones de responsabilidad.
- Amar y expresar afecto entre personas de diferente género.
- Realizar tareas del hogar, sin prejuicios de género.
- Dialogar sobre temas: riesgos y peligros sexuales
- Buscar información y prevenirse de las ETS.

Los medios de Comunicación Social

La radio, la televisión, los periódicos transmiten mensajes erotizantes, mostrando situaciones parciales de la sexualidad, convirtiéndolo en un instrumento para fines comerciales distorsionando de este modo, la manera de pensar del adolescente.

El adolescente está en el periodo sexual, pero la televisión, lectura de revistas, películas sexuales, ejercen influencias sobre él, imitando la moda estrafalaria conductas y comportamiento de otras realidades además programas

cargados de violencia, así como un despliegue propagandístico que induce al consumismo.

Los medios de comunicación social son absorbidos por la sociedad de consumo con el fin principal de obtener mayor lucro y para ello no tienen reparo en utilizar a persona y su sexualidad a fin de comparar o vender determinado producto, es por esta causa que se convierte en unos factores que dificultan la integración del joven, en la sociedad.

Grupos de Interacción Social.

Los Amigos

El adolescente tiende a establecer profundas amistades, la necesidad de tener amigos es imperiosa, es a través de ellos que recogen las primeras informaciones sobre el sexo, comparten experiencias, problemas, inquietudes propias de su edad, y en forma consciente e inconsciente asume comportamientos imitando a los amigos, así, por ejemplo:

- “Si el amigo practica deporte, el otro amigo lo imita”.
- “Todos usan el mismo corte de cabello”.
- “Si mi amiga empieza hacer dieta, las demás la imitan”.

Es inmerso el bien que unas buenas amistades pueden deparar a nuestros hijos, como también la influencia negativa que pueden ejercer las malas amistades en cuanto a vicios, “por eso es importante que los padres tomen cautelosa vigilancia siempre a lo lejos, sobre las amistades de sus hijos, siempre dando libertad para que los elijan.

El Barrio

A través del barrio forman grupos de amigos o colleras, pandillas que a veces perduran con el tiempo, constituyéndose este grupo en una fuente de seguridad e identidad sexual. Lo importante es que el grupo sea positivo, que esté orientado hacia actividades positivas, deportes, excursiones, buenas acciones, música, diversos hobbies, etc. Un complemento del barrio y una extensión social a una esfera más amplia lo constituyen los clubes que le proporcionará al adolescente gran diversidad de ocasiones de entretenimiento creativo y de actividades positivas y comunitarias.

Los Grupos Religiosos

La religión en las creencias y costumbres respecto a la conducta sexual y éstos varían de acuerdo a la práctica religiosa que profesa cada pueblo, pues lo que es correcto para unos puede ser incorrecto para otros. Por estar ligado a la moral puede afirmarse que la religión es un factor importante en la educación de la sexualidad. Para no caer en contradicciones es conveniente conocer las características religiosas del ámbito en el cual se va a trabajar.

La conducta sexual de los adolescentes

Durante la adolescencia se está madurando sexualmente y esto hace que los jóvenes adopten comportamientos y actitudes la edad, sumando a esto la influencia del ambiente social que hace los adolescentes se identifiquen en los impulsos sexuales que empiezan a experimentar o saben que han sido experimentados por otros jóvenes de su edad, estas manifestaciones deben ser estudiadas y analizadas críticamente erradicar cualquier mito que pueda existir

y que son muchas veces la causa de comportamiento y actitudes no deseadas en adolescentes y adultos.

2.3 HIPÓTESIS

2.3.1 Hipótesis general

El manejo de la visión teórica de las enfermedades de transmisión sexual permitirá un mejor rol orientador de los docentes con los alumnos del nivel secundario del sector oeste de piura-2019

2.4 VARIABLES

Identificación de variables

Las variables están divididas en dos grandes segmentos:

Variables	Definición	Aspectos
Visión teórica de las Enfermedades de transmisión sexual	enfermedades de expresión multifacética que incluyen a las enfermedades venéreas, síndromes y entidades clínicas de importancia epidemiológica por la transmisión durante la actividad sexual	Referencia historia de las enfermedades de transmisión sexual
		Clasificación de las ETS
		Factores contribuyentes
		Importancia del tratamiento de las ETS
		Medidas preventivas contra las ETS
		Educación sexual y prevención de ETS
Rol orientador de los docentes en alumnos de nivel secundario	Conjunto organizado de sentimientos, opiniones, ideas y actitudes que construye el tutor respecto a su función orientadora en educación sexual	El Currículo de las escuelas respecto a la sexualidad
		Historia del papel del orientador a los adolescentes en torno a la sexualidad
		. Perfil académico del orientador
		Papel del orientador en la secundaria
		Papel del orientador en la secundaria
		Rol del orientador en la Educación Sexual en el Perú

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1 Tipo de investigación

La investigación a realizar es de tipo exploratorio. Son las investigaciones que pretenden darnos una visión general, de tipo aproximativo, respecto a una determinada realidad. Este tipo de investigación se realiza especialmente cuando el tema elegido ha sido poco explorado y reconocido. Las investigaciones exploratorias nos sirven para aumentar el grado de familiaridad con fenómenos muy poco conocidos, obtener información sobre la posibilidad de llevar a cabo una investigación más completa sobre un contexto particular de la vida real, investigar problemas del comportamiento humano que consideren cruciales los profesionales de determinada área (Selltiz, Wrightsman y Cook, 1980). Para esta investigación, es el caso de los docentes del nivel secundario.

Este estudio a su vez fue de tipo transeccional, ya que la recolección de información se hizo en un solo momento y en un tiempo único; además de que en este tipo de diseño no experimental, el propósito es describir las variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado.

3.2 Diseño de la investigación

Se utilizó el diseño no experimental, que es la investigación sistemática y empírica que se realiza sin manipular deliberadamente variables, donde se observan fenómenos tal y como se dan en su contexto natural, para después analizarlos.

3.3 Población y muestra

No tuvo por el tipo de investigación.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos:

La investigación exploratoria utilizó la investigación bibliográfica y en línea, por la accesibilidad, oportunidad y enorme información previamente publicada. Las fuentes incluyeron periódicos, revistas, libros de la biblioteca, documentos de agencias gubernamentales, artículos relacionados con temas específicos, literatura, informes anuales, estadísticas publicadas de organizaciones de investigación.

3.5. Procedimiento de recolección de datos

A través de la búsqueda bibliográfica se procedió a recolectar la información requerida,

3.6. Técnicas del procedimiento y análisis de datos

La información obtenida, fue analizada, seleccionada y sistematizada considerando secciones considerando las variables contenidas en la investigación: visión teórica de las enfermedades de transmisión sexual y el rol educador para estudiantes del nivel secundario.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

4.1. Referencia historia de las enfermedades de transmisión sexual

Las enfermedades de transmisión sexual son conocidas desde tiempos remotos. Se han encontrado referencias en el papiro de Ebers - Egipto en el cual se habla de enfermedades que afectaban a los genitales del varón y de la mujer, y también del tratamiento de vaginitis e inflamación vulvas. Las alusiones a las ETS también son frecuentes en la Biblia y demuestran su extensión entre los hebreos. En el mundo grecorromano abundan las alusiones a las ETS, generalmente siempre como castigo de los dioses, y es a Galeno al que se le debe el nombre de gonorrea.

Se considera que durante la etapa medieval reducen las menciones a las ETS, sin embargo, a partir de los siglos XIII y XIV empiezan en Europa las epidemias de uretritis contagiosa, mientras que en el siglo XV aparece la sífilis como una enfermedad nueva y a partir del siglo XVIII intentan hacer una categorización de las ETS. En el siglo XIX se comienza a hablar del herpes genital, subsiguientemente de las trichomonas y así hasta la actualidad en la que se encuentran descritos cerca de 25 microorganismos que pueden provocar 50 síndromes diferentes.

A partir de los años setenta se empezaron a describir nuevos patógenos entre los cuales tenemos: herpes, Chlamydia trachomatis y urea plasmas; de igual manera posteriormente siguieron la aparición del VIH, citomegalo virus y papiloma virus están desplazando a las ETS antiguas en importancia y frecuencia. (Riquelmer, 2013)

Por razones biológicas la incidencia de las ETS es mayor en mujeres que en hombres y tienen consecuencias más graves para ellas y sus hijos que para los varones por tres motivos:

- Debido a la anatomía femenina, que puede dar lugar a infecciones asintomáticas o con poca sintomatología.
- Porque las pruebas diagnósticas suelen ser menos sensibles que en el hombre.
- Porque las mujeres infectadas presentan mayor riesgo de sufrir complicaciones a causa de las ETS, lo que les puede acarrear secuelas graves y permanentes como: infertilidad, carcinoma de cérvix y, además, complicaciones para el feto y el recién nacido.

Definición de infección.

Significa simplemente un germen, virus, bacteria o parásito que puede causar una enfermedad está presente dentro del cuerpo de una persona. Esta persona infectada no tiene que tener necesariamente los síntomas de que el virus o la bacteria estén dañando realmente su cuerpo, la persona no se siente necesariamente enferma.

Definición de enfermedad.

Significa que la infección está realmente causando a la persona infectada que se sienta enferma o note algo incorrecto. Por esta razón. El término de las ITS, que se refiere a la infección con cualquier germen o virus que pueda causar una ITS, incluso si la persona infectada no tiene ningún síntoma, es un término mucho más amplio que la ETS.

Concepto de Enfermedad de transmisión sexual.

Son enfermedades infectas contagiosas que se adquieren a través de relaciones sexuales con personas infectadas o por condiciones de higiene inapropiadas.

Las Enfermedades Transmisibles Sexualmente (ETS) son un grupo de enfermedades de expresión multifacética que incluyen a las enfermedades venéreas clásicas y a un número creciente de síndromes y entidades clínicas que tienen como rasgo común de importancia epidemiológica la transmisión durante la actividad sexual.

Las enfermedades de transmisión sexual en la actualidad se han convertido en una problemática de salud y social, ya que estas patologías cada vez van en incremento y si no son diagnosticado y tratado a tiempo ponen en riesgo la salud del individuo, sin embargo, lo que más preocupa es que la mayoría de personas que la padecen son jóvenes que inician su vida sexual y lo hacen de manera inadecuada con prácticas que son consideradas de riesgos.

4.2. Importancia del tratamiento de las ETS

La Organización Mundial de La Salud considera que las enfermedades Transmisibles Sexualmente constituyen un problema de salud pública intencional, cuyas consecuencias son:

- a. Consecuencias Sociales:** Embarazos ectópicos, infertilidad, problemas congénitos en niños, minusvalías, alta morbilidad perinatal.
- b. Consecuencias Económicas:** Altos costos en la atención de pacientes complicados como casos de EPI (Enfermedad Pélvica Int1amatoria)

(\$ 2.6 billones por/año), tratamientos generales (\$ 1billón/año), manejo de clamidias (\$ 1.4 billones) y herpes (\$ 500 millones) en los Estados Unidos, indicando las graves consecuencias en países en desarrollo que distraen sus escasos recursos en atención de casos de E. T. S.

c. Difusión masiva de la Enfermedad: Por su alta contagiosidad que afecta predominantemente a la juventud, con altas tasas de incidencia a pesar del avance de la medicina: En África constituyen las E. T. S el 40% de la admisión a ginecología por EPI ligada a gonococia, el herpes ha incrementado 15 veces en los últimos años de 30,000 a 450,000 casos y el condiloma ha incrementado 8 veces en la actualidad.

d. Traumas psicológicos y alteración de la salud sexual en los pacientes de ETS, sus parejas y familiares. Aparición de cepas resistentes por uso inadecuado y abuso de automedicación y terapias incompletas, lo que ha logrado un 20,30% de cepas de gonorrea sean resistentes en el sudeste asiático y África. La ETS están epidemiológicamente relacionadas con la adquisición y transmisión de VIH, en especial aquellas que ocasionan úlcera genital.

4.3. Factores contribuyentes

Las Enfermedades Transmisibles Sexualmente se diseminan en la actualidad debido a los siguientes factores:

- a. Promiscuidad sexual
- b. Perdida del temor como fuerza disuasiva
- c. Mayor liberación sexual de la juventud y de la mujer.
- d. Ignorancia de la comunidad por falta de información
- e. Liberalidad y abuso de antibióticos y automedicación

- f. Movilidad y mejores medios de comunicación territorial
- g. Abundancia de estímulos sexuales en medios masivos de comunicación
- h. Prostitución clandestina
- i. Homosexualidad
- j. Falta de medidas preventivas y programas definidos para controlar.
- k. Actitud inadecuada del profesional de salud.

4.4. CLASIFICACIÓN DE LAS E.T.S

Existen diversas clasificaciones de estas enfermedades transmisibles sexualmente según su etiología, síndrome clínico, predominante órgano afectado. Consideramos que la clasificación práctica que proponemos a continuación se adapta a un uso adecuado en nuestro medio:

Enfermedad	Causada por	Nombre científico
1. Sífilis	Bacteria	Treponema Paludum
2. Gonorrea	Bacteria gonococo	Neisseria Ganorr Heae
3. Tricomoniasis Vaginal	Protozoo	Tricmomonas Vaginalis
4. Herpes Ganital	Virus	Herpes Virus Simples
5. Candidiasis	Cándida Albicans	Hongos
6. Condiloma Acuminado (verruca genital)	Virus	Papilomavirus Humanos
7. Pediculosis Púbrica (ladillas, piojos)	Parasito artrópodo	Phthirus Pubis
8. Chancro blando (Chancroide)	Bacteria	Heamophilus Ducreyi
9. Sida	Virus	HIV

4.4.1 SÍFILIS

Esta enfermedad aparece con una lesión no dolorosa de 1 a 90 días después del contagio inicial en genitales, ano y garganta. La enfermedad produce daños al corazón, arteria, válvulas coronarias, sistema nervioso, cerebro y medula espinal. Si la enfermedad se adquiere durante la gestación y no se trata se puede contagiar al feto y causarle la muerte o lesiones congénitas.

- “Después del contagio pasan 2 ó 3 días síntomas (incubación)
- Posteriormente aparece una úlcera llamada chancro donde penetró microbio; ésta no produce secreción ni dolor y cura en 3 a 6 semanas.
- Desaparecen los síntomas y sigue evolucionando para pasar a la segunda etapa o sífilis secundaria.
- Se produce pérdida de cabello, aparecen úlceras en la garganta, piel boca y genitales.
- Cuando no se trata oportunamente, se entra a la tercera etapa o sífilis tardía, provocando trastornos en piel, corazón, arterias, huesos y sistema nervioso central.

Esta enfermedad se previene mediante:

- La abstinencia sexual.
- Tener hábitos de higiene adecuados.
- No tener relaciones sexuales.
- Protegerse con el uso de cóndores.

4.4.2. LA Gonorrea

Es una enfermedad sumamente contagiosa que se presenta de 2 a 10 días después del contagio, sus síntomas en el varón son: ardor al orinar acompañados de secreciones purulentas de color amarillo, inflamación, ardor y dolor durante las relaciones sexuales (coito) y en la mujer flujo de descarga purulenta, irritación vaginal y dolor al orinar.

Son características de esta enfermedad las siguientes:

- Los síntomas se presentan entre 2 y 10 días después del contagio.
- En el hombre hay dolor y ardor al orinar y secreción de color amarillo que se vuelve verdusca y finalmente sanguinolenta.
- En las mujeres aparece un flujo purulento espeso blanco o amarillento, síntomas pueden desaparecer sin tratamiento y seguir la persona siendo portadora y así propagar la enfermedad.
- El tratamiento médico es efectivo a base de antibióticos, la infección una vez curada no crea inmunidad. En consecuencia, puede recaer o adquirir nuevamente la enfermedad.

Los médicos recomiendan que esta enfermedad se puede prevenir mediante:

- La abstinencia sexual.
- No tener relaciones sexuales con personas infectadas.
- Proteger con el uso de condones.
- Aseo diario de los genitales.
- Acudir al médico inmediatamente que se detecte algún síntoma.
- Someterse a exámenes médicos periódicos.

4.4.3. Tricomoniasis

Son síntomas los hombres, prurito (escozor) en el pene, secreción transparente poco abundante. En las mujeres secreción, quemante escozor y mal olor, descenso vaginal de un líquido verdoso, debido a que la infección ha llegado a órganos genitales internos y olor desagradable.

Esta enfermedad se puede tratar a base de antibióticos, es eficaz en un 100% vía oral y aplicación de antibacterianos locales.

Para prevenirla, es necesario:

- Mantener higiene personal.
- No usar ropas íntimas ajenas

4.4.4. Herpes genital

(Causado por un virus). Se caracteriza por un periodo de latencia, es sin síntomas, posteriormente aparecen lesiones en el área de la boca y/o genitales. En el varón aparecen lesiones con contorno rojizo muy dolorosas en el glande o en el cuerpo del pene, en la mujer aparecen escamas e inflamación en la zona genital, las lesiones suelen aparecer en la vulva y cuello uterino.

Para prevenir esta enfermedad es recomendable:

- La abstinencia sexual.
- No tener relaciones sexuales con personas infectadas.
- Realizando una higiene adecuada de los genitales.
- Protegiéndose con el uso de condones.
- Acudiendo al médico en caso de aparición de algún de algún

síntoma

4.4.5. Candidiasis

Es causada por hongos y sus síntomas son:

- Enrojecimiento o escozor del pene, escroto e ingle
- En la mujer, descenso abundante como leche cortada.
- Escozor, irritación y mal olor.

La forma más adecuada de prevenirla es mediante:

- Abstinencia sexual
- No intercambiar prendas íntimas.
- Evitar bañarse en piscinas públicas.
- No usar interior de material sintético (trusas).
- Protección con el uso de condón.

4.4.6. Condiloma o verruga

Esta enfermedad es causada por un virus, y los síntomas son:

- Periodo de incubación 1 a 3 meses.
- Crecimiento en forma de verruga usualmente en los genitales.
- Se transmiten por relaciones sexuales con-personas infectadas.

Es una E. T. S especial porque no tiene cura se presenta como pequeñas ampollas en los genitales que causan dolor, se da tanto en hombres como en mujeres, el condón no protege al 100% esta E. T. S. Para prevenirla es recomendable la abstinencia sexual.

4.4.7. Pediculosis púbica (Ladilla):

a. Descripción: Es la infestación de piojos adultos, larvas o huevos en el vello púbico, después del contacto sexual aparecen a las 2 semanas.

b. Distribución: Existen en todo el mundo son comunes los brotes por el piojo.

c. Agentes Infectantes: La ladilla Phirirus Pubis se contagia en forma directa con la persona afectada mediante toallas, ropa interior, sábanas, en los baños públicos.

d. Medidas de Prevención:

- Lavar y hacer hervir con agua y jabón su ropa.
- Mantener siempre aseado su cuerpo.
- No utilizar baños públicos.
- No usar toallas, o ropa interior ajena.

4.4.8. Chancro blando; Clancroide (Báculo de Ducreyi)

a. Concepto: Enfermedad infecciosa aguda, localizada y de evolución definida se caracteriza clínicamente por llagas y heridas, las lesiones genitales frecuentemente van acompañadas de inflamación dolorosa y supuración de los ganglios linfáticos.

b. Regiones afectadas, extragenitales: (fuera de los genitales)- el ombligo, lengua, labios, mamas, mentos. Conjuntiva bulbar.

c. Agente Infeccioso: Hemophylus Ducreyis el bacilo de Ducry.

d. Reservorio y fuente de Infección: El reservorio en el hombre la fuente de infección son las secreciones las lesiones abiertas y el pus de los bubones las mueres algunas veces son portadoras.

e. Duración. Dura de 3 a 5 días, puede ser 24 horas si hay excoriaciones.

4.4.9. El sida

Definiciones: La palabra SIDA significa Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida. Síndrome es el conjunto de signo y síntomas que son comunes a varias enfermedades. Inmuno es la capacidad de defensa del organismo adquirida.

Esta enfermedad se adquiere con excepción de los niños y niñas que son infectados (as) antes de nacer.

El SIDA es una enfermedad debida a la destrucción progresiva del sistema inmunológico por un virus que ataca el centro de mando de este sistema, los linfocitos T4 y paraliza las defensas incluso antes de que estas se organicen para combatirlo, la destrucción del sistema inmunitario expone al enfermo a infecciones y cánceres.

“El SIDA es la etapa final de una infección ocasionada por el Virus Inmuno Deficiencia Humana (VIH) identificado por primera vez en 1981. El VIH es un retrovirus que contiene ARN o Ácido Ribonucleico, el ARN se utiliza como un modelo a fin de crear una secuencia de ADN complementario que se incorpora al cromosoma de la célula infectada, una vez que se ha incorporado a la célula y huésped, el virus puede vivir en estado latente, durante varios años, el VIH comienza a reproducirse dentro de la célula y partículas del nuevo virus escapan de la célula boradando materialmente su membrana, lo cual provoca la muerte de linfocito T4, finalmente menoscaba el sistema inmune de tal grado que la persona se vuelve vulnerable a infecciones oportunistas, cuando se presentan cánceres, se reconoce el SIDA”.

La transmisión del VIH de una persona a otra requiere que el virus salga del individuo afectado a través de fluidos corporales como: la sangre, el semen, o las secreciones vaginales y que encuentren una vía de entrada en el organismo de otra persona.

Las formas de transmisión del VIH son:

a. Sanguínea: Puede ser a través de intercambio de jeringas, embarazo, parto o transfusiones de sangre, navaja de afeitar, cepillo de dientes y tijeras. La madre puede transmitir al niño esta enfermedad en el embarazo, parto, lactancia

b. Sexual: El semen y las secreciones vaginales infectadas por el VIH pueden transmitir la infección a través de ciertas prácticas sexuales sin protección. Se transmite por penetración vaginal, fellatio (sexo oral) coito anal.

Las personas con alto riesgo de adquirir y transmitir el SIDA son los homosexuales, las prostitutas y drogadictos. Definitivamente no se transmite con picaduras de mosquitos, al contacto social ordinario (estrechar manos, dar un beso, estornudar, toser, compartir alimentos, estudiar juntos) ni por usar servicios higiénicos.

Las personas enfermas de SIDA muestran los siguientes síntomas

- Aumento de volumen de los ganglios de forma duradera (más de 3 meses en distintos lugares del cuerpo)
- Pérdida de peso superior al 10% de peso corporal.
- Fiebre.
- Sudoración nocturna,

- Forma grave de herpes (infección vírica que se manifiesta por medio de vesículas cutáneas dolorosas)
- Diarrea persistente y abundante.

El VIH produce una enfermedad continua y progresiva y del SIDA es sólo el estudio clínico de la evolución de la infección.

¿Cómo se descubrió el origen del SIDA?

La primera señal que hizo presagiar la existencia de una enfermedad fue la aparición de un tipo de cáncer poco frecuente, el sarcoma de KAPOSI (que es un tumor vascular que afecta la piel, las mucosas y determinados órganos).

El virus comenzó a afectar al hombre en África de donde pasó a Haití desde ese país y por el mismo procedimiento se instaló mayoritariamente en los Estados Unidos, hace aproximadamente 40 años en 1960 se describe el caso de un paciente con el diagnóstico de neumonía vírica falleció fulminante por el ingreso de otros gérmenes oportunistas, la mayor parte de estos casos clínicos corresponden a personas de raza negra con edad superior a los 60 años.

Los retrovirus son muy antiguos y se han adaptado a una diversidad de animales, durante millones de años ha evolucionado para poder sobrevivir en los mamíferos superiores. La primera evidencia de infección humana con VIH se encontró en unas muestras de suero obtenidas en África en 1959, se piensa que los primeros casos de SIDA ocurrieron a fines de los años sesenta hacia mediados de la siguiente década, el auge del transporte aéreo moderno difundió el VIH por todo el mundo.

La primera población infectada con este Virus fueron los homosexuales, luego los adictos a drogas intravenosas. El origen del virus no se conoce todavía, se especula entre dos posibilidades:

1. Que haya sido creado en un laboratorio. Dicho virus así logrado sería utilizado como arma química y atacaría solamente a humanos, no a los animales e inmuebles.

2. Se habría originado en África, en donde ciertos grupos de individuos tuvieron contacto sexual con una especie de monos afectados por el virus similar al VIH.

¿Cómo Ataca El SIDA?

Una vez producido el contagio, el virus se instala en microorganismos especializados de la defensa: células blancas, las que se encuentran en gran cantidad en la sangre y el semen.

A partir de ese momento existen dos posibilidades: El virus permanece dormido y no entorpece el correcto funcionamiento de la célula, situación que puede prolongarse por varios años, o bien el virus se aprovechará de la activación de la maquinaria celular para multiplicarse y destruir todo el sistema inmunológico.

La evolución de la enfermedad pasa por varias etapas (hay que diferenciar por VIH, del CAS y del SIDA).

La infección por VIH ocurre cuando la persona ha sido infectada por alguna de las vías de transmisión y no presenta ningún síntoma. A estas personas infectadas se les denomina portadores sanos.

El CAS (Complejo Síntoma Asociado al SIDA), significa que la persona tiene uno o más de los síntomas del SIDA, pero enferma más benigna igualmente, puede transmitir el virus.

Tener SIDA significa:

- a. Que la persona ha desarrollado la enfermedad en forma completa (4ta Etapa).
- b. Que el virus ha dañado considerablemente el sistema de defensa del organismo y la persona puede padecer infecciones graves que necesitan tratamiento en el hospital.
- c. Que la persona pueda contagiar a otros, principalmente por vía sexual (si no se usa condón) o por donar sangre; si es mujer y está embarazada puede contagiar al feto.
- d. Que su expectativa y calidad de vida quedan severamente limitadas.

En la lucha contra las infecciones oportunistas, los tratamientos sólo apuntan a suprimir las manifestaciones del SIDA, pero no tienen el poder de cambiar el curso de la enfermedad erradicando el VIH y/o restaurando el sistema inmunitario. Los enfermos que escapan un tiempo a una de las complicaciones de SIDA son víctimas ulteriormente de alguna otra consecuencia de déficit inmunológico.

Los tratamientos del SIDA persiguen cuatro finalidades principales:

- Lucha contra las consecuencias infecciosas y tumorales de las enfermedades.
- Detener el deterioro de las enfermedades inmunitarias y, eventualmente restablecerlas.

- Destruir, hasta donde los avances de la ciencia lo permitan
- Combatir el decaimiento psicológico de los enfermos.

Para detectar la presencia del SIDA se usa la Prueba de ELISA. Este análisis especial de sangre determina si realmente una persona tiene el VIH en el cuerpo. De ser así quiere decir que es una persona “cero positivo” o portadora del virus del SIDA.

La prueba consiste en sumergir gránulos de polietileno cubiertos por reagentes en muestras de sangre, cualquier cambio en el color de los gránulos indicará presencia de anticuerpos del SIDA. Las pruebas requieren de un equipamiento relativamente sencillo y pueden complementarse en dos días de trabajo. Cada prueba positiva se repite de una a dos veces para su verificación.

Otras otras pruebas más específicas para diagnosticar el SIDA incluyen biopsias y examen de tejido afectado y se realizan con microscopios electrónicos.

4.5. Medidas preventivas contra las ETS

Prevención Primaria.

- Educación sexual incluyendo preparación y consejo matrimonial.
- Educación sanitaria sobre las E. T. S informando sobre su sintomatología, medios de contagio importancia del diagnóstico precoz, tratamiento médico completo y oportuno y sobre todo mejorando la actitud de la población hacia estas enfermedades.
- Medidas de control adecuado contra la prostitución clandestina.
- Evitar la promiscuidad y hacinamiento.

Medidas higiénicas antes y después del contacto sexual:

- a. Inspección pre coital del genital masculino.
- b. Lavado (agua y jabón) de genitales antes de la relación coital.
- c. Micción post coital inmediatamente.
- d. Lavado (agua y jabón) de genitales después de la relación coital.
- Uso de preservativo en las relaciones coitales extra conyugales; otorga una buena protección contra bacterias y virus causantes de E.T.S.

Uso de otros métodos de protección específicos en las relaciones coitales.

- Diafragma: Protege contra E.T.S que infecta al cérvix.
- Espermicidas: Protege contra gonorrea y otras E. T. S.
- Examen serológico antes del matrimonio y prenatal para descartar lúes
- Quimioprofilaxis: en ojos de recién nacido con antibiótico para evitar conjuntivitis.
- Antibióticos profilácticos, su uso es discutible.

Prevención Secundaria:

- Búsqueda de casos y detección de portadores asintomáticos
- Exámenes serológicos en masa de grupos de riesgo.
- Notificación obligatoria de casos a la autoridad de salud local.
- Socialización de contactos teniendo en cuenta la historia natural de las enfermedades.

- Tratamiento específico completo de preferencia supervisado de todo caso confirmado.
- Tratamiento epidemiológico de todos los contactos de un caso de E.T.S aún sin confirmar el diagnóstico.

4.4.5. La educación sexual y la prevención de las enfermedades de transmisión sexual

Toda persona recibe educación sexual de una clase u otra, a través de sus padres, de la escuela o de sus compañeros de grupo, los mismos que pueden ser, inexactos, inadecuados, los cuales se adquieren desde su infancia y adolescencia. Esta información base permite proporcionar al joven un conocimiento acerca de sus relaciones con las personas de ambos sexos y ayuda a comprender sus obligaciones y responsabilidades para con ellos reflexionar también sobre los malos usos de la sexualidad con el fin de comprender las necesidades de evitarlos.

La educación sexual debe estar orientada a lograr la identificación sexual del individuo y capacitarlo para crear sus propios valores y adopte actitudes que le permitan realizar su autodeterminación de una manera sana, positiva, consenciente y responsable dentro de su época, su cultura y su sociedad.

En este sentido la educación sexual debe contribuir al conocimiento de procesos biológicos, psicológicos y sociales relacionados con sexualidad humana a fin de lograr que los niños y jóvenes acepten su propio sexo, sin miedos ni tabúes; así como a comprender, en su dimensión plena, las relaciones y responsabilidades entre ambos sexos.

Trascendencia de la educación sexual

La educación para una vida sexual más plena, libre de efectos no deseados, tales como embarazos de niñas adolescentes, menores que, si bien tienen la madurez biológica para concebir hijos, aún no han alcanzado su plena madurez como personas capaces de elegir y llevar adelante un proyecto de vida, así como la exposición a enfermedades de transmisión sexual (ETS), entre las que se cuenta el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (VIH) como la más devastadora y que causa numerosas muertes en el mundo (25 millones desde 1981. OMS); esta educación constituye un desafío en todo el mundo y da lugar a controversias que adquieren carácter ideológico y connotaciones políticas que complejizan llegar a acuerdos entre las distintas posiciones en cada país.

La educación sexual, por su propia naturaleza, ha sido históricamente tema de debate en las diferentes épocas y en las distintas sociedades. Parece ser que una razón profunda de tales controversias tiene que ver con la perpetuación de la especie, como resultado de la actividad sexual. También con la historia del patriarcado que ha concebido a la esposa como un objeto de propiedad del varón y la relación sexual como expresión de dominación del hombre sobre la mujer. El descubrimiento de la relación entre sexo y reproducción originó la subordinación forzosa de los intereses reproductivos femeninos a los masculinos. (Tort, M, 2007, p. 35). Se entronca así, esta función biológica, con los temas valóricos y religiosos.

4.4.5.1. La educación sexual en el currículum escolar

La educación sexual a los adolescentes, como parte del currículum escolar, es una tarea asumida hace pocos años en los diferentes países. Tradicionalmente, se ha dado por establecido que este tipo de educación se debe dar en la familia, como parte de su responsabilidad natural.

No obstante, los esfuerzos desarrollados por diferentes países en todas partes del mundo, no han dado los resultados esperados en términos de disminuir los embarazos a tempranas edades o las tasas de enfermedades de transmisión sexual entre los jóvenes. El conocimiento por sí solo no basta para cambiar conductas incorporadas en la cotidianeidad de la vida. Es así como aquellos programas de educación sexual que se basan, principalmente, en entregar información sobre la fisiología de los aparatos reproductores y los preceptos morales ligados a la función sexual, han fallado. En cambio, aquellos programas donde se ha puesto el foco en producir cambios conductuales usando estrategias metodológicas diversas, tales como: juegos de roles, dramatizaciones, ejercicios de apoyo al proceso de socialización y otras actividades en esta línea, han mostrado señales de efectividad.

La historia de la educación sexual y su instalación en los diferentes países, es la historia de las fuerzas políticas, desde conservadoras a progresistas, que han tratado de frenar, prohibir, limitar la enseñanza de la sexualidad a través de los sistemas educativos formales, por un lado, y las tendencias progresistas que han pugnado por poner los conocimientos científicos producidos en este campo, a disposición de los jóvenes desde los primeros años de escolaridad, reconociendo que así se complementa la tarea de la familia en este aspecto de la vida humana. Se puede considerar que todas

estas posiciones son legítimas y se relacionan con el esfuerzo por construir un determinado modelo de sociedad, así, es posible señalar que lo sexual, en este sentido, no es neutro ni ajeno al quehacer mismo de la política. (Galena Consultores, 2010).

El resultado de tales pugnas de tipo ideológico, ha conducido a la generación de programas de estudio diversos, heterogéneos, en cuanto a los contenidos teóricos y a los objetivos, todo ellos normados por diferentes instrumentos legales en cada país (Navarro, 1990,p.1)

Impacto de la educación en una muestra social

Los educadores deben hacer insistencia en las actitudes y valores que transmiten en relación a la sexualidad, no oprimiéndola a una manera de prevención de riesgos (embarazos no deseados, enfermedades de transmisión sexual o SIDA), o asociándola con las relaciones sexuales, en el uso de anticonceptivos. Aunque éstos son aspectos muy importantes para una vida sexual sana, la educación tiene que ir más allá, una educación integral de cada persona, que conjugue diferentes valores como el respeto; la libertad; otros referidos a la sexualidad; sentimientos; emociones; vivencias.

Educación sexual en la pubertad - adolescencia

La Orientación Familiar

Con la venida de la menstruación en las niñas, el papel de la madre cobra gran importancia ya que ella es la principal responsable de esclarecer los posibles temores de la niña e iniciarla en el cuidado y limpieza de lo que todo ello requiere.

En muchas niñas este hecho obra como el factor de inferioridad fisiológica, ante tales problemas y sentimientos es necesario hacerle comprender que su organismo está lo suficientemente dotado para resistir la menstruación y que ello no es ninguna enfermedad. Igualmente es importante que se le enseñe a limpiar su órgano sexual, sin ninguna clase de temor o de miedo.

Por otro lado, los niños hacen la entrada a la pubertad con las primeras pérdidas nocturnas del semen, debe también explicárselos que esto no es ningún trastorno, sino un hecho natural. Hay una gran necesidad de recibir una oportuna y eficiente educación sexual durante este período, pero no sólo limitarse a las funciones reproductivas sino, tener en cuenta las sensaciones y pensamientos sexuales que puedan tener ellos.

Los pre-adolescentes de ambos sexos deben aprender juntos acerca de la menstruación, las erecciones y la sexualidad. Omitir enseñar a cada sexo, lo relativo al otro, aumenta los malos entendidos y la frustración.

La Orientación Sexual de la Escuela

En la adolescencia muchos jóvenes inician su vida sexual activa, lo cual exige una orientación adecuada para evitar conductas de riesgo. Es importante que la educación fomente parte de una estrategia nacional integrada de prevención y lucha contra las enfermedades de transmisión sexual.

Para muchos. Posiblemente esta forma de aclarar el problema les genera inquietud y hasta molestias pero es importante y necesario, analizar la realidad sin tapujos, hipocresías o segundas intenciones ya que sólo hay una verdad evitar enfermedades sexuales.

La educación sexual en la escuela debe ser el complemento de la educación impartida en el hogar ese proceso de educación no debe ser aislado, sino incorporado en un plan general de trabajo que ofrezca un conocimiento apropiado con respecto a una educación sexual. En efecto, la educación sexual no es y no debe ser en ningún caso una enseñanza técnico-científico, lo esencial consiste en un aprendizaje de la vida.

Los profesores ante todo deben estar informados a través de los cursos, medios de comunicación y en las distintas asociaciones de lucha contra las E.T.S, incluyendo las consejerías médicas de su comunidad para poder hablar del tema con sus alumnos. Superando tabúes y utilizando palabras claras que no confundan a los chicos, aprovechando cada ocasión para educarlos en cuanto a prevención y mantener al tanto del avance de estas enfermedades que nos envuelven cada día más.

Muchos de los profesores se preocupan por la sexualidad de los alumnos, cuando éstos ingresan a la pubertad y creen que lo fundamental es hablarles sobre relaciones sexuales, embarazos, etc. Pero la tarea se inicia realmente desde que el niño nace y el buen consejo influirá en su autoestima, aprenderá a respetar a los demás, y conscientes de su valor como persona evitarán poner en riesgo su salud y la de los demás.

Para orientar sobre lo sexual adecuadamente, un maestro debe poseer no sólo amplios conocimientos en los distintos aspectos de la sexualidad humana; sino lo más importante es tener una actitud abierta y comprensiva y el deseo de ser honesto con los alumnos.

El maestro debe ser consciente de sus propios prejuicios y debe aprender a sentirse cómodo. Con el manejo de todos los tópicos de educación sexual, estableciendo un plan de estudios que contribuya a la estabilidad familiar y una actitud sana y positiva hacia los aspectos sexuales de la naturaleza humana.

Partiendo de la necesidad de que son los padres y educadores los interesados en transmitir educación sexual y deben ser ellos los primeros en tener comprensión y conocimientos exactos de la sexualidad y la evolución sexual del educando; de ahí radica la importancia del papel de los educadores dentro y fuera del ambiente escolar, para comprender la realidad sexual del estudiante, utilizando un mismo lenguaje, rompiendo así la distorsión de la sexualidad que afecta a la sociedad misma.

EL ROL ORIENTADOR DE LOS DOCENTES EN LOS ALUMNOS DEL NIVEL SECUNDARIO

1. El Currículo de las escuelas respecto a la sexualidad

Es indispensable que cada docente y, de manera particular, cada institución educativa, analice los valores que en su currículo contempla, cómo entiende la escuela el respeto, la familia, la convivencia, la sexualidad, la orientación sexual, cuál es la participación de la familia, de los estudiantes y de los docentes. "...La escuela puede ser un lugar donde se reproducen las desigualdades culturales o un espacio donde tienen lugar encuentros interculturales" (Martínez, 2012. p. 27).

Frente a esto, Morgade (2013, p. 4) subraya que el valor de la escuela, no como una pretensión voluntarista sino a partir de la constatación de que en su seno se dan procesos de disputa, situaciones de ejercicio de la autonomía que no se dan en otros ámbitos, episodios de contacto respetuoso entre culturas y subjetividades diversas, e inclusive, momentos de “disonancia” entre los derechos estudiados y los derechos ejercidos. La escuela conserva un discurso universalizante constitutivo de “lo público” que, aunque no logrado, parece mantenerse vigente como horizonte utópico.

A decir de Altmann (2013), el tema de la diversidad sexual y de género debe ser incluido en el currículo de formación, no como un taller aislado, sino que debe estar presente en todas las asignaturas. De este modo, las y los docentes sensibles a estos temas pueden desarrollar estrategias de resistencia a currículos heteronormativos.

En Cuba, se han logrado resultados en materia de prevención de las ITS en estas edades y existe una estrategia nacional al respecto. Desde los primeros años de vida a través de diferentes programas institucionales y de comunidad se inicia la educación en la sexualidad, que tiene continuidad en los programas curriculares en el nivel medio y medio superior (Sánchez, Duque Santana, y Coll, 2006).

Por tal razón, Ortiz, Rodríguez, Vázquez, Álvarez & Sánchez (2015), se involucraron en una investigación, considerando el hecho, que el centro seleccionado para la investigación se encontraba enclavado en un Consejo Popular y que los estudiantes pertenecían al rango de edades más afectado, revelando la presencia de estudiantes con ITS , lo que explica, que la selección

del tema obedece a una necesidad educativa ya que se inserta en las prioridades del Ministerio de Educación y Salud Pública.

2. Historia del papel del orientador a los adolescentes en torno a la sexualidad

En México, al establecerse la creación de las escuelas secundarias en 1925, se requería del área de la orientación en estos centros educativos, y es cuando “la orientación se introduce, de manera sistemática, en las escuelas secundarias generales existentes en el Distrito Federal a partir de 1954, a través de la Secretaría de Educación Pública, el que se experimentó durante dos años en dos escuelas secundarias. A la orientación se le denominó educativa y vocacional y se concibió y organizó como servicio de asesoría y ayuda para los alumnos en sus problemas escolares, familiares y vocacionales. También se le tipificó como un servicio de apoyo a los directivos, maestros y padres de familia” (Meuly, 2000:13-14).

Como se puede cotejar, la función de la orientación educativa era amplia, ya que no solo se encargaba de ofrecer apoyo a los alumnos en los problemas escolares, sino también ofrecía apoyo al personal de la escuela y a los padres de familia, realizaba un trabajo en conjunto con todos los sujetos inmersos en el proceso educativo.

En 1980 se crea el Departamento de Servicios Educativos de la Dirección General de Educación Secundaria, en sustitución de la oficina Coordinadora de Orientación Educativa y Vocacional, cuya misión consiste en la coordinación y evaluación de las funciones del personal que atiende el servicio

de asistencia educativa en cada escuela secundaria: orientador, trabajador social, médico escolar y prefecto.

La etapa actual de la Orientación Educativa se inscribe en el programa para la Modernización Educativa (1989-1994). En éste se plantea definir con claridad las funciones de los orientadores vocacionales. Durante todo este tiempo se fueron modificando y mejorando las organizaciones encargadas de la Orientación en el país, así como el papel que desempeñaba el orientador y sus funciones específicas dentro de las escuelas secundarias (Ortiz, Rodríguez, Vázquez, Álvarez & Sánchez, 2015).

La más moderna tendencia de la educación vocacional se distingue por ser un proceso de desarrollo que busca proveer a los alumnos de conceptos e informaciones que les permiten tomar por sí mismos las sucesivas decisiones que les conducirán a su futura vida profesional. Esta concepción de la orientación es de naturaleza instructiva y educativa y se le incluye en el currículum y programas escolares.

Los objetivos que la orientación educativa y vocacional persigue señala que “es la “ayuda” al individuo para “desenvolverse”, “resolver sus problemas”, al mismo tiempo que adquiere un “mejor conocimiento de sí mismo”. Además, considera a la orientación educativa y vocacional como un servicio inherente al proceso educativo, integrado a la vida escolar.

En el marco de la Reforma de la Educación Secundaria, la labor de gabinete de los orientadores educativos implica una relación estrecha con los docentes y los tutores para enfocar su tarea hacia dos dimensiones de la vida escolar: la atención individual a los alumnos y la vinculación con el entorno social

que da contexto a la labor de la escuela secundaria. Las tareas de la orientación educativa corresponden a los siguientes ámbitos: Atención individual a los alumnos, Trabajo con los padres de familia, Vinculación con instituciones que brindan atención a los adolescentes. Apoyo y orientación a los tutores y Organización de redes de acción para garantizar el bienestar de los alumnos en el espacio escolar.

3. Perfil académico del orientador

El orientador con la labor que desempeña requiere de una buena preparación para realizar eficazmente su trabajo en la escuela, es decir, será capaz de proporcionarles a los alumnos información adecuada y suficiente relativa a las carreras que hay; facilitar las herramientas para resolver problemas escolares para un mejor aprovechamiento académico de los estudiantes.

A continuación se presentan las características con las que preferentemente debe contar un orientador (Sánchez y Valdéz, 2003).

Perfil académico del orientador:

Conocimientos:

- De las principales teorías de la orientación.
- De los factores que influyen en el desarrollo humano, así como de las teorías de motivación y conducta.
- De la información básica acerca de las principales profesiones y puestos de trabajo.
- De las bases de evaluación y la medición en psicología y educación.

Habilidades:

- De las técnicas de comunicación necesarias para interactuar con las personas en forma individual y grupal.
- De las técnicas y métodos de evaluación psicométrica.
- De la interpretación de los resultados de pruebas estandarizadas y no estandarizadas.
- Del manejo de recursos didácticos para el trabajo de grupo.

Actitudes:

- De aceptación de la persona.
- De respeto a las decisiones de la persona.
- De consideración positiva.

4. Papel del orientador en la secundaria

En la escuela secundaria es muy importante el papel que realiza el orientador, ya que éste se encarga de proporcionar apoyo a los alumnos para que se desarrollen de manera adecuada en los aspectos escolares y personales y tomen una buena decisión en la elección de su carrera o profesión.

Se define al orientador como un “profesional que está especialmente preparado para evaluar las habilidades de una persona, sus aspiraciones, preferencias y necesidades, así como los factores ambientales que influyen o son importantes para una decisión. Es decir, el orientador es el profesional que intenta describir y explicar los factores que intervienen en el desarrollo de una carrera; así como los factores que influyen en la vocación del individuo” (Sánchez y Valdez, 2003: 5).

A continuación, se enlistan los principales objetivos del orientador educativo en educación secundaria (Ortiz, Rodríguez, Vázquez, Álvarez & Sánchez, 2015):

- Proporcionar un trato afable, equitativo y neutral que favorezca los procesos de autoafirmación y maduración de los alumnos en su esfera personal y en la adaptación al ambiente escolar y social.
- Promover acciones que coadyuven a la preservación de la salud física y mental de los educandos.
- Coadyuvar al mejoramiento constante de las relaciones interpersonales al interior de la comunidad escolar.
- Coordinar la realización de sus actividades con las del resto del colectivo escolar, especialmente con los maestros y tutores del plantel.
- Presentar iniciativas que contribuyan al logro de los propósitos educativos.
- Realizar entrevistas a los alumnos que son canalizados por el tutor y los maestros para recabar información que sustente las estrategias de intervención que plantee.
- Impulsar procesos y estrategias que contribuyan a la consolidación de una sana autoestima en los alumnos.
- Atender con oportunidad las necesidades de los alumnos a través de la vinculación con instituciones que ofrecen atención a los adolescentes.
- Colaborar con el personal directivo y docente para la realización de los proyectos de la escuela.
- Actualizar la información sobre los alumnos y reportar

oportunamente cambios cualitativos y cuantitativos.

- Evaluar los resultados de sus actividades en forma organizada, continua y objetiva.
- Sostener una permanente comunicación con los tutores a fin de analizar conjuntamente las necesidades individuales y grupales de los alumnos.
- Orientar individualmente a los alumnos en asuntos que afectan su desarrollo y bienestar como integrantes de la comunidad escolar.
- Convocar a los docentes del grupo cuyo alumno requieren apoyos específicos, para proponerles acciones que favorezcan su desarrollo integral.
- Acudir a instancias institucionales extraescolares que coadyuven a la permanencia de los alumnos en la educación básica y a que concluyan con éxito la misma.
- Proponer ante las autoridades de la escuela iniciativas que mejoren la atención de los alumnos.

5. El papel del orientador a los adolescentes en torno a la sexualidad

Como ya se ha mencionado el orientador de secundaria brinda apoyo a los alumnos en diferentes aspectos como el escolar, vocacional y profesional, pero también se encarga de otros aspectos como el personal, social y emocional; y el de la sexualidad, tema importante en esta fase de adolescencia debido a los cambios físicos y biológicos que sufren.

En este caso el orientador debe contar con los conocimientos

adecuados y suficientes respecto al tema de la sexualidad, siendo claro y objetivo al transmitirlos, resolviendo cualquier tipo de dudas que se presenten para no crear falsas ideas o tabúes.

Es importante que exista una buena relación entre el orientador y los alumnos, ya que esto promueve un aprendizaje más eficaz y adecuado del contenido que se imparte; por lo que el orientador tiene la función de crear un ambiente de confianza y seguridad en el grupo para que de ésta forma los alumnos expresen sin ningún temor sus ideas o dudas; además de guiar al sujeto hacía la aceptación de su propia sexualidad para lograr verla como algo natural de su persona.

A continuación, se enlistan algunas orientaciones básicas para tratar el tema de la educación sexual (Font ,1999:40).

a) Diferenciar entre sexualidad y genitalidad

En educación sexual, es importante que los educadores tengan clara la diferencia entre genitalidad y sexualidad, ya que estos dos conceptos se confunden habitualmente, reduciendo un concepto general (sexualidad) a uno particular (genitalidad). Por lo tanto, cabe entender lo genital como un aspecto más de la sexualidad de los individuos.

A menudo, hablar de la sexualidad se confunde con hablar de las relaciones sexuales y, a menudo también, se confunden las relaciones sexuales con el coito. Se debe tener en cuenta que la sexualidad tiene una gran variedad de formas de expresión, tanto en un momento dado como a lo largo de la vida.

b) Utilizar un lenguaje adecuado

El lenguaje utilizado por los educadores es uno de los aspectos que deben cuidar en sus intervenciones. Debe ser un objetivo fundamental que los alumnos y las alumnas aprendan a usar un vocabulario adecuado y correcto, debiéndolo utilizar para ello el educador con naturalidad y espontaneidad. Se trata de que se conozca cada cosa por su nombre adecuado.

c) Trabajo previo de clarificación personal

Nuestras propias conductas y actitudes intervienen también en el proceso educativo. Por ello es importante que cualquier educador efectúe, previamente a sus intervenciones, un trabajo de clarificación personal sobre aquellos aspectos que le puedan resultar conflictivos. La educación sexual no cambia sólo a quien la recibe, sino también a quien la imparte.

d) Objetividad como premisa

Será fundamental que el educador haga de la objetividad, entendiendo por ésta el uso de la ciencia, la cultura en lo que se transmite, (hasta donde le sea posible) un instrumento de trabajo; no se trata de transmitir nuestros propios criterios ideológicos, religiosos o morales, sino de enseñar a pensar, respetando aquellas opiniones que, a su vez, sean también respetuosas aunque diferentes.

e) Fomentar el respeto por la diferencia

El educador suele contemplar en su trabajo multitud de situaciones que comportan discriminación, bien sea en función del sexo o por otros motivos. En este caso, es importante tener claro que uno de los principales objetivos de cualquier programa de educación sexual es la extinción de dichas conductas, fomentando el respeto por la diferencia y valorándolo como riqueza de la especie

humana.

f) Participación igualitaria de los dos sexos

En las diferentes actividades que se lleven a cabo en un programa de educación sexual, deben participar por igual chicos y chicas, de la misma manera que los educadores deberían valorar en igualdad de condiciones las diferentes aportaciones que unos y otras hagan. Es evidente que la información sobre métodos contraceptivos no va dirigida sólo a las chicas, ni los comentarios sobre la masturbación a los chicos. Si esto fuera así, aparte de informar sesgadamente, fomentaríamos precisamente aquellas actitudes que queremos eliminar.

g) El diálogo como instrumento

A menudo, muchos educadores suelen quejarse de que no disponen de recursos adecuados o de materiales para realizar actividades de educación sexual. Al margen de que esto sea cierto, cabe objetar que el mejor recurso es uno mismo y la capacidad de dialogar con los demás. Para muchos adolescentes la principal necesidad es hablar sobre estos temas y escuchar lo que otros les puedan contar. Sentarse con un grupo e iniciar una conversación sobre diferentes aspectos de la sexualidad, abiertos a que ellos puedan preguntar, es muchas veces más eficaz y gratificante que la realización de otras actividades que puedan ser llevadas a cabo con un mayor soporte material.

h) Metodología activa

Siempre que sea posible, hemos de procurar utilizar una metodología de trabajo activa, haciendo participar a los propios alumnos y alumnas en el proceso de aprendizaje. Ellos mismos pueden responsabilizarse de reunir la documentación necesaria, recabar opiniones, efectuar consultas, etc. Asimismo,

el trabajo en grupos mixtos favorecerá el intercambio de opiniones y el conocimiento de la forma de pensar del otro sexo.

i) Fomentar el sentido crítico y la responsabilidad

En multitud de ocasiones puede resultar muy rentable pedagógicamente, especialmente al tratar con adolescentes, plantear situaciones o casos hipotéticos que resolver en grupo, con lo que alumnos y alumnas puedan avanzar posibles respuestas sin necesidad de experimentar con sucesos que puedan acarrear riesgo personal. Este tipo de intervención permitirá a los adolescentes, si llegan a encontrarse en una situación parecida, disponer de posibles respuestas elaboradas previamente.

j) Educar en la confianza

Es fundamental que el educador esté abierto a tratar los temas individualmente, si ello es necesario. Para un adolescente puede ser muy interesante escuchar una explicación en el aula sobre determinados aspectos de la sexualidad, en una situación anónima; pero, por el contrario, puede no atreverse a preguntar sobre algún aspecto relacionado con sus propios sentimientos o conducta, delante del resto de sus compañeros, por temor a las risas o al rechazo. Entonces será importante que el educador se haya manifestado ante sus alumnos y alumnas como una persona asequible y de confianza.

k) Derecho a la intimidad

A algunos educadores les suele preocupar que al realizar actividades de educación sexual se les pregunte sobre su propia vida privada. En este sentido cabe decir que una cosa es educar y otra, abrir la esfera de la vida privada

al público. Queda a criterio del maestro o de la maestra responder o no a la posible cuestión planteada, en función del alcance y del significado de la misma, pero, en todo caso, aun a sabiendas de su papel como referente, ha de quedar patente el derecho a la propia intimidad.

Rol del orientador en la Educación Sexual en el Perú

Generalmente se ha entendido a la educación sexual como una educación para la reproducción y se han dejado de lado aspectos fundamentales que son la base de las relaciones afectivas y sexuales. Así se puede apreciar que a través de los años la educación impartida ha adoptado diferentes concepciones. Particularmente en nuestro país ha atravesado por un proceso a través de los años, desde la etapa de desatención absoluta (pues se dejó la temática al espacio familiar y al entorno social) hasta ir incluyéndola dentro del currículo escolar, luego estuvo vinculada básicamente al control de la pandemia VIH/Sida-Como se ve, se le ha dado a la educación sexual un abordaje netamente de relaciones coitales y al ámbito reproductivo. Actualmente la educación sexual va tomando más temas de importancia, y no netamente en alteraciones en la esfera sexual, va tratando temas como la autoestima, el enamoramiento y los valores (Dirección de Tutoría y Orientación Educativa - MINEDU 2008).

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

1. Las ETS son enfermedades que pueden y deben evitarse, que es nuestro deber cuidarnos y en caso de contagio, acudir a los centros especializados para su tratamiento.
2. El desarrollo de la sexualidad de los niños y niñas está influenciado por la publicidad y las redes sociales quienes tiene una influencia no necesariamente positiva.
3. El papel de los padres y docentes se torna cada vez más importante y necesario para canalizar adecuadamente el desarrollo de nuestros alumnos.
4. Los docentes perciben su función orientadora en educación sexual como una responsabilidad importante hacia los alumnos que depende del compromiso y la actitud con la que cada uno lo desarrolla. Sin embargo, esta función se ve debilitada principalmente por la carencia de información y capacitación en temas de educación sexual.

RECOMENDACIONES

- a. Garantizar que todos los docentes – tutores reciban **capacitaciones especializadas en educación sexual**, desarrolladas por un equipo de profesionales expertos en el tema.
- b. La Institución Educativa cuente con el **apoyo permanente de un equipo multidisciplinario** conformado por *educadores, psicólogos, enfermeras y obstetras*, que garanticen el diagnóstico, intervención, monitoreo y seguimiento permanente de la educación sexual de los alumnos de la institución que favorezca su salud sexual y reproductiva.
- c. E **trabajo activo con los padres de familia en la educación sexual de sus hijos, que** garantice que la educación sexual brindada en el hogar se complemente con la recibida en la Institución Educativa..
- d. La existencia de **voluntad y compromiso político, sectorial y social** para que se amplíen los presupuestos destinados a la educación sexual de los adolescentes peruanos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Altmann, H. (2013). Diversidade sexual e educação: desafios para a formação docente. *Sexualidad, Salud y Sociedad - Revista Latinoamericana*, (13), 69-82. Centro Latino-Americano em Sexualidade e Direitos Humanos. Río de Janeiro, Brasil. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=293325757003>
- Ávila, A. (2003). ¿Educar es prevenir?. EN: Farré Martí, José M. Enciclopedia de la sexualidad: Vol.4. Barcelona- España: Grupo Océano Editorial, S.A. pág. 606-607.
- Borja, R. y Cardoza, P. (2011). El papel del orientador ante la información que tienen los adolescentes en torno a la sexualidad. Universidad Pedagógica Nacional México d., f. Noviembre 2011
- Brown, T., Moore, A. y, Tying, S. (1999) Una visión general de las enfermedades de transmisión sexual, parte II. I. Rev. Acad. Dermatol. Vol. 10, Suplemento Nº 1, Diciembre 2000. 41: 661-71.
- Chunga, J., Vargas, N., García, V. y Márquez, F. (2015). Efectividad de un programa educativo sobre el conocimiento de sexualidad en adolescentes. Moche, Trujillo. 2015. Rev. In Crescendo, 2018; 9(1): 41-50
- Díaz, L. (2001). Sexualidad y autoestima en alumnos del Nivel Primario del Distrito de la Legua. Piura.
- Dirección de Tutoría y Orientación Educativa - Ministerio de Educación. (2008). Lineamientos para una educación sexual integral. Documento de trabajo. Lima-Perú.
- Donini, A., Faur, E., García, A. y Villa, A. (2005). Mitos y falacias sexuales existentes en los agentes educativos (Familia- escuela). EN: García Rojas, Antonio D. Sexualidad y familia. Crisis y desafíos frente al siglo XXI. Buenos Aires-Argentina: Ediciones Novedades educativas. pág. 144- 175.

- Farré, J. y Flora, F. (2003). ¿Educar el sexo o educar para el sexo?. En: Farré Martí, José M. Enciclopedia de la sexualidad: Vol.4. Barcelona- España: Grupo Océano Editorial, S.A. pág. 594-616.
- Flores, V. (2007). Educación sexual. Ruptura o estabilidad del contrato heterosexual. Artículos de Ciudad Mujeres. Disponible en: http://www.ciudaddemujeres.com/articulos/_Valeria-Flores
- Font, P. (1999). Pedagogía de la sexualidad. Barcelona: Graó. pág. 22
- Galena Consultores (2010). Seguimiento del Plan de Educación en Sexualidad y Afectividad dirigido a Jóvenes Secundarios para el Instituto Nacional de la Juventud (INJUV). Santiago de Chile.
- González, Y. (2015). El papel del docente en la educación para la sexualidad: algunas reflexiones en el proceso educativo escolar. Universidad de Costa Rica. Revista Electrónica Actualidades Investigativas en Educación. Volumen 15 Número 3, Año 2015. pág. 1-15.
- González, Y. (2015). El papel del docente en la educación para la sexualidad: algunas reflexiones en el proceso educativo escolar. Revista Electrónica Actualidades Investigativas en Educación. Volumen15 Número 3, Año 2015. Bogotá, Colombia.
- Grados y Ordoñez, (2016). Nivel de conocimiento de los adolescentes respecto a su autocuidado reproductivo en la Institución Educativa 3054 La Flor, Carabaylo. Lima.
- Julca, G., Meneses, K., Sotomayor, E., Quiñones y Munares, O. (2013). Percepciones de la función orientadora en educación sexual desde la perspectiva del tutor y el alumno en la I. E. Isabel chimpu Ocllo –2012. Lima.
- Meuly, R. (2000). Caminos de la orientación: historia, conceptualización y práctica de la orientación educativa en la escuela secundaria. Edit. UPN, México. pág.46

- Morgade, G. (2013). Educación sexuada y curriculum: Debates Epistemológicos y didácticos actuales. EN: Género y sexualidades: debates y herramientas para una educación intercultural (pp. 01-16). Argentina: Centro REDES.
- Morgade, G., Ramos, G., Román, C. y Zattara, S. (2011). Visiones de directivos/as docentes. En Graciela Morgade (Coord.), Toda educación es sexual Hacia una educación sexuada justa. Buenos Aires. La Crujía. pág. 53-80.
- Motta, A., Keogh, S., Prada, E., Núñez-Curto, A., Konda, K., Stillman, M. y Cáceres, C. (2017). De la Normativa a la Práctica: la Política de Educación Sexual y su Implementación en el Perú. Guttmacher Institute. Disponible en: https://www.guttmacher.org/sites/default/files/report_pdf/de-la-normativa-a-la-practica-educacion-sexual-peru.pdf
- Navarro, I., Torrico, E. y López, M. (1990) Revisión histórica de la educación sexual escolar. Depto. Psicología Clínica, Experimental y Social. Facultad de Ciencias de la Educación. Universidad de Huelva. España.
- Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la ciencia y la Cultura- UNESCO (2018). Por qué es importante la educación integral en sexualidad. Disponible en: <https://es.unesco.org/news/que-es-importante-educacion-integral-sexualidad>
- Organización Mundial de la Salud - OMS (2015). Infecciones de transmisión sexual. Temas de Salud. Washington.
- Ortíz, N., Rodríguez, D., Vázquez, M., Álvarez, M. & Sánchez, L. (2015). Intervención educativa sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes. Cuba. Revista Médica Electrónica, 37(5), 418-429. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242015000500002&lng=es&tlng=es.
- Sánchez, J., Duque Santana, I. y Coll, G. (2006). Manual de capacitación para facilitadores juveniles en Educación sobre ITS/VIH/SIDA. La Habana: Centro Nacional de Prevención de las ITS/ VIH/SIDA. MINSAP.

- Sánchez, P. y Valdés A. (2003). Teoría y práctica de la orientación en la escuela: Un enfoque psicológico. Edit. El Manual Moderno, México. pág.3
- Selltiz, C., Wrightsman, L. y Cook, S. (1980). Métodos de Investigación en las Relaciones Sociales. Editorial Rialp, Madrid, España.
- Talbert, S. y Staindberg, S. (2005). Educación precoz. Sexualidad e información. EN: Staindberg, S. Pensando querer. Sexualidad, cultura y educación. España: Grao de Irif,S.L. pág. 65-70.