

Julissa Judith Gómez López

Guía de Aprendizaje sobre sexualidad responsable y riesgos del contagio de enfermedades venéreas, a el área de Biología dirigida a estudiantes del Instituto Nacional de Educación Diversificada, Catarina, San Marcos.



Asesor: Lic. Oscar Oswaldo Cerna

**Universidad de San Carlos de Guatemala
Facultad De Humanidades
Departamento de Pedagogía**

Guatemala, Noviembre de 2015

Este informe es presentado por la autora, como trabajo del EPS, previo a optar al grado de Licenciada en Pedagogía y Administración Educativa.

Guatemala, Noviembre de 2015

ÍNDICE

CONTENIDO	Página
Introducción	I
	II
CAPÍTULO I	
Diagnóstico institución beneficiada	
1. Datos generales de la institución	1
1.1 Nombre de la Institución	
1.2 Ubicación geográfica	
1.3 Dirección en dónde se ubica.	
1.4 Niveles educativos que atiende	
1.5 Ciclos que atiende	
1.6 No. de alumnos	
1.7 No. de docentes	
1.8 Director	
1.9 Antecedentes de la institución	
1.10 Tipo de institución	2
2. Visión	
3. Misión	
4. Políticas institucionales	
4.1 Políticas generales	
4.2 Políticas transversales	
4.3 Política de cobertura	3
4.4 Política de equidad	
4.5 Política de educación bilingüe	
4.6 Política de modelo de gestión	4
4.7 Política de inversión	
5. Objetivos	
6. Metas	
7. Estructura organizacional	5
8. Perfil de los Integrantes de la Comunidad Educativa	6

9. Recursos	7
9.1 Humanos	
9.2 Materiales y equipo	
9.3 Financieros	
10. Técnicas utilizadas para realizar el diagnóstico	
11. FODA de la institución	8
12. Lista y análisis del problema (Análisis del FODA)	9
13. Análisis de Viabilidad y Factibilidad	10
14. Priorización del Problema	11
15. Verificación de viabilidad y factibilidad	12
16. Problema Seleccionado	13
17. Solución propuesta como viable y Factible	

CAPÍTULO II

Perfil del proyecto

1. Aspectos generales	14
1.1 Nombre del proyecto	
1.2 Tipo de proyecto	
2. Problema	
2. 1 Localización	
2. 2 Unidad ejecutora	
3. Descripción del proyecto	
4. Justificación	15
5. Objetivos del proyecto	
5.1. General	
5.2. Específicos	16
6. Metas	
7. Beneficiarios	
7.1. Directos	
7.2. Indirectos	
8. Fuentes de Financiamiento	17
9. Cronograma de Actividades para la ejecución del Proyecto	18
10. Recursos	20
10.1 Humanos	
10.2 Físicos	
10.3 Materiales	
10.4 Financieros	

CAPÍTULO III

Proceso de ejecución del proyecto

1. Actividades y resultados	21
2. Productos y logros	22
3. Guía de Aprendizaje sobre Sexualidad Responsable y riesgos del contagio de enfermedades venéreas	24

CAPÍTULO IV

Proceso de evaluación

1. Evaluación del diagnóstico	82
2. Evaluación del perfil del proyecto	
3. Evaluación de la ejecución del proyecto	
4. Evaluación general y final del proyecto	83

CONCLUSIONES	84
---------------------	----

RECOMENDACIONES	85
------------------------	----

BIBLIOGRAFÍA	86
---------------------	----

APÉNDICE	88
-----------------	----

Plan de sostenibilidad	90
-------------------------------	----

1. Identificación	
2. Nombre del proyecto	
3. Justificación	
4. Objetivos	
5. Organización	89
6. Recursos Humanos	91
7. Actividades	
8. Evaluación	
- Evaluación elaboración del diagnóstico institucional	90
- Evaluación perfil del proyecto	91
- Evaluación para la ejecución del proyecto	92
- Evaluación final del proyecto	93

- Plan de actividades para la etapa del diagnostico institucional	94
I. Identificación	
II. Justificación	
III. Descripción	
IV. Titulo	
V. Objetivos	95
VI. Actividades	
VII. Metodología	
VIII. Recursos	96
IX. Cronograma de las actividades del diagnóstico institucional	97
X. Evaluación	98
- Plan del ejercicio profesional supervisado	99
1. Datos generales	
1.1 Institución	
1.2 Lugar	
1.3 Dirección	
2. Titulo	
3. Objetivos generales	
4. Objetivos específicos	
5. Actividades	
6. Recursos	
7. Cronograma ejecución de las actividades del Ejercicio Profesional Supervisado.	100
- Guía de análisis contextual diagnostico del municipio de Catarina I sector comunidad.	101
- Detección de problemas I Sector Comunidad	104
- Cuadro de Análisis de viabilidad y factibilidad I Sector Comunidad	105
- II Sector Institución	107
- Detección de problemas II Sector Institución	108
- Cuadro de viabilidad y factibilidad II Sector Institución	109
- III Sector Finanzas	111
- Detección de problemas III Sector Finanzas	112
- Cuadro de viabilidad y factibilidad III Sector Finanzas	113
- IV Sector Recursos Humanos	115
- Detección de problemas IV Sector Recursos Humanos	116
- Cuadro de análisis de viabilidad y factibilidad IV Sector Recursos Humanos	117
- V Sector Curriculum	118
- Detección de problemas V Sector Curriculum	119
- Cuadro de análisis de viabilidad y factibilidad V Sector Curriculum	120

- VI Sector Administrativo	122
- Detección de problemas VI Sector Administrativo	123
- Cuadro de análisis de viabilidad y factibilidad VI Sector Administrativo	124
- VII Sector Relaciones	125
- Detección de problemas VII Sector Relaciones	126
- Cuadro de análisis de Viabilidad y factibilidad VII Sector Relaciones	127
- VIII Sector Filosófico, Político y legal	128
- Detección de problemas VIII Sector Filosófico, Político y legal	129
- Cuadro de análisis de viabilidad y factibilidad VIII Sector Filosófico, Político y legal	129
- Constancia de Supervisión Educativa 1216.2	130
- Constancia del Director del INED Catarina	131
- Carta de agradecimiento al Supervisor Educativo sector 1216.2	132
- Carta de agradecimiento al Director del INED Catarina	133
- Carta de agradecimiento al Docente del área de Biología	134
- Entrevista al supervisor Educativo 1216.2	135
- Cuestionario dirigido al personal educativo de la institución	136
- Entrevista a usuarios (padres de familia)	137
- Entrevista a estudiantes del INED.	138
ANEXOS	139

INTRODUCCIÓN

El proyecto “**Guía de Aprendizaje sobre sexualidad responsable y riesgos del contagio de enfermedades venéreas, a él área de Biología dirigida a estudiantes del Instituto Nacional de Educación Diversificada, Catarina, San Marcos**”, está estructurado en cuatro fases, las que a continuación se describen.

Capítulo I: Diagnóstico;

Contiene los datos internos y externos de la institución educativa, así como de la comunidad donde se ubica el mismo; con el objetivo de detectar posibles problemas o necesidades, empleando técnicas e instrumentos para la recopilación de la información, lo que permitió enmarcar y priorizar el problema principal, mediante el análisis de viabilidad y factibilidad; con ello permitió verificar que las alternativas planteadas son: viables, sostenibles y rentables de igual manera con la cobertura y los aspectos financieros.

Capítulo II: Perfil del Proyecto;

Enseña los datos necesarios para la ejecución del proyecto, así como los elementos descriptivos, tales como: Nombre del proyecto, objetivos, justificación, metas, actividades, recursos, presupuesto, los factores internos y externos, y los resultados proyectados al finalizar el período de duración con la finalidad de que todo sea en efecto.

Capítulo III: Proceso de Ejecución del Proyecto;

En éste capítulo se describen en forma detallada y ordenada, cada una de las actividades y los resultados obtenidos, previstos en el diseño, estableciendo el tiempo, los costos, productos y logros alcanzados al final del período del proyecto como a al vez la proyección y posible solución .

Capítulo IV: Proceso de Evaluación del Diagnóstico, del Perfil, de la Ejecución y Evaluación Final;

Se comprobó el alcance de los objetivos propuestos para el proyecto, realizándose la Evaluación del Diagnóstico a través de una lista de cotejo, siendo el perfil, lo que orientó a la elaboración de la guía de aprendizaje sobre sexualidad responsable y riesgos del contagio de enfermedades venéreas, a el área de Biología dirigida a estudiantes del Instituto Nacional de Educación Diversificada, Catarina, San Marcos, teniendo su financiamiento a través de la autogestión.

La Evaluación Final, consistió en entrevistar a los beneficiarios para analizar el resultado y aceptabilidad del proyecto y la entrega a la institución beneficiada.

Se realizó las correspondientes conclusiones al presente informe con los resultados obtenidos de los objetivos específicos del perfil; las recomendaciones pertinentes para los que hagan uso de ella; el apéndice lo constituye el material escrito donde se implementa una bibliografía de la información de dónde se obtuvieron los diferentes temas y por supuesto por la Epepista, así como los anexos y todo lo recabado como apoyo para realizar el mismo incluyendo fotografías de evidencia y que todo se realizo con eficacia.

CAPÍTULO I

Diagnóstico de la Institución Beneficiada

1. Datos generales de la institución.

1.1. Nombre de la institución:

Instituto Nacional de Educación Diversificada Catarina, San Marcos.

1.2. Ubicación geográfica.

El Instituto Nacional de Educación Diversificada con Orientación en Computación se encuentra ubicado en la cabecera municipal del municipio de Catarina, Departamento de San Marcos.

1.3. Dirección en donde se ubica.

La dirección actual en donde se ubica es en la 2ª. Avenida 2-26 zona 1 Catarina, San Marcos.

1.4. Niveles educativos que atiende.

El Instituto Nacional de Educación Diversificada con Orientación en Computación, atiende a la población estudiantil del Nivel Medio.

1.5. Ciclos que atiende.

El Instituto Nacional de Educación Diversificada con Orientación en Computación, atiende a la población estudiantil del Ciclo Diversificado.

1.6. No. de alumnos.

El Instituto Nacional de Educación Diversificada con Orientación en Computación, atiende a una población de 40 alumnos (mixto).

1.7. No. de docentes.

El Instituto Nacional de Educación Diversificada con Orientación en Computación, cuenta con 6 catedráticos.

1.8. Director.

El Lic. Nerly de León Requena es actualmente el director del establecimiento.

1.9. Antecedentes de la Institución.

Es una institución que durante por seis años consecutivos ha contribuido a nuestra Patria Guatemala, en la formación de Bachilleres en Ciencias y Letras con orientación en Computación.

1.10. Tipo de Institución.

El Instituto Nacional de Educación Diversificada, es una Institución laica y gratuita, que genera oportunidades de preparación a todas las personas que desean hacerlo.

2. Visión.

El Instituto Nacional de Educación Diversificada es una institución democrática, formadora de ciudadanos con carácter, capaz de aprender, orgullosos de ser guatemaltecos, empeñados en conseguir su desarrollo integral con principios, valores y convicciones que fundamenten su conducta.

Prepara a los estudiantes conforme lo establece la Reforma Educativa y el CNB/FID para que se proyecten con eficacia en su comunidad y ante los retos de la globalización. Se trabaja con una comunidad educativa integrada, para fortalecer el proceso de aprendizaje y el nuevo paradigma de gestión.

3. Misión.

Transformar el sistema educativo nacional en forma participativa, en cumplimiento de los Acuerdos de Paz, en el marco del proceso de la Reforma Educativa y del Pacto de Gobernabilidad.

Hacer de la actividad educacional o de la Educación propiamente dicha, un proceso participativo e incluyente, para que responda con criterios modernos, a las necesidades de desarrollo integral de la población social, cultural y lingüísticamente diferenciada.

4. Políticas institucionales.

4.1. Políticas generales.

Entre las políticas generales podemos mencionar:

- ✓ Implementar un modelo de gestión transparente que responda las necesidades de la comunidad educativa.
- ✓ Ampliar la cobertura educativa incorporando especialmente a los Jóvenes y señoritas de extrema pobreza y de segmentos Vulnerables.
- ✓ Fortalecer la educación bilingüe intercultural.
- ✓ Justicia Social a través de equidad educativa y permanente escolar.
- ✓ Avanzar hacia una educación de calidad.

4.2. Políticas transversales.

Entre las políticas generales podemos mencionar:

- ✓ Fortalecimiento de la institucionalidad del sistema educativo.
- ✓ Descentralización educativa.
- ✓ Aumento de la Inversión Educativa.

4.3. Política de cobertura.

La Constitución de la República y los compromisos de los Acuerdos de Paz establecen la obligatoriedad de la educación inicial, la educación preprimaria, primaria y ciclo básico del nivel medio.

Asimismo, la responsabilidad de promover la educación diversificada. La educación que imparte el Estado es gratuita.

4.4. Política de equidad.

Nos proponemos un proceso, bajo el concepto de equidad integral. Siendo para nosotros la equidad en la educación, las posibilidades que todos los niños, niñas, jóvenes y señoritas tengan, en cuanto a las experiencias que demanda el mundo actual, para un pleno desarrollo de sus capacidades.

Equidad, implica también, el acceso de la mujer guatemalteca, históricamente marginada a la educación, en todos los niveles, atendiendo a las poblaciones del área rural, hállese especialmente de los pueblos indígenas quienes han permanecido al olvidados.

Se garantizará la prestación del servicio en todas las regiones del país, con énfasis a la educación en el Idioma Materno y bilingüe.

El planteamiento consiste en que toda la niñez, sin distinción de nada, complete el Nivel Primario, pues éste, sólo lo completa el 39% de niños y niñas en el área urbana, en tanto que en el área rural, zonas de extrema pobreza, poblaciones mayoritariamente indígenas, los niveles de compleción son aún más bajos.

4.5. Política de educación bilingüe.

Nos proponemos fortalecer la Educación Bilingüe Intercultural, a través del incremento de su presupuesto y la discusión con los representantes de las organizaciones indígenas del modelo de la EBI en el país, respetando su cosmovisión, sus textos, materiales y recursos de enseñanzas, incrementando el número de contratación de maestros y maestras bilingües en todos los niveles y modalidades de educación, mejorando las condiciones laborales establecidas en la ley de generalización de la educación bilingüe intercultural.

Además, apoyar programas desde la perspectiva de los pueblos mayas, garífuna, xincas y ladinos en un marco que tenga un triple eje: la ciudadanía multicultural que responda a la identidad local, en el contexto de la ciudadanía guatemalteca que constituye el segundo eje y un tercer eje vinculado a la ciudadanía centroamericana y cosmopolita.

4.6. Política de modelo de gestión.

Nos proponemos fortalecer sistemáticamente los mecanismos de eficiencia, transparencia y eficacia garantizando los principios de participación, descentralización, pertinencia, que establezca como el centro de Sistema Educativo, la niñez y a la juventud guatemalteca.

El objetivo fundamental del Sistema Educativo guatemalteco consiste en que los jóvenes y señoritas tengan un aprendizaje significativo y sean capaces de construir una sociedad próspera y solidaria, en un mundo altamente competitivo.

Será necesario establecer alianzas con otros actores que hacen educación en Guatemala, tales como: los gobiernos locales, partidos políticos, las universidades, los centros que inserten capacitación técnica, organizaciones empresariales y sociales.

4.7. Política de inversión

Se promoverá el aumento en la inversión en educación, ampliando progresivamente el presupuesto que nos permita alcanzar las metas propuestas al final de nuestro período, para garantizar la calidad de la educación como uno de los derechos fundamentales de los ciudadanos y las ciudadanas.

El aumento en la inversión debe ir acompañado del buen uso, racionalidad y transparencia.

5. Objetivos.

Proveer la información sobre la calidad de los aprendizajes, basada en criterios y estándares sistemáticos que aseguran un alto grado de objetividad, para planificar acciones y tomar decisiones a efecto de:

- ✓ Contribuir a la formación de la personalidad del educando.
- ✓ Alcanzar los objetivos y fines de la Educación Nacional.
- ✓ Lograr el cambio en la personalidad de los estudiantes.
- ✓ Provisión de insumos para el desarrollo de evaluaciones de impacto de políticas y programas.
- ✓ Darle a los educandos, herramientas para incrementar ingresos según sus condiciones socio-económicas.

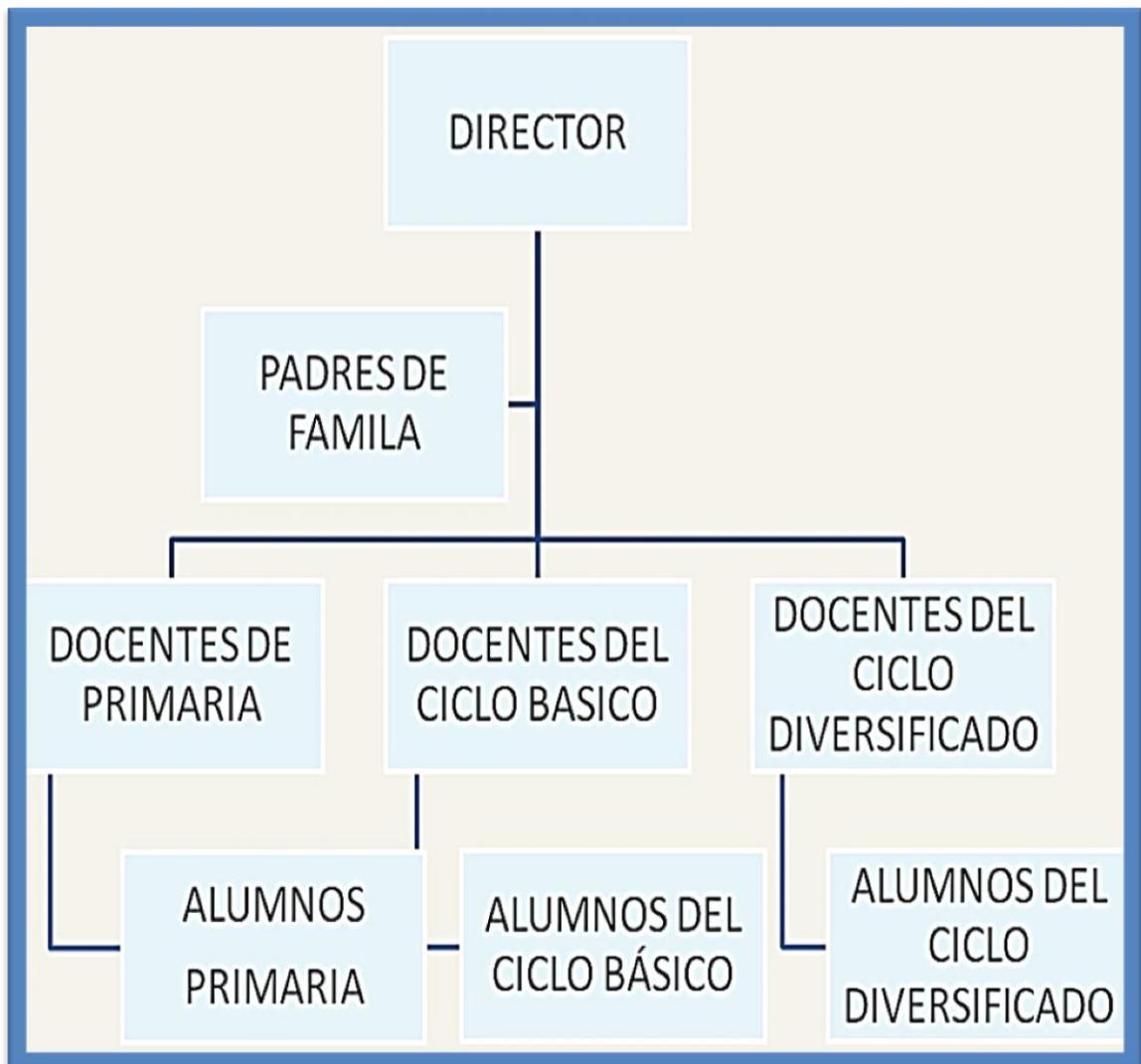
6. Metas.

Entre las metas que se consideran alcanzar dentro del presente proyecto, podemos mencionar:

- Guiar, orientar, dirigir, y encausar por mejores senderos a los estudiantes de acuerdo al nivel y características específicas del plantel.
- Graduar bachilleres capaces de enfrentar el cambio de nuestra era.
- Preparar bachilleres con una visión innovadora, tomando en cuenta la importancia que tiene la implementación desarrollar en ellos la responsabilidad sexual, como un beneficio para toda la humanidad en valores íntegros.

7. Estructura organizacional.

La estructura organizacional, bajo la cual funciona el establecimiento beneficiado, se describe a continuación.



8. Perfil de los integrantes de la comunidad educativa.

Dimensión	Perfiles			
	Estudiantes	Docentes	Director	Padres de Familia
Social (se Relación con los demás, la participación en el en la creación de huertos escolares)	Amigables Altruistas Sociables Ordenados Constantes Participativos Honestos	Facilitadores Proactivos Democráticos Organizados Trabajadores Integradores Solidarios	Íntegro Justo Solidario Sociable Educado Respetuoso Amigable	Responsables Participativos Solidarios Atentos Humildes
Personal-afectiva (Rasgos relacionados con el aspecto emocional; autoestima, seguridad, valores, etc.)	Humanistas Conscientes Capaces Solidarios Activos Sensibles Honestos	Comprensivos Con inteligencia Emocional Despiertan Confianza Humanistas	Sincero Versátil Humanista Gentil Cortés Coordinador Controlador	Futuristas Confiables Promotores Amables
Intelectual (Conocimientos y capacidades mentales; resolución de problemas, Inducen al pensamiento crítico y reflexivo)	Eficientes Autodidactas Investigadores Sintéticos Creativos	Ordenados Inteligentes Eficientes Innovadores Futuristas	Preparación Adecuada Creativo Eficiente Investigador Con iniciativa Capacitado	Justos Perseverantes Idealistas Participativos
Psicomotora (habilidades y destrezas motoras)	Trabajadores Innovadores Habilidosos Activos Creativos Propositivos Investigadores Inteligentes	Creativos Perseverantes Bondadosos	Hábil Organizador Activo	Constructores Activos Creativos Flexibles Participativos

9. Recursos.

9.1. Humanos.

- Supervisor Educativo Sector 1216.2
- Director del Establecimiento Educativo.
- Personal Docente.
- Alumnos.
- Conserje.

9.2. Materiales y equipo.

- Aulas.
- Computadoras.
- Pupitres.
- Cátedras.
- Biblioteca de la Institución.

9.3. Financieros.

- Fondo de gratuidad
- Esta Institución cuenta con docentes contratados en el renglón presupuestario 021.

10. Técnicas e instrumentos utilizados para realizar el diagnóstico.

Entre las técnicas que se emplearon para realizar el diagnóstico, podemos mencionar las siguientes:

- Técnicas de observación.
- Técnica del FODA.
- Técnica de entrevista.
- Cuestionario.
- Fichas.
- Interrogatorio
- Encuestas
- Listas de cotejo
- Libretas de notas

11. FODA de la Institución.

AMBITO	FORTALEZAS	OPORTUNIDADES	DEBILIDADES	AMENAZAS
Pedagógico	Responsabilidad en los docentes para desenvolverse en el campo educativo La institución cuenta con un personal capacitado para cubrir los grados y secciones. La relación entre docentes y alumnos es recíproca	Los estudiantes estén preparados profesionalmente. Brindar confianza y seguridad a los y las estudiantes a través de una educación constructivista	Carencia de fuentes bibliográficas sobre sexualidad Responsable y los riesgos del contagio de enfermedades venéreas. Carece de mobiliario adecuado para el nivel.	Que ocurran embarazos no deseados, además de poder contraer una enfermedad de transmisión sexual. No cumplir con los propósitos establecidos para la preparación de los jóvenes.
Institucional	Ubicación del instituto es accesible. Unidad en los educandos en los objetivos para el establecimiento educativo.	Tener viabilidad para darse a conocer el establecimiento educativo.	No cuenta con edificio propio. La condición de la infraestructura se encuentra dañada	Falta de recursos económicos de los padres y madres de familia. Clases informales por las malas condiciones de la infraestructura
Con relación a la proyección a la Comunidad Educativa.	Contar con el proyecto Educativo Institucional. Contar con la participación de los diferentes sectores de la comunidad educativa. Apoyo de la Coordinación Técnica Administrativa.	Programas y proyectos de desarrollo en el sector educativo. Coordinar con Instituciones para brindar apoyo en actividades para el desarrollo comunitario.	Deficiencia en la práctica y fomento de valores para una convivencia estudiantil. Poca comunicación con otros centros educativos del municipio.	Desatención de programas que propicien espacios y actividades de convivencia social para la comunidad. Índice de analfabetismo. Desinterés en máximos dirigentes de la comunidad.

12. Lista y Análisis del problema (Análisis del FODA)

No.	Problemas priorizados	Factores que originan	Soluciones que requieren
1	Carencia de fuentes bibliográficas que traten el tema sobre sexualidad responsable y los riesgos del contagio de enfermedades venéreas.	Falta de orientación	Elaborar Guías de aprendizaje para orientar a los jóvenes acerca del tema de sexualidad y los riesgos del contagio de enfermedades venéreas.
2	Deficiencia en la práctica de valores para una convivencia estudiantil armónica.	La falta de armonía para el uso adecuado en la practica de los valores humanos	Organizar actividades o charlas motivacionales de convivencia en donde participen todos los alumnos.
3	Falta de edificio propio	Poco interés del MINEDUC para brindarles ayuda, por falta de presupuesto	Buscar el apoyo de autoridades locales para solventar las necesidades de la institución
4	la infraestructura se encuentra un poco dañada	Las condiciones climatológicas haces que se dañe	Gestionar ante autoridades competentes para solventar las áreas dañadas
5	Predio Escolar deforestado	La falta de interés para poder forestarlo	Organizar un plan para forestar le centro educativo.
6	Poca comunicación con otros centros educativos del municipio	Distancia entre los diferentes centros educativos.	Organizar actividades deportivas o de otra índole para la socialización de alumnos con otros centros educativos.

13. Análisis de viabilidad y factibilidad

Problemas	Carencia de fuentes bibliográficas sobre sexualidad responsable y riesgos del contagio de enfermedades venéreas		Deficiencia en la práctica de valores para una convivencia estudiantil armónica.		Falta de edificio propio		la infraestructura se encuentra un poco dañada		Predio escolar deforestado		Poca comunicación con otros centros educativos	
	1		2		3		4		5		7	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
No. INDICADORES												
1. ¿El proyecto seleccionado será de efecto?	X		X			X		X		X		X
2. ¿se cuenta con el recurso humano para la ejecución del proyecto?	X		x		X		X		X		X	
3. ¿es importante el proyecto seleccionado?	X			x		x	X			X		X
4. ¿El proyecto a ejecutar tendrá sostenibilidad?	X		X		X			x		X	X	
5. ¿Se dispone de recursos financieros para la ejecución del proyecto?	X			X		X		X		X		X
6. ¿esta autorizado por el director del establecimiento el proyecto a ejecutarse?	X		X		X		X		X		X	

7. ¿se cuenta con el tiempo necesario para la ejecución del proyecto?	x		x		x		X			X		x		X
8. ¿el proyecto a ejecutar tiene demanda?		x	X		X			X		X		X	X	
9. ¿se basa en requisitos legales al ejecutar el proyecto seleccionado?	X					X			X		X			X
10. ¿se buscara ayuda en instituciones para la ejecución del proyecto?	X				X				X		X		X	
TOTAL	9	1	6	2	6	4	5	6	3	6	4	6	6	4
PRIORIDAD	1		2		6		5		7		4		3	

14. Priorización del Problema.

De acuerdo con el Análisis de viabilidad y factibilidad, el problema que es de suma importancia es: "Carencia de fuentes bibliográficas que traten el tema sobre sexualidad responsable y el contagio de enfermedades venéreas, ya en que en nuestra actualidad es importante informar a los jóvenes y señoritas estudiantes la importancia del conocer las causas y efectos del contagio de enfermedades venéreas.

Al implementar este tema que es Guía de Aprendizaje sobre Sexualidad Responsable y riesgos del contagio de enfermedades venéreas es con el fin primordial de que nuestros jóvenes tomen las medidas necesarias para evitar infecciones de transmisión sexual no deseadas es por esa razón que cuando los jóvenes decidan tener relaciones sexuales prematrimoniales sin protección, están exponiendo sus vidas a que contraiga una enfermedad de transmisión sexual.

15. Verificación de viabilidad y factibilidad.

Opción 1. Guía de Aprendizaje sobre sexualidad responsable y riesgos del contagio de enfermedades venéreas, aplicada a el área de Biología dirigida a estudiantes del Instituto Nacional de Educación Diversificada, Catarina, San Marcos.

Opción 2. Deficiencia en la práctica de valores para una convivencia estudiantil armónica.

Opción 1 Opción 2

No.	Indicadores	Opción 1		Opción 2	
		SI	NO	SI	NO
1.	¿Será de beneficio el proyecto para los estudiantes?	X			X
2.	¿Se cuenta con financiamiento externo?	X			X
3.	¿Cuenta con suficiente financiamiento?	X			X
4.	¿Se cuenta con fondos extras para imprevistos?	X			X
Administrativo					
5.	¿Se tiene la autorización legal de la administración?	X		X	
6.	¿Se tiene estudio del impacto?	X		X	
7.	¿Existe ley que ampare el proyecto?	X			X
8.	¿Se hicieron controles de calidad para la ejecución?	X			X
9.	¿Se tiene definida la cobertura del proyecto?	X		X	
10.	¿Se tienen los insumos necesarios para el proyecto?	X			X
11.	¿Se tiene la tecnología apropiada para el proyecto?	X		X	
12.	¿El tiempo programado es suficiente para ejecutar el proyecto?	X			X
13.	¿Se han definido claramente las metas?	X		X	
Mercadeo					
14.	¿El proyecto cuenta con la aceptación de la institución y de los usuarios?	X		X	
15.	¿Satisface las necesidades de la comunidad educativa?	X		X	
16.	¿Puede el proyecto abastecerse de insumos?	X			X
17.	¿El proyecto es accesible a la población?	X		X	
18.	¿Se cuenta con el personal capacitado para la ejecución del proyecto?	X			X
Político					
19.	¿La institución se hará responsable del proyecto?	X		X	
20.	¿El proyecto es de vital importancia para la institución?	X		X	
21.	¿Considera efectivo el apoyo del Alcalde Municipal?	X		X	
Cultural					
22.	¿El proyecto responde a las expectativas culturales de la región?	X		X	
23.	¿El proyecto impulsa la equidad de género?	X		X	
Social					
24.	¿El proyecto beneficia a la mayoría de la población?	X		X	
25.	¿Cuenta con el beneplácito de los beneficiarios?	X		X	
26.	¿Se toma en cuenta a los catedráticos en servicio?	X			X
Total		26		15	

16. Problema seleccionado.

A través del diagnóstico institucional en los aspectos de viabilidad y factibilidad se listaron y jerarquizaron los problemas y necesidades, priorizando básicamente, el de la carencia de material bibliográfico que trate el tema sobre sexualidad responsable y riesgos del contagio de enfermedades venéreas y que en nuestra actualidad es importante orientar a los jóvenes y señoritas estudiantes, como también a la sociedad a que sean responsables con sus cuerpos ya que de esta manera evitaran una posible infección de transmisión sexual o aun peor un embarazo no deseado.

17. Solución, propuesta como viable y factible.

Después de aplicar el análisis de viabilidad y factibilidad, la opción más viable y factible es: Elaborar una guía de aprendizaje sobre Sexualidad Responsable y riesgos del contagio de enfermedades venéreas aplicadas al área de Biología.

Problema seleccionado	Solución
Carencia de fuentes bibliográficas sobre sexualidad responsable y riesgos del contagio de enfermedades venéreas	Elaborar una guía de aprendizaje sobre sexualidad responsable y riesgos del contagio de enfermedades venéreas. Con la finalidad de orientar y concientizar a los jóvenes a tomar las medidas necesarias para evitar enfermedades de transmisión sexual no deseadas.

CAPÍTULO II

Perfil del Proyecto

1. Aspectos generales.

1.1. Nombre del proyecto.

Guía de aprendizaje sobre sexualidad responsable y riesgos del contagio de enfermedades venéreas, a el área de Biología dirigida a estudiantes del Instituto Nacional de Educación Diversificada del Sector 1216.2, Cabecera municipal de Catarina, San Marcos.

1.2. Tipo de proyecto.

Producto educativo.

2. Problema.

Carencia de fuentes bibliográficas sobre sexualidad responsable y riesgos del contagio de enfermedades venéreas, a el área de Biología del Instituto Nacional de Educación Diversificada.

2.1. Localización.

El Instituto Nacional de Educación Diversificada pertenece al Municipio de Catarina, ubicado en Calle principal de Catarina, San Marcos.

2.2. Unidad ejecutora.

- Universidad de San Carlos de Guatemala
- Facultad de Humanidades, sección Catarina, San Marcos.

3. Descripción del proyecto.

El proyecto consiste en diseñar una Guía de aprendizaje para obtener el conocimiento necesario de la sexualidad responsable y riesgos del contagio de enfermedades venéreas, dirigida a estudiantes del Instituto Nacional de Educación Diversificada, de la cabecera Municipal de Catarina, Departamento de San Marcos.

Teniendo en cuenta que actualmente la vía de transmisión en asenso es la sexual es necesario enmarcar la prevención de enfermedades venéreas así concientizar como vivimos o en las formas de relacionarnos ya que posibilitan que las relaciones sexuales sean más seguras y gratificantes.

Es por ello que urge comunicarlo a nivel de educando, educadores y habitantes de las comunidades y las personas que se encuentren a nuestro alrededor la importancia de ser responsables con nuestra sexualidad.

La guía de aprendizaje nos dará a conocer los diferentes temas y las consecuencias que se obtendrán al no practicar la sexualidad de manera responsable. Sin embargo la educación sexual no puede reducirse a centrarse en la prevención de peligros o situaciones de riesgo hay que prestar a sexualidad la atención que se merece considerándola como una dimensión fundamental del ser humano como algo positivo y enriquecedor siendo utilizados debidamente disfrutando de la vida de manera satisfactoria, se contribuye a la formación integral tanto en el área productiva como en el área de la salud; ya que debe de implementarse en nuestros días de manera responsable

4. Justificación.

El tema que en nuestra actualidad está afectado a la sociedad son las infecciones de transmisión sexual o bien sea las enfermedades venéreas y por lo consiguiente a nuestros jóvenes, señoritas y porque no decirlo la sociedad entera está envuelta tras las enfermedades que tienen consecuencias fatales venido a destruir familias y a los jóvenes y señoritas truncarles los estudios o metas por no tener responsabilidad en cuanto a la práctica de las relaciones sexuales.

Por tal razón es de suma importancia elaborar guías de aprendizaje que enriquezcan los conocimientos de los jóvenes en cuanto a las enfermedades de transmisión sexual que conllevan a un fracaso si no se practica con responsabilidad. Y por la ubicación geográfica del lugar es muy propenso a que las personas puedan tener un contagio por ser área fronteriza, es por tal razón que es importante concientizar a los jóvenes que sean responsables cuando decidan tener relaciones sexuales utilicen preservativos o mejor aun abstenerse hasta tener una edad adulta así evitarse lamentables consecuencias.

5. Objetivos del proyecto.

5.1. General.

- Contribuir con el desarrollo educativo, en la formación integral de jóvenes y señoritas estudiantes, con respecto a la Aplicación del tema de sexualidad responsable y el contagio de enfermedades venéreas.
- Fomentar principios para la vida sexual de los jóvenes y señoritas.

5.2. Específicos.

- Orientar a través de la elaboración de guías de aprendizaje del tema de sexualidad responsable.
- Lograr que los alumnos conozcan cuáles son las enfermedades de transmisión sexual.
- Socializar la Guía de aprendizaje al Director, Personal Docente alumnos y padres de familia.

6. Metas.

- Elaborar un guía de aprendizaje sobre sexualidad responsable y el contagio de enfermedades de transmisión sexual para dárselo a conocer a jóvenes y señoritas estudiantes del Instituto de Educación diversificada, municipio de Catarina del departamento de San Marcos.
- Ejecutar el guía de aprendizajes en la institución educativa así dar a conocer este tema ya que es de suma importancia para los jóvenes y señoritas para concientizarlos a tomar medidas necesarias para evitar ser parte de las personas infectadas por ETS.

7. Beneficiarios.

7.1. Directos.

- Estudiantes.
- Docentes
- Director del establecimiento educativo.

7.2. Beneficiarios indirectos.

- Padres de familia
- Sociedad

8. Fuentes de financiamiento
Autogestión

N O	Descripción	Cantidad	Unidad de medida	Costo unitario	Costo total
1	Algodón	25	Bolsa	1.00	25.00
2	Alcohol	8	Litros	20.00	160.00
3	Guantes	10	Pares	5.00	50.00
4	Elaboración de informe	6	Unidades	150.00	900.00
5	Resma de papel bond	1	Unidades	45.00	45.00
6	Desinfectante	10	Litros	30.00	300.00
7	Jeringas	40	Unidades	2.00	80.00
8	Lapiceros	40	Unidades	1.50	60.00
9	Marcadores	6	Unidades	5.00	30.00
10	Empastado de módulos	10	Unidades	35.00	250.00
11	Grabación de disco	4	Unidades	10.00	40.00
12	Gasa	8	Royos	50.00	400.00
13	Conferencista	3	Platica	500.00	1,500.00
14	Sellador para pegar	5	Unidades	7.00	35.00
15	Refacciones	100	Unidades	15.00	1,500.00
16	Gastos de Pasajes	10	Unidades	50.00	500.00
17	Pago de sonido	2	Unidades	300.00	600.00
TOTAL					Q 5,375

10. Recursos.

10.1. Humanos.

- ✓ Director del Instituto Nacional de Educación Diversificada, Catarina, San Marcos.
- ✓ Catedráticos.
- ✓ Estudiantes.
- ✓ Capacitadores.
- ✓ Epesista
- ✓ Padres de familia.

10.2. Físicos.

Instituto Nacional de Educación Diversificada, Catarina, San Marcos.
Oficinas administrativas.

10.3. Materiales.

- ✓ Material didáctico.
- ✓ Computadora
- ✓ Impresora
- ✓ Cámara fotográfica
- ✓ Guía de aprendizaje
- ✓ Grabador CDs.
- ✓ Dispositivo de almacenamiento USB
- ✓ Papel bond
- ✓ Engrapadora
- ✓ Sellador

10.4. Financieros.

Autogestión

CAPÍTULO III
Proceso de ejecución del proyecto

1. Actividades y resultados

Actividades	Resultados
Elaboración del plan de ejecución	El proyecto se ejecuto obteniendo resultados favorables.
Organización del cronograma del trabajo	Se estipularon fechas indicadas para su ejecución.
Solicitud a Autoridades Educativas para llevar a cabo el ejercicio Profesional Supervisado en el centro Educativo Nacional del Nivel diversificado.	Se les presentó a las autoridades Educativas la solicitud de autorización del Ejercicio Profesional Supervisado en el Centro Educativo del nivel diversificado.
Visita al Supervisor Educativo del municipio de Catarina, San Marcos para obtener la autorización solicitada.	Se visitó al Supervisor Educativo del municipio para obtener la autorización de ejecución.
Solicitud dirigida al Director del Instituto Nacional del nivel diversificado del municipio de Catarina, San Marcos, para la autorización de socialización de la guía de aprendizaje sobre sexualidad responsable y riesgos del contagio de enfermedades venéreas	Se solicitó al Director del Instituto Nacional de Educación Diversificado del municipio de Catarina, San Marcos.
Visita al Director del Instituto Nacional de diversificado de Catarina, San Marcos para recoger autorización para ejecutar el proyecto en el establecimiento.	La solicitud presentada al director fue aprobada para ejecutar la socialización de la Guía de aprendizaje.
Presentación de la guía por unidades, a los docentes y estudiantes del área de Biología.	Los docentes y estudiantes del establecimiento quedaron complacidos del contenido del mismo.
Capacitación a los docentes y estudiantes.	Se capacitó a docentes directos e indirectos y a todos los alumnos del área agroforestal del Instituto Nacional de diversificado de Catarina, San Marcos.
Investigación bibliográfica.	Se investigaron varias fuentes bibliográficas para la redacción de la guía de aprendizaje.
Clasificación de información.	La información obtenida de las fuentes bibliográficas se clasificó para argumentar la guía de aprendizaje.
Revisión y corrección de la Guía de aprendizaje por el asesor del EPS.	El Licenciado Oscar Oswaldo Cerna Vidal efectuó las correcciones necesarias en el documento.

2. Productos y logros.

Productos	Logros
Se redactó la Guía de aprendizaje sobre sexualidad responsable y riesgos del contagio de enfermedades venéreas, para estudiantes de Bachillerato en Ciencias y Letras del INED cabecera municipal Catarina, San Marcos.	Aceptación e interés del tema en los y las estudiantes como también de los docentes del Municipio de Catarina, Departamento de San Marcos.
Se presento de la guía de aprendizaje a los docentes y alumnado en general para concientizarlos en su vida sexual.	Satisfacción en los docentes por la implementación de guías para cubrir las fuentes bibliográficas de la institución educativa.
Se capacitó a docentes y alumnos del Instituto Nacional de Educación Diversificada sobre las enfermedades de transmisión sexual.	Favorable aceptación de los participantes en esta capacitación.
Se practicaron todas las actividades de la Guía de aprendizaje.	Se realizaron actividades en forma individual y colectiva.
Se socializó la información del tema de sexualidad responsable y los riesgos del contagio de enfermedades venéreas en el instituto de educación diversificada del municipio de Catarina san Marcos.	Aceptación del tema por la comunidad educativa del municipio de Catarina del departamento de San Marcos.

3.3 Cronograma de las actividades de la ejecución del proyecto 2015

No.	ACTIVIDADES	MARZO / ABRIL				MAYO/JUNIO				JULIO				AGOSTO				SEPTIEMBRE				OCTUBRE			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
		1	Investigación bibliográfica	■	■	■																			
2	Recopilación e información sobre sexualidad responsable y riesgos del contagio de enfermedades venéreas.			■	■	■	■																		
3	Ordenar la información recabada						■																		
4	Seleccionar información						■																		
5	Redacción los temas y subtemas							■	■	■	■														
6	Dosificación de temas por capítulo											■													
7	Elaboración de guía de aprendizaje Sexualidad Responsable y Riesgos del Contagio de Enfermedades Venéreas.												■	■	■	■									
8	Reproducción de guías de Aprendizaje Sexualidad Responsable y Riesgos del Contagio de Enfermedades Venéreas															■	■								
9	Planificar una capacitación de la guía de Aprendizaje.																■								
10	Selección de la Institución para la realización de la capacitación.																	■							
11	Elaboración de material didáctico para el desarrollo de la capacitación.																		■						
12	Presentación de la Guía al Supervisor, Director y personal docente.																			■					
13	Elaboración del documento																				■				
14	Revisión del documento por parte del asesor del Proyecto																					■			
15	Socialización del proyecto con alumnos y docentes																						■		
16	Evaluación y entrega de informe final																							■	

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE HUMANIDADES
DEPARTAMENTO DE PEDAGOGÍA
LICENCIATURA EN PEDAGOGÍA Y ADMINISTRACIÓN EDUCATIVA
EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO**



Guía de Aprendizaje sobre sexualidad responsable y riesgos del contagio de enfermedades venéreas, a el área de Biología dirigida a estudiantes del Instituto Nacional de Educación Diversificada, Catarina, San Marcos.

EPESISTA

Julissa Judith Gómez López

ASESOR

Lic. Oscar Oswaldo Cerna Vidal

Catarina, San Marcos, noviembre de 2015

INDICE

CONTENIDOS	PÁGINAS
Introducción	I
Objetivos Generales	II
Objetivos Específicos	
 I UNIDAD	
Sexualidad responsable y clasificación de enfermedades venéreas	
Sexualidad responsable	1
Que son las enfermedades venéreas	2
Que es una cadena de transmisión sexual	
Porque se transmite las enfermedades venéreas	
Que es el sida	4
De donde viene el sida	
Como actúa el VIH debilitando nuestro sistema inmunológico	
Cuales son los síntomas de la infección del VIH	5
Las infecciones por contacto sexual	6
Infecciones por contacto de sangre	7
Transmisión de madre a hijo	8
Como protegerse del VIH	10
 II UNIDAD	
Las úlceras	
Úlcera	11
Herpes genital	
Manifestaciones clínicas del herpes	12
Sífilis	13
Sífilis Precoz	14
Sífilis Tardía	15
Sífilis Congénita	17
Sífilis en mujeres embarazadas	18
Chancroide	19
Manifestaciones clínicas	20
Linfogranuloma venéreo	22
Manifestaciones clínicas	23

III UNIDAD

Las enfermedades Venéreas su índole y medios para combatirlos

Leishmaniosis	24
Amebiasis	
Verrugas genitales	25
Verrugas por infección de condilomas	
Manifestaciones clínicas	
Gonorrea	28
Porque intervenir ahora en la prevención y el control de las infecciones de transmisión sexual	30
Prevención de complicaciones de las mujeres.	33
Nuevas tecnologías para dar una respuesta reforzada	36

IV UNIDADES

Prevención de las enfermedades venéreas

Aplicación de un concepto de salud pública en la prevención y el control de las infecciones de Transmisión sexual	38
Promoción del preservativo	39
Obstáculos en el control de infecciones de transmisión sexual	40
Prevención y control	43
Educación para la salud y promoción del sexo seguro	44
Detección precoz	45
Evaluación y manejo de los contactos sexuales de personas con ETS	
Que se debe hacer en caso de las enfermedades venéreas	46

CONCLUSIONES	III
--------------	-----

RECOMENDACIONES	IV
-----------------	----

BIBLIOGRAFÍA	V
--------------	---

INTRODUCCIÓN

El Guía de Aprendizaje sobre responsabilidad responsable y riesgos del contagio de enfermedades venéreas, aplicado al área de Biología del Instituto Nacional de Educación Diversificada I.N.E.D., del sector 1216.2 del municipio de Catarina, departamento de San Marcos es producto del Ejercicio Profesional Supervisado de la Carrera de Licenciatura en Pedagogía y Administración Educativa como proyección social a la comunidad educativa de los Institutos de Educación Diversificada.

Las enfermedades de transmisión sexual son un grupo de hongos infecciosos que se pueden adquirir si se mantiene relaciones sexuales con personas que han adquirido cierta enfermedad. La mayoría de los jóvenes en nuestra actualidad están propensos a contraer una infección sexual si no se proponen a tomar la medidas necesarias para la prevención de enfermedades de transmisión sexual comúnmente conocida como “ETS” es por ello que es de mucha relevancia el informar y porque no decir orientar a los jóvenes y señoritas para evitar estos problemas que tiene una consecuencia fatal para su vida moral, espiritual, física y sobre todo su vida sexual.

Por tal razón es de gran realce el poder realizar este guía para que los jóvenes y señoritas sepan las clases de infecciones sexuales que existente en nuestra actualidad ya que día a día va en ascenso y es necesario enmarcar la prevención de las transmisiones sexuales ya que nuestra sexualidad la vamos descubriendo perfeccionando y disfrutando a lo largo de toda la vida de esta manera orientarlos para que sea satisfactoria.

Las enfermedades de transmisión sexual también son llamadas infecciones venéreas esto por su mayor parte por el contacto con los fluidos del cuerpo, sangre, semen, fluidos anales y vaginal además de es el enfoque social y epidemiológico que debemos tomar no debe de ser desde una perspectiva de tratamiento sino de prevención así la población estará mejor protegida.

OBJETIVOS GENERALES

- Elaborar un Guía de Aprendizaje sobre sexualidad responsable y riesgos del contagio de enfermedades venéreas, aplicado al área de Biología del Instituto Nacional de Educación Diversificada del municipio de Catarina, San Marcos.
- Capacitar a los jóvenes y señoritas estudiante sobre el tema las enfermedades venéreas.
- Inculcar al docente del área, este guía para que le de prioridad al tema y que siga impartíendola en promociones futuras.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Lograr que los y las estudiantes conozcan cada una de los síntomas que ocasionan las infecciones de transmisión sexual.
- Orientar a los alumnos y alumnas que utilicen preservativos cuando decidan tener relaciones sexuales.
- Fomentar en el alumno la iniciativa de conocer más sobre las enfermedades de transmisión sexual.
- Socializar con los y las señoritas las consecuencias fatales de contraer una infección.

I UNIDAD

SEXUALIDAD RESPONSABLE Y CLASIFICACIÓN DE ENFERMEDADES VENÉREAS



SEXUALIDAD RESPONSABLE

Para hablar de sexualidad responsable es imprescindible referirse en primer término a una educación Sexual adecuada y efectiva. Una buena definición de ella es decir que la educación sexual consiste en la enseñanza tendiente a desarrollar la comprensión de los aspectos físicos, mental, emocional, social, económica y sociológica de las relaciones humanas en la medida en que afecten a las relaciones entre Hombre y Mujer. La sexualidad no solamente incluye el acto sexual, es parte del desarrollo de la identidad. Al entrar a la adolescencia es común que se inicie a experimentar con la masturbación y fantasías sexuales, lo cual va llenando de dudas que generalmente quedan sin responderse.



A pesar de los esfuerzos para conseguir una educación sexual de calidad es común que niños y adolescentes no presten suficiente atención a lo que los adultos intentan transmitirle (tanto padres como maestros) además de que puede resultar difícil hablar de estos temas que por mucho tiempo se ha considerado "tabú". Conforme van creciendo los primeros contactos físicos (besos y caricias) mas a manera de exploración lo que posteriormente llevara al inicio de las relaciones sexuales.

Si bien es cierto que muchos jóvenes al iniciar su vida sexual mantiene una relación monógama con su parejas hay otros que, por afán de experimentar o por mera presión de sus pares buscan tener tantas parejas sexuales como les sea posible, lo que les lleva a exponerse a riesgos que pueden llevarlos a enfermedades muy peligrosas de las que muchas veces no tiene conocimiento.

Hay factores que influyen para que el inicio de una vida sexual activa aparezca antes de tiempo:

- Hay una diferencia madurez física y cognitiva el cuerpo a veces parece crecer mas rápido que la persona por lo que los demás ven de una forma y la persona se siente de otra. Eso puede parecer confuso.
- Generalmente se utilizan como modelos la películas, series o programas que se ven en la televisión.
- Al ir creciendo se vuelven más fuertes y llegan al punto de creer que son capaces de todo y que saben todo lo que es sexualidad.



¿QUÉ SON LAS ENFERMEDADES VENÉREAS?

Las ETS también llamadas **venéreas** son un conjunto de enfermedades producidas principalmente por bacterias, virus y hongos, que tienen en común la transmisión por vía sexual. Es decir, son transmitidas desde una persona a otra, durante las relaciones sexuales (vaginales, anales y orales).

Afectan tanto a hombres como a mujeres y pueden producir también problemas en los recién nacidos, por transmisión madre a hijo.

Si la persona no recibe tratamiento adecuado y oportuno, las Enfermedades de Transmisión Sexual pueden producir complicaciones y secuelas graves, incluso comprometer diversos sistemas del organismo.

La presencia de lesiones y secreciones en piel y mucosas, de algunas de estas enfermedades, aumentan en la persona las posibilidades de adquirir y transmitir el virus del SIDA (VIH) por vía sexual.

Una persona que tiene una enfermedad de transmisión sexual puede ser parte de una cadena de transmisión sin desearlo y sin saberlo.



¿QUÉ ES UNA CADENA DE TRANSMISIÓN?

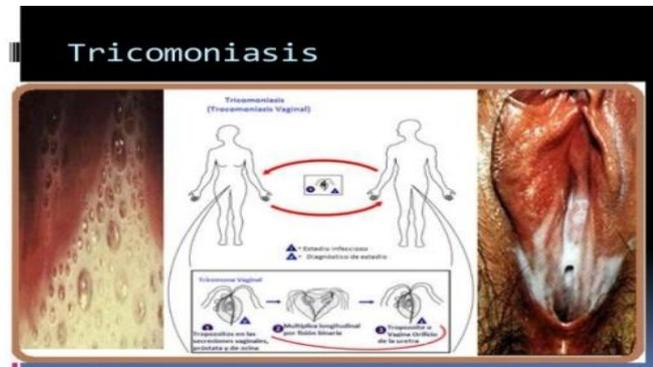
Es la manera en que se va transmitiendo la infección de una persona a otra. Si una persona tiene una ETS o enfermedades veneras y no utiliza medidas preventivas, puede transmitírsela a su pareja sexual. A su vez, si esta pareja sexual tiene relaciones sexuales con otra persona sin medidas preventivas se lo transmitirá y así, consecutivamente, en una situación similar a una cadena.

Si consideramos que algunas personas tienen más de una pareja sexual de manera simultánea o a lo largo del tiempo, esta cadena puede multiplicarse rápidamente. También, el hecho que algunas ETS no presentan síntomas facilita la cadena de transmisión.



¿POR QUÉ SE TRANSMITEN LAS ENFERMEDADES VENÉREAS?

- Las personas no toman medidas preventivas al tener relaciones sexuales.
- Las personas tienen poca información o no conocen su cuerpo, especialmente sus genitales, por lo que no se dan cuenta de la aparición de algunos signos o síntomas de estas enfermedades.
- Las personas no acuden a buscar atención médica, se auto medican o utilizan medicamentos de otras personas.



CLASIFICACIÓN DE LAS ENFERMEDADES VENÉREAS

1. VIH Sida
2. Ulceras.
3. Herpes genital:
4. Sífilis
5. Chancro blando
6. Granuloma inguinal o venéreo:
7. Linfogranuloma venéreo: Chlamydia
8. Otras: Leishmaniosis; Amebiasis.



¿QUÉ ES EL SIDA?

Se denomina SIDA a una enfermedad causada por un virus que destruye el sistema inmunológico del cuerpo y que provoca infecciones mortales y algunas formas de cáncer.

SIDA SIGNIFICA:

Síndrome Conjunto de síntomas en vez de una sola enfermedad

Immuno resistencia o protección de enfermedades

Deficiencia carencia de esa protección

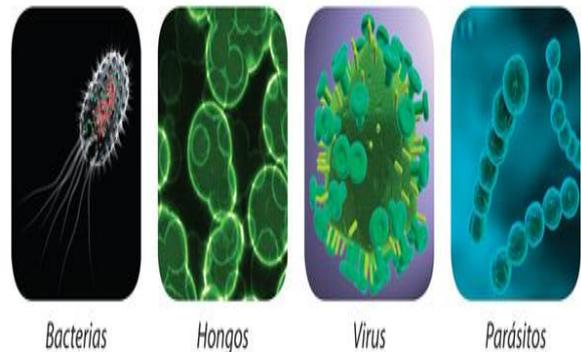
Adquirida algo que se contrae, con lo que no se nace.

¿QUÉ CAUSA EL SIDA?

El VIH es el virus que causa el SIDA.

VIH significa: Virus de Inmunodeficiencia Humana.

Cuando el VIH penetra en el organismo a través del semen, la sangre o las secreciones vaginales, daña el sistema inmunológico que habitualmente nos protege de las infecciones.

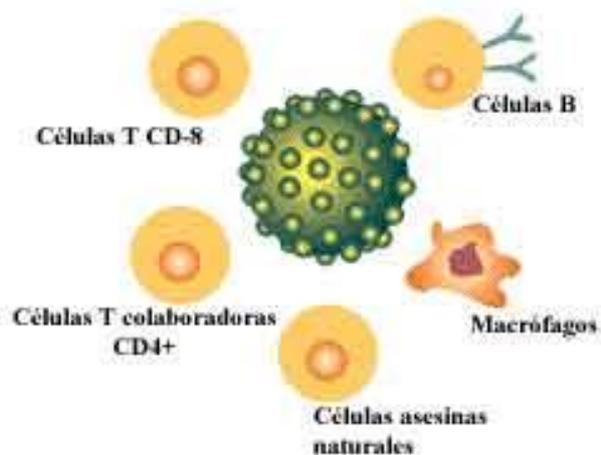


¿DE DÓNDE VIENE EL SIDA?

Esta es una pregunta muy frecuente. Si bien ha habido mucha especulación sobre los orígenes geográficos del virus, es improbable que alguna vez conozcamos su origen exacto. Sin embargo, se tiene la certeza de que no se trata de un virus creado por el hombre. Sabemos que a veces los virus pueden dejar de ser inofensivos y volverse perjudiciales y esto podría haber sucedido con el VIH antes de que se propagara rápidamente y comenzara la pandemia del SIDA.

¿CÓMO ACTÚA EL VIH DEBILITANDO NUESTRO SISTEMA INMUNOLÓGICO?

Nuestro sistema inmunológico contiene en la corriente sanguínea glóbulos blancos o leucocitos y nódulos linfáticos que pueden reconocer las sustancias o gérmenes extraños que penetran en el organismo y destruirlos, así como recordarlos si vuelven a penetrar en el cuerpo.



Cuando el Virus de Inmunodeficiencia Humana ataca nuestro sistema inmunológico, comienza por destruir los glóbulos blancos. El VIH puede permanecer en el cuerpo durante algunos años sin provocar enfermedad alguna.

Pero, a medida que el virus va destruyendo un número creciente de glóbulos blancos, el organismo no logra acabar con los múltiples gérmenes que viven dentro y alrededor del cuerpo. Con el tiempo, a medida que el sistema inmunológico se va debilitando, las infecciones se apoderan de nuestro organismo que ya no puede combatirlos.

¿CUALES SON LOS SÍNTOMAS DE LA INFECCIÓN POR VIH?

Las personas infectadas por el VIH son seropositivas o portadoras del VIH.

Excepto alguna afección -por lo general leve, (fiebre, irritación de garganta, urticaria, inflamación glandular), que sufre 70 por ciento de las personas pocas semanas después de contraído el virus- la mayoría de las personas seropositivas no presentan síntomas durante largo tiempo. Parecen y se sienten totalmente sanas y no saben que están infectadas.

Pero, poco a poco, el virus va destruyendo el sistema inmunológico hasta tal punto que la persona infectada cae enferma. El SIDA es la etapa final de la infección por el VIH y se caracteriza por una serie de síntomas.



LOS SÍNTOMAS PRINCIPALES DEL VIH SON:

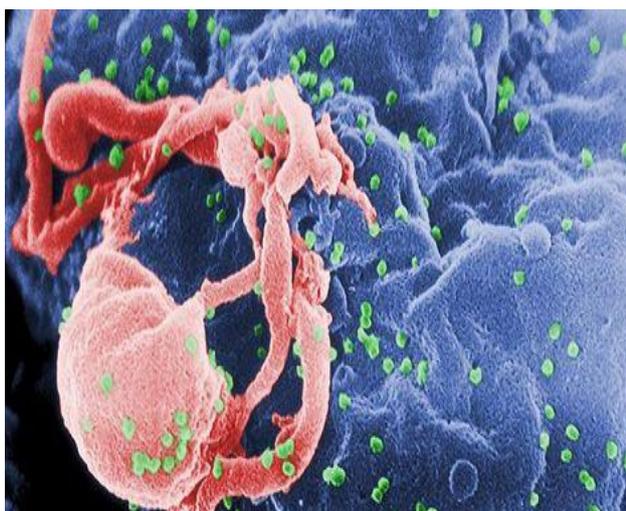
- pérdida de peso superior al 10 por ciento del peso corporal;
- estado febril durante más de un mes;
- diarrea crónica durante más de un mes, y
- cansancio persistente y agudo (fatiga).

Los síntomas secundarios son:

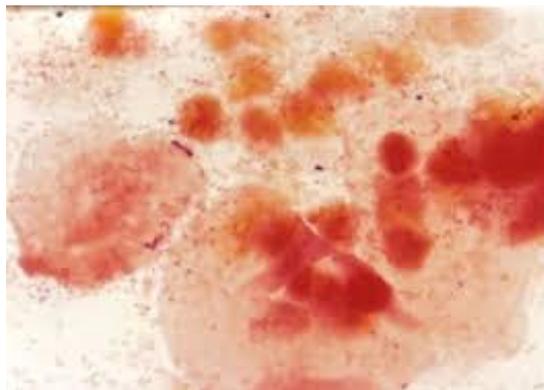
- tos persistente durante más de un mes;
- transpiración abundante durante la noche;
- urticarias dermatológicas pruriginosas;
- úlceras bucales;
- afta (infección fungosa en la boca y la garganta);
- infección por herpes, e
- inflamación glandular.

Estos síntomas también son comunes a muchas otras enfermedades, pero no hay que olvidar que únicamente el análisis de sangre podrá confirmar la infección por el VIH. (Véase ¿Cómo saber si ha contraído el VIH?)

A medida que la infección progresa la persona se vuelve vulnerable a una serie de infecciones oportunistas, es decir,



Infecciones que raramente contraen aquellos con un sistema inmunológico normal y que aprovechan la debilidad del sistema inmunológico de la persona con SIDA. En los países gravemente afectados por el VIH, el número de casos de tuberculosis aumentó considerablemente. En una etapa ulterior de la infección, el VIH también puede atacar el sistema nervioso, provocando confusión mental y pérdida de la coordinación corporal.



El período que transcurre entre que se contrae el VIH y se desarrolla la enfermedad varía. Se estima que un 60 por ciento de los seropositivos desarrollaran el SIDA en un período de 12 a 13 años. Mientras no se disponga de alguna vacuna ni de un tratamiento de cura, a largo plazo, la persona seropositiva fallecerá por deficiencia del sistema Inmunológico.

¿CÓMO SE CONTRAE EL VIH?

Se ha constatado que el VIH pasa de una persona infectada a otra persona no infectada de tres maneras:

- durante relaciones sexuales sin protección con alguien que tiene el VIH;
- a través de la sangre, de productos sanguíneos o de órganos trasplantados que contienen el virus; o
- de una madre seropositiva a su hijo durante el embarazo, el parto o la lactancia.

LA INFECCIÓN POR CONTACTO SEXUAL

Durante la relación sexual con una persona infectada y sin utilizar protección alguna, el VIH puede penetrar en la corriente sanguínea a través de la vagina, el pene o el ano.

Por consiguiente, el SIDA es una enfermedad de transmisión sexual (ETS).

Es importante saber que el riesgo de infección es mayor si uno de los integrantes de la pareja sexual tiene alguna otra ETS como la sífilis o el herpes, en la que haya chancro o lesión. Ello se debe a que el semen o las secreciones vaginales de la persona seropositiva pueden entrar en contacto con las llagas o úlceras que tiene la otra persona en los genitales o en la zona genital, lo que facilita la penetración del virus en el organismo.



INFECCIÓN POR CONTACTO CON LA SANGRE.

Si la sangre donada no se examina para detectar el VIH, quienes reciben una transfusión corren el riesgo de contraer el virus: la sangre infectada inoculara el VIH directamente en la corriente sanguínea. Las probabilidades de transmisión del virus de esta manera son muy altas.

En todo el mundo, se multiplican esfuerzos por garantizar que la sangre destinada a transfusiones sea analizada sistemáticamente para detectar el VIH, y que los productos sanguíneos utilizados sean tratados con técnicas térmicas para desactivar el virus.



Además, se promueve el reclutamiento de donantes de sangre voluntarios, benévolos y periódicos y se han establecido directrices de asesoramiento previo a la donación de la sangre destinada a los servicios de transfusión. Asimismo, y de más en más, se somete al examen de detección del VIH a los posibles donantes de espermatozoides y de órganos.

•El VIH puede transmitirse cuando se comparten jeringas y agujas que contienen sangre infectada. Los consumidores de drogas intravenosas cuando se inyectan, aspiran sangre hacia la aguja y la jeringa; de ahí que compartirlas sea una costumbre sumamente peligrosa que ya ha causado muchos casos de infección por el VIH. A través de cualquier aguja o jeringa que no haya sido esterilizada correctamente después de utilizarla, el virus puede transmitirse de una persona infectada a la siguiente que la utilice.

El problema no reside en el contenido de la jeringa sino en la sangre que ha penetrado en la aguja y la jeringa.

Por lo tanto, las agujas y jeringas que utilizan quienes consumen drogas intravenosas o las que se utilizan en tratamientos médicos deben esterilizarse o bien, utilizarse una sola vez.



•El VIH puede transmitirse de una persona a otra por la sangre infectada depositada en instrumentos utilizados en procedimientos donde corre sangre, como la circuncisión masculina, la circuncisión femenina, los tatuajes, la acupuntura, la escarificación tradicional, la extirpación de las amígdalas o las perforaciones del lóbulo de la oreja.

Los instrumentos utilizados para cualquier procedimiento que entre cortes en la piel deben esterilizarse antes de cada utilización Si bien los riesgos son ínfimos, tampoco hay que compartir cepillos de dientes y afeitadoras.



TRANSMISIÓN DE MADRE A HIJO

La madre seropositiva puede transmitir el virus a su hijo durante el embarazo, el parto, el nacimiento o la lactancia.

El riesgo global de transmisión del VIH de madre a hijo es de 15 a 25 por ciento en las mujeres seropositivas que no amamantan y de 25 a 45 por ciento en quienes lo hacen. El riesgo de transmisión es mayor cuando no hace mucho que la madre ha contraído la infección o cuando esta enferma de SIDA.

Las investigaciones han revelado que un tercio de los bebés seropositivos contrajeron el virus durante la lactancia. Por otra parte, cabe recordar que la lactancia se considera la mejor forma de alimentación para los bebés. La leche materna contiene muchas sustancias que protegen al niño y la lactancia retarda la recuperación de fertilidad de la mujer.



Por lo tanto, el dilema entre optar por la lactancia y el riesgo de infectar al bebé con el VIH no sólo es una preocupación de muchas mujeres sino también de salud pública.

El objetivo general debería consistir en prevenir la transmisión del VIH a través de la lactancia y, a la vez, seguir fomentando y respaldando la lactancia en el caso de mujeres no infectadas y de aquellas que no se saben si son seropositivas. Si una madre ha sido infectada por el VIH y puede permitirse costear alimentos de sustitución, quizá sea preferible que no amamante a su hijo. No obstante, es importante sopesar los riesgos. ¿Los alimentos de sustitución (enfermedades y quizá muerte provocadas por la preparación en condiciones higiénicas deficientes, utilización de agua contaminada, etc.) conllevan riesgos menores que el posible riesgo de transmisión del VIH a través de la leche materna infectada? De no ser así, la alimentación de sustitución no ofrece ninguna ventaja.

Una mujer seropositiva que quiere tener un hijo debería solicitar información y asesoramiento acerca de los posibles riesgos del embarazo, dirigiéndose a un consejero capacitado o a un trabajador de la salud.

EL VIH NO PUEDE TRANSMITIRSE DE UNA PERSONA A OTRA EN LAS SIGUIENTES SITUACIONES:

- Utilizar la ropa o las pertenencias de una persona seropositiva (por ejemplo, toallas, ropa de cama, artículos de aseo).
- Vivir con una persona con VIH/SIDA o dormir en la misma habitación que ella.
- Abrazar o jugar con un bebé o un niño afectado por el VIH/SIDA.
- Nadar en una piscina, un río o una alberca con una o varias personas afectadas por el VIH/SIDA.
- Viajar en autobuses atestados con una o varias personas afectadas por el VIH/SIDA.
- Estar cerca de una persona con VIH/SIDA que tose o estornuda.
- Compartir alimentos, tazas o platos con una persona afectada por el VIH/SIDA.
- Atender a una persona enferma de SIDA, siempre y cuando se observan normas elementales de higiene.
- Prestar primeros auxilios, si se observan las prácticas de seguridad adecuadas
- Donar sangre si no se es seropositivo.



¿PUEDE TRANSMITIRSE EL VIH CON UN BESO?

El beso sólo puede conllevar riesgo si hay intercambio de sangre de la persona seropositiva a su pareja. La pérdida de sangre puede provenir de una herida en la piel o las membranas mucosas que rodean la boca. La saliva, las lágrimas y la transpiración no contienen VIH en cantidad suficiente como para ser infecciosas.



El VIH no se propaga por:

- ❖ Picadura de insectos
- ❖ Atender una persona aquejada de SIDA.
- ❖ Utilizar inodoros
- ❖ Darse la mano
- ❖ Compartir enseres de uso personal
- ❖ Tocarse y abrazarse

¿CÓMO PROTEGERSE DE LA INFECCIÓN POR EL VIH?

Para evitar la infección por contacto sexual:

Puede optar por la abstinencia (no tener relaciones sexuales). ¡Sin duda el método más seguro de todos!

También se puede optar por tener relaciones sexuales con una sola persona que sea fiel y serle fiel igualmente.

Salvo que usted y su pareja se hayan sometido a una prueba que haya determinado que no son seropositivos, cerciórese de que tanto usted como su pareja no haya:

- Tenido relaciones sexuales no protegidas con otra persona;
- Recibido una transfusión de sangre infectada por el VIH,
- Ni se hayan inyectado drogas por vía intravenosa.

Asimismo puede optar por mantener relaciones sexuales más seguras



II UNIDAD

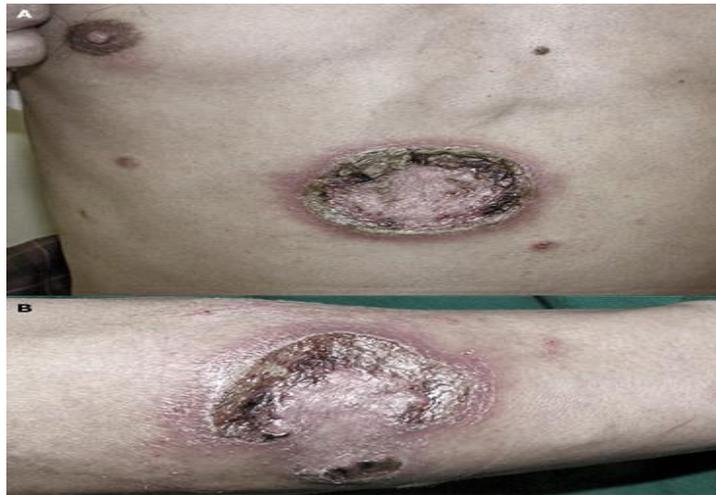
LAS ÚLCERAS



ÚLCERAS

Las úlceras son pérdidas de continuidad de la piel y/o las mucosas. Cuando se localizan en los genitales son generalmente manifestaciones de una ITS, siendo las más frecuentes el herpes simple y la sífilis. En países tropicales, y excepcionalmente en países desarrollados, pueden ser causadas por chancroide o chancro blando, granuloma inguinal o donovanosis.

Aunque menos frecuentemente, las úlceras genitales pueden deberse a causas no infecciosas, entre las que hay que descartar las enfermedades autoinmunes



HERPES GENITAL

Infección vírica crónica caracterizada por una lesión primaria, seguida de período de latencia y tendencia a reaparecer en forma localizada. La mayoría de las infecciones son transmitidas por personas que desconocen su infección o que son asintomáticas cuando ésta ocurre

Actualmente se considera la causa más frecuente de ulceración genital de origen infeccioso. Sólo alrededor de un 10% de quienes son seropositivos conoce el hecho de que han estado expuestos, y que pueden ser contagiosos. Esto se debe a que la mayoría de los casos se presentan de una forma subclínica o que no se reconocen como herpes genital. Casi siempre la transmisión se produce por el coito durante períodos de diseminación asintomática.

Herpes Genital



Es característico que los episodios de recurrencia del herpes genital sean menos graves y con involución rápida y que suelen ir precedidos de varios síntomas prodrómicos como dolor, ardor, escozor o picor 1 – 4 días antes. Entre los factores que favorecen las recurrencias destacan el estrés Psicológico, menstruación y traumatismos por fricción local.

La clínica de vesículas agrupadas que dan lugar a erosiones agrupadas, en especial cuando se acompaña de adenopatía hipersensible, es muy sugerente. Puede confirmarse mediante un frotis d a partir de una vesícula no rota, o bien mediante cultivo viral, reacción en cadena de la polimerasa para buscar DNA viral, IFD de muestra de tejido lesionado, biopsia de piel mostrando cuerpos de inclusión y células gigantes multinucleadas. Los estudios serológicos no revisten gran interés en el diagnóstico precoz de la infección.



Manifestaciones clínicas

- La infección primaria es resultado de la primera exposición al virus, por lo que no existen anticuerpos detectables. Con frecuencia es asintomática; cuando aparecen

Diagnóstico clínico

Síntomas, la presentación clásica consiste en lesiones vesiculares que progresan posteriormente a úlceras dolorosas. Se puede asociar a adenitis local y síntomas generales. Ambos virus dan lugar al mismo cuadro clínico en la primo infección.

- En las recurrencias las lesiones suelen presentarse en la misma localización que en la primo infección aunque son más leves, menos extensas y de duración menor.

Afectan por la práctica de actos orales y al área ano genital y en la mitad de los pacientes aparecen otros síntomas (hormigueo local, dolor del nervio ciático) unas horas antes de la aparición de las lesiones (menos de 48 horas). Las recurrencias disminuyen con el tiempo y son más severas en mujeres.



Exploración

- Presencia de vesículas sobre un área eritematosa que se transforman en múltiples úlceras junto con edema local. Persisten durante 4-15 días antes de cicatrizar. En las mujeres se localizan en cuello uterino y la vulva; la enfermedad recurrente por lo general abarca la vulva, piel perineal, piernas y glúteos. En los hombres, las lesiones aparecen en el glande o en el prepucio. En ambos sexos, la infección puede afectar ano y recto, así como la boca, según prácticas sexuales.
- Posible afectación ganglionar.

SÍFILIS

Infección producida por una espiroqueta que penetra en el organismo a través de las mucosas intactas o de pequeñas lesiones del epitelio. La mayoría de los casos se adquiere por contacto sexual, aunque también puede darse la transmisión vertical de la madre al feto o al recién nacido y, excepcionalmente, infección por transfusión sanguínea.



La transmisión ocurre, en la mayoría de las ocasiones, por actividad sexual con una pareja que se encuentra en las etapas más tempranas de la enfermedad. Etapas tardías se relacionan con un riesgo mínimo de transmisión. La sífilis primaria se presenta como una ulceración genital mientras que la sífilis secundaria y terciaria son formas diseminadas de la enfermedad presentándose como manifestaciones sistémicas.

La lesión primaria, o chancro, empieza en el sitio de inoculación después de un período de incubación que oscila entre 9 y 90 días con un promedio de unas 3 semanas.

Aparece una pequeña mácula roja que evoluciona con rapidez hacia una pápula indolora y ulcerada. Esta úlcera típicamente es solitaria, pequeña y muestra una base limpia y brillante. Sus bordes son netos y se encuentran elevados e indurados.



Al cabo de una semana aparece una adenopatía regional no hipersensible (ganglio centinela) de consistencia gomosa y a menudo bilateral. Sin tratamiento el chancro se resuelve en 3 a 8 semanas. Alrededor del 50% de los casos de sífilis primaria no tratada progresará hacia enfermedad secundaria y el otro 50% entrará en fase Las personas reciben tratamiento adecuado y oportuno, pero no sus parejas sexuales, por lo que suelen re infectarse de latencia. Se distinguen diversos estadios:

SÍFILIS PRECOZ

•Periodo primario:

Chancro sifilítico: Úlcera que aparece en el lugar de la inoculación, después de un periodo de incubación de 3 a 4 semanas (rango de 9 a 90 días). Esta lesión, generalmente única, aunque en ocasiones pueden encontrarse varias, comienza como una mácula que se transforma con rapidez en pápula y después en úlcera indolora, indurada, redondeada u oval, de bordes elevados bien delimitados, cubierta por un exudado amarillo-grisáceo. Se acompaña de adenopatías uní ó bilaterales indoloras, duras, de consistencia elástica.



-En ocasiones, el paciente no refiere existencia de chancro.

-El chancro involuciona, sin dejar cicatriz, en 4 a 6 semanas. Si el paciente no es tratado, aproximadamente el 50% de los casos evolucionará a una sífilis en periodo secundario y el resto a una sífilis en periodo de latencia.

•Periodo secundario:

-Comienza a las 6-8 semanas de la aparición del chancro o, si este ha pasado desapercibido, a los 3-6 meses desde el contagio. Es el periodo más florido de la infección y con más actividad serológica. Sin tratamiento se resuelve espontáneamente a las 2-12 semanas. La piel es el órgano más afectado y también existe afectación de mucosas; a veces puede acompañarse de artralgias, febrícula, cefaleas y malestar general. Este periodo es de alta contagiosidad. Se pueden apreciar las siguientes manifestaciones:



-**Roséola sifilítica:** exantema formado por lesiones maculosas, pequeñas, de contorno mal definido, de color rosa pálido, no pruriginoso, que se localiza en tronco y extremidades. Es la más común y precoz y desaparece en pocas semanas, como máximo a los dos meses sin tratamiento.

-**Sifilides papulosas:** exantema papuloso, rojo oscuro, puede extenderse por Tronco y extremidades, aunque tiene predilección por plantas y palmas donde suelen ser induradas y presentar un collarite de descamación periférica de las lesiones (clavos sifilíticos). Más tardía que la roséola.

-**Condilomas planos:** Aparecen a los 3-6 meses de la infección.

Son lesiones papiloma tosas planas de color rojo oscuro, que confluyen formando placas hipertróficas. Se localizan en zonas húmedas: área genital, perianal, ingles, axilas y zonas de pliegues.

Diagnóstico clínico

-Alopecia sifilítica: cuándo afecta a cuero cabelludo se manifiesta en forma de alopecia en placas. La asociación de sífilis e infección por VIH, puede resultar en cuadros clínicos atípicos más agresivos, con evoluciones aceleradas y acortamientos de los periodos de latencia.

•Periodo de latencia precoz: -Fase asintomática en la que solo hay datos serológicos de la infección. Definen la fase latente precoz como la existencia de pruebas serológicas positivas en el año posterior a la adquisición de la sífilis, mientras que establece como periodo dos años. Se establece el diagnóstico cuando se dispone de una serología anterior negativa en el año previo al momento en el que se realiza el diagnóstico. Es potencialmente infectante.

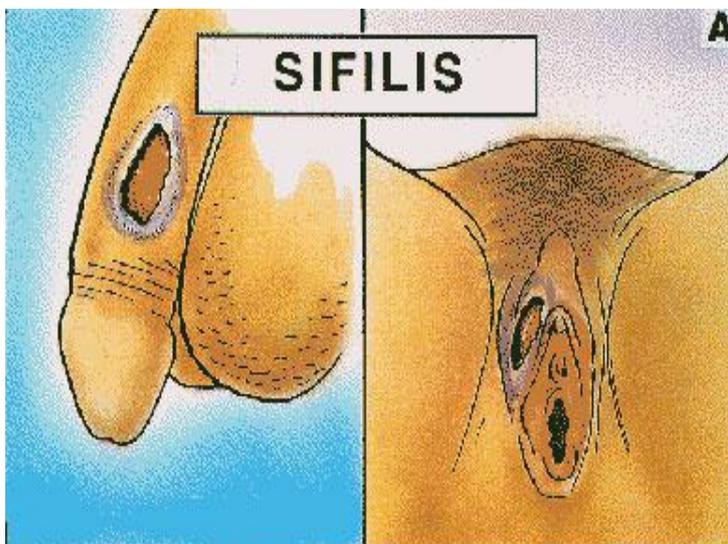


SÍFILIS TARDÍA

Los casos de sífilis precoz no tratada pasaran a una fase de latencia tardía. En este supuesto, alrededor de un 30% conservarán ambas pruebas reagínicas y treponemas positivas en ausencia de síntomas, y otro 30% podría desarrollar una sífilis terciaria.

•Sífilis latente tardía (o de duración incierta): no hay manifestaciones clínicas; el diagnóstico es serológico. Define esta fase como sífilis adquirida hace más de un año.

No es contagiosa por lo que no supone riesgo para los contactos sexuales recientes, aunque ante una sífilis latente de duración incierta se deben tratar los contactos como si se tratase de una sífilis latente precoz.



•**Sífilis terciaria:**

En la actualidad resulta rara la evolución a esta fase de la sífilis.

La pueden desarrollar aproximadamente el 40% de los casos no tratados. Aparece muchos años después del contagio y pueden verse afectados uno o más órganos. Durante este periodo la infección es poco contagiosa. Las manifestaciones serán muco-cutáneas, óseas, viscerales o neurológicas:

-**Sífilis cutaneomucosa:** lesiones granulomatosas denominadas “gomas”. Se inician como un nódulo que más tarde se reblandece, se adhiere a la piel y se



Diagnóstico clínico

Úlcera. Pueden ser grandes y solitarios, o pequeños y múltiples. Se localizan en cualquier punto de la superficie cutánea.

-**Sífilis ósea:** puede causar dolor local, hipersensibilidad y engrosamiento. Los huesos más frecuentemente afectados son: tibias, esternón, cráneo, clavículas y vértebras.

-**Sífilis cardiovascular:** comienza con una aortitis simple, de sintomatología difusa, lo que provoca que el diagnóstico casi siempre se haga cuando ha transcurrido largo tiempo del contagio (10-40 años). Puede complicarse con insuficiencia valvular y formación de aneurismas.

•**Meningitis sífilítica:** se manifiesta con cefaleas, trastornos de los nervios craneales, convulsiones, delirios y aumento de la presión intracraneal.

•**Parálisis general progresiva:** complicación tardía (20-40 años después del contagio). Al principio los síntomas pueden ser leves: cefaleas, falta de concentración y pérdida de memoria. Más tarde se producen alteraciones de la personalidad, demencia, delirios, ideas de grandeza o apatía.



•**Tabes dorsal:** degeneración de las raíces y de los cordones posteriores de la médula. Los síntomas y signos son numerosos, siendo los más frecuentes cuadros de hipotonía con marcha atáxica y pérdida de equilibrio al cerrar los ojos, y trastornos vegetativos tales como disfunción intestinal, vesical y de los órganos sexuales.

Exploración

- Búsqueda del chancro sifilítico. En el hombre la localización más frecuente es en surco balanoprepucial, frenillo, prepucio y meato. En la mujer aparece en labios mayores y menores, horquilla, vagina y cérvix. En aquellas personas que practiquen sexo anal, también pueden aparecer chancros ano rectales, y en oro faringe (labio, lengua, amígdalas y faringe) por sexo oral.
- En ocasiones, el chancro puede permanecer oculto (debajo de prepucio en caso de fimosis, en cérvix, dentro del ano o intrauretral) o no desarrollarse por administración indiscriminada de antibióticos que evitaría el desarrollo de la lesión (sífilis decapitada).

Diagnóstico clínico

- Examen de la piel para descartar sífilis secundaria.



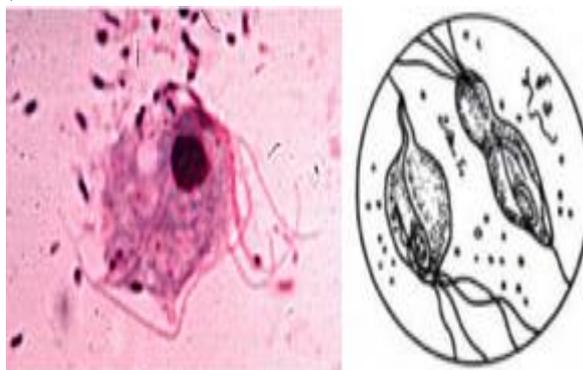
SÍFILIS CONGÉNITA

La forma de transmisión es por vía transparentaría y el riesgo de contagio dependerá del mes de embarazo en el cual la madre adquiere la infección o del estadio de la sífilis materna durante el embarazo, siendo muy alto el riesgo de contagio en la sífilis primaria y secundaria. En la sífilis latente tardía existe poco riesgo de contagio.

Si la madre no recibe tratamiento puede ocurrir que el feto se infecte al principio del embarazo, provocando un aborto tardío después de 12-14 semanas o cuando la gestación esté avanzada. También puede producirse la muerte intraútero, naciendo un feto macerado, o nacer un feto vivo infectado.

Todas las embarazadas deben realizarse una serología para sífilis al principio de la gestación, y en poblaciones de alta prevalencia debe repetirse en el tercer trimestre.

Se establece que se debe sospechar una sífilis congénita en las siguientes Situaciones:



1. Madre con sífilis no tratada en el momento del parto.
2. Madre tratada el mes anterior al parto.
3. Madre tratada con eritromicina, pues ésta difícilmente atraviesa la barrera placentaria.
4. Madre con tratamiento no documentado (aunque hubiera recibido tratamiento correcto).
5. Elevación de los títulos de las serologías no treponemas del recién nacido en comparación con los de la madre (utilizando el mismo test serológico).
6. Presencia de lesiones clínicas o radiológicas.

Manifestaciones clínicas

•**Sífilis congénita temprana:** antes de los dos años de vida. La sintomatología es compleja y florida: bajo peso al nacer, lesiones mucocutáneas equiparables al periodo secundario del adulto, anomalías óseas, rinitis, alteraciones viscerales y hematológicas.

•**Sífilis congénita tardía:** a partir de los dos años de vida. Las manifestaciones clínicas más frecuentes son: frente abombada, nariz en silla de montar, mandíbula



Diagnóstico clínico

Protuberante, dientes de Hutchinson, tibias en sable, queratitis parenquimatosa, sordera y afectación visceral correspondiente a las formas terciarias del adulto.

LA SÍFILIS ES UN GRAVE PROBLEMA DE SALUD EN LAS MUJERES EMBARAZADAS.

Si la mujer tiene una sífilis durante el embarazo puede recibir tratamiento que elimina la bacteria de su organismo y del niño en gestación. Es importante que, además de tratarse la mujer embarazada, reciba tratamiento su pareja, para impedir que vuelva a re infectarse y cortar la cadena de transmisión.

Mientras más cerca del parto aparezca la sífilis puede ser más grave y son mayores las posibilidades de transmitírsela a su hijo. Si una mujer presenta sífilis en el embarazo y recibe tratamiento, igual se debe realizar exámenes para la sífilis en los controles de embarazo posteriores, de manera de asegurarse que no tiene una reinfección.



La protección de la mujer como del niño más que un deber es un derecho. Tanto el control del embarazo como la atención del parto son gratuitos para los beneficiarios del Sistema Público de Salud. El control del embarazo está disponible en todos los Centros de Salud de la Atención Primaria en todas las comunas del país.

Los síntomas aparecen entre 3 y 5 días después de haber adquirido la infección durante las relaciones sexuales.

Proctitis: inflamación de la zona del recto que generalmente es asintomática en ambos sexos. Puede aparecer secreción por el recto, ardor rectal e irritación persistente de la zona anal.

(CHANCROIDE)

La transmisión del chancroide se relaciona a menudo con la prostitución.

Tras un período de incubación que oscila entre 3 y 7 días aparece una pápula inflamatoria pequeña en el sitio de inoculación. Después de varios días se erosiona y aparece una úlcera profunda, muy dolorosa, de márgenes blandos e irregulares. La base de la úlcera es poco friable, y suele estar cubierta por exudado fétido de color amarillo grisáceo.



Tras una semana, en un 50 % de los casos, aparece una adenopatía dolorosa y supurativa, a menudo unilateral.

Puede aparecer la formación de bubones supurativos en hasta un 25% de los enfermos, lo que puede progresar a rotura espontánea con ulceración inguinal profunda.

Aunque pueden ocurrir úlceras solitarias, lo característico en el chancroide es que se presenten 2 o más ulceraciones en posición opuesta debido a auto inoculaciones (úlceras satélite).

Se fundamenta en la exclusión de sífilis y herpes, y en el aislamiento del agente causal en el cultivo. Se puede realizar tinción de Gram del exudado de la úlcera para visualizar aunque la



reacción en cadena de la polimerasa es más sensible y específica para ello. El microorganismo también puede demostrarse en muestras de tejido mediante coloración.

MANIFESTACIONES CLÍNICAS

- Pápula roja que se convierte en pústula y luego en una úlcera redonda u oval de bordes irregulares, escabrosos, con una areola roja, muy vascularizada, sensible y dolorosa. Pueden aparecer úlceras satélites.
- En el 50% de los casos hay adenitis inguinal uní o bilateral fluctuante con posible supuración.



EXPLORACIÓN

- Presencia de una o más úlceras genitales de base no indurada y fondo purulento.
- La localización más frecuente en el varón es en glande, corona o superficie interna del prepucio y en las mujeres en el introito o los labios, siendo a veces Intravaginales.
- Las úlceras suelen ser muy dolorosas y es frecuente el eritema con los bordes Excavados.
- Las úlceras múltiples a veces se originan a partir de lesiones por contacto de una lesión inicial con piel o mucosas sanas.
- Cuando existe linfadenopatía inguinal unilateral o bilateral, presenta eritema Supra yacente, dolor y fluctuación ocasional, drenando a veces una secreción Purulenta



GRANULOMA INGUINAL (DONOVANOSIS)

Infección granulomatosa crónica de genitales y piel circundante. Es endémica de algunas regiones tropicales y subtropicales (India, Papúa Nueva Guinea, Australia y zona sur de África) y muy poco común en Europa, aunque en España se ha descrito algún caso procedente de áreas endémicas (40, 41). Esta enfermedad es habitualmente de transmisión sexual, sin bien se ha informado de casos pediátricos, atribuidos a transmisión a través del canal del parto. ETS crónica, Esta enfermedad tiene capacidad de destrucción extensa, e incluso mutilante, de los genitales. A veces presenta diseminación hematogena a diversos órganos corporales. La variedad más frecuente es la úlcero vegetativa, en la que se producen ulceraciones grandes, blandas indoloras y muy friables con un borde arrollado de color carne. También podemos encontrar una variedad nodular otra hipertrófica y otra cicatricial. Aunque la linfadenopatía verdadera es rara en el granuloma inguinal, la enfermedad puede diseminarse hacia los tejidos de alrededor de los ganglios linfáticos, lo que produce una peri adenitis. Sin tratamiento puede originar grandes destrucciones con formación de tejido cicatricial o tumefacciones tipo elefantiasis de piernas o genitales externos. Debido a que el agente causal es extremadamente difícil de cultivar el diagnóstico se basa en la visualización directa del microorganismo dentro de vacuolas citoplasmáticas de macrófagos de muestras tomadas del borde de la úlcera.



La variedad más frecuente es la úlcero vegetativa, en la que se producen ulceraciones grandes, blandas indoloras y muy friables con un borde arrollado de color carne. También podemos encontrar una variedad nodular otra hipertrófica y otra cicatricial. Aunque la linfadenopatía verdadera es rara en el granuloma inguinal, la enfermedad puede diseminarse hacia los tejidos de alrededor de los ganglios linfáticos, lo que produce una peri adenitis. Sin tratamiento puede originar grandes destrucciones con formación de tejido cicatricial o tumefacciones tipo elefantiasis de piernas o genitales externos. Debido a que el agente causal es extremadamente difícil de cultivar el diagnóstico se basa en la visualización directa del microorganismo dentro de vacuolas citoplasmáticas de macrófagos de muestras tomadas del borde de la úlcera.

MANIFESTACIONES CLÍNICAS

•La lesión inicial es una pápula o nódulo firme que se abre formando una úlcera bien delimitada, con bordes en pendiente, e indolora. Esta lesión puede evolucionar hacia la curación o hacia la destrucción con extensión rápida, lenta o intermitente de una úlcera profunda, serpiginosa, con o sin lesiones epiteliales hipertróficas, generalmente en ingles u otras flexuras, o en localización extragenital. Hay posibilidad de recidivas en cicatrices curadas.



Exploración

- Se han descrito cuatro variantes clínicas:
- Úlcera granulomatosa con un tejido de granulación exuberante y rojiza que produce sangrado.
- Hipertrófica, con lesiones xerofíticas de aspecto verrugoso.
- Necrótica, con úlceras profundas y abundante destrucción tisular.
- Esclerótica, caracterizada por fibrosis extensa a veces con estenosis uretral.
- No suele apreciarse un exudado purulento evidente, y no hay linfadenopatía, aunque la extensión subcutánea del tejido inflamatorio puede dar un aspecto con masa inguinal.
- Puede simular un carcinoma.
- Suele afectar al pene o vulva, aunque a veces se localiza también en región perianal. La localización extra genital y la ulceración extensa persistente (años) que puede ocasionar a veces la auto amputación del pene, es rara.

Condiloma acuminado



LINFOGRANULOMA VENÉREO

Infección rara y esporádica mucho más frecuente en varones, y en gran parte se transmite por portadores asintomáticos del sexo femenino.

Tras un período de incubación que oscila entre 3 – 40 días aparece una pápula o pápula-vesícula pequeña e indolora que rápidamente se erosiona para formar una úlcera superficial. De forma característica esta úlcera pasa desapercibida en la mayoría de los enfermos. Cicatriza en algunos días sin dejar secuelas. 2 a 6 semanas después de la lesión primaria aparece inflamación muy dolorosa de los ganglios inguinales o femorales o ambos, que incluso pueden supurar y a veces romperse.

LINFOGRANULOMA VENEREO



Región del perineo masculino

Existe un signo muy singular del linfogranuloma venéreo que consiste en una indotación entre los grupos de ganglios agrandados, que sigue la trayectoria del ligamento inguinal, pero sólo aparece en el 15 – 20 % de los pacientes.

Las mujeres y homosexuales pueden padecer un síndrome genitoanorrectal con proctocolitos que puede seguirse por abscesos peri rectal, ulceraciones, fístulas y estrecheces rectales.



Manifestaciones clínicas

- La lesión primaria aparece generalmente en la zona genital o anal en forma de una pápula indolora que evoluciona a una úlcera, no muy llamativa, que suele curar en una semana sin dejar cicatriz. A menudo pasa desapercibida, sobre todo si se localiza en vagina, uretra o recto. Sin tratamiento, en la mayoría de los casos la infección evoluciona hacia la carnificación con episodios agudos irregulares.

- Estadio secundario: Entre 2-6 semanas después del inicio de la lesión primaria se produce afectación linfática, dando lugar a dos síndromes clínicos, el inguinal y el ano rectal.

Síndrome inguinal. Se caracteriza por adenitis inguinal y/o femoral unió bilateral, con ganglios duros y dolorosos, que se juntan formando áreas de fluctuación y pliegues. Pueden abrirse a través de una piel rojo púrpura y formar fístulas crónicas. En las mujeres esta manifestación es menos frecuente debido a que las zonas donde suele localizarse la lesión primaria (recto, parte superior de la vagina, cérvix o parte posterior de la uretra).



III UNIDAD

LAS ENFERMEDADES VENÉREAS SU ÍNDOLE Y MEDIOS DE COMBATIRLOS



1- LEISHMANIASIS



. Es una infección por un protozoo que se transmite por la picadura de un mosquito simulado hembra. Después de un período de incubación que va de 1 semana a varios meses, aparecen pápulas, nódulos o placas en el sitio de inoculación. Las lesiones, gradualmente, se erosionan formando úlceras que típicamente están bien circunscritas, induradas y no son hipersensibles.

Puede aparecer prurito leve y adenopatía regional moderada. Las lesiones tienden a la resolución espontánea con formación de una cicatriz atrófica des pigmentada.

Visualización directa del parásito en el frotis o biopsia de piel. Se observan inclusiones intracelulares dentro de los histiocitos.

AMEBIASIS

Típicamente es una enfermedad del colon endémica en muchos países tropicales. Además del tubo digestivo, el parásito puede afectar a otros sistemas corporales. Las lesiones genitales ulcerosas pueden depender de contaminación cutánea por material fecal infectado.

Generalmente se manifiesta como una úlcera hipersensible, serpiginosa de bordes bien delimitados y con un anillo eritematoso indurado alrededor. La base de la úlcera es friable y sangra fácilmente por contacto. Suele haber un exudado hemopurulento fétido y una linfadenopatía regional.



Visualización directa del parásito en fresco con solución salina de raspados de la superficie o exudado de la úlcera.

VERRUGAS GENITALES

Las verrugas genitales son proliferaciones benignas asintomáticas. Las atribuidas a transmisión sexual son en su mayoría debidas a la infección por el VPH, pero requieren hacer diagnóstico diferencial con otras ITS como los condilomas planos sifilíticos contagioso. Otras causas de verrugas genitales no infecciosas son dermatosis inflamatorias como la psoriasis o el liquen plano y tumores benignos como la queratosis seborreica, el angioqueratoma o el fibroma.

Condiloma acuminado

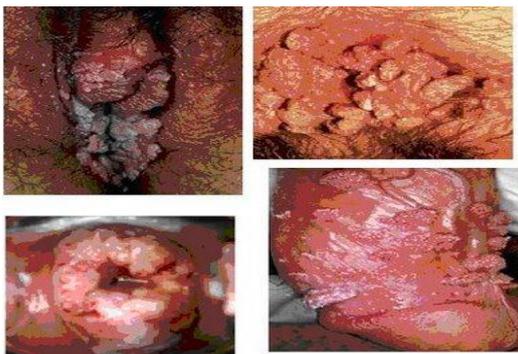


VERRUGAS POR INFECCION CONDILOMAS ACUMINADOS

La infección por el VPH es una Infección de Transmisión Sexual muy frecuente, y puede ocurrir al inicio de la vida sexual .Virus del papiloma humano. Se conocen unos 100 tipos de VPH, de los que 40 aproximadamente son capaces de infectar la región genital. Según su riesgo oncogénico, se clasifican como: a) VPH de bajo riesgo que están asociados a las verrugas genitales, VPH de alto riesgo

Relacionados con el cáncer de cérvix, ano, pene, vulva, vagina y oro faringe. Los tipos se asocian a papilomatosis respiratoria recurrente de aparición juvenil.

Los condilomas acuminados están habitualmente producidos por el VPH tipo, aunque se ha descrito confección con tipos de VPH de alto riesgo oncogénico.



Manifestaciones clínicas

- La manifestación más conocida de la infección por VPH son las verrugas genitales o condilomas acuminados, aunque la mayoría de las infecciones son subclínicas o latentes. Se estima que un 75% de la población sexualmente activa ha tenido infección por el VPH y solo un 1% condilomas acuminados.

•En una misma persona pueden coexistir las tres formas de presentación de la infección por VPH: condilomas, lesiones subclínicas y latentes. De hecho al aplicar técnicas de genitoscopia en un área determinada donde se observan a simple vista lesiones de condiloma, se pueden objetivar otras zonas de infección subclínica.

•La gran mayoría de los condilomas acuminados son lesiones bien delimitadas. Como pápulas exóticas o pediculadas, pudiendo ser también planas. Están rodeadas de piel normal. Pueden ser de distintos tamaños, desde puntiforme a varios centímetros, haciendo placas coalescentes, hasta gigantes en algunos Casos.

•Suelen ser asintomáticas, aunque en ocasiones aparece irritación y dolor, Especialmente alrededor del ano. La aparición de distorsión del flujo de la orina o sangrado de la uretra o el ano puede indicar lesiones internas.

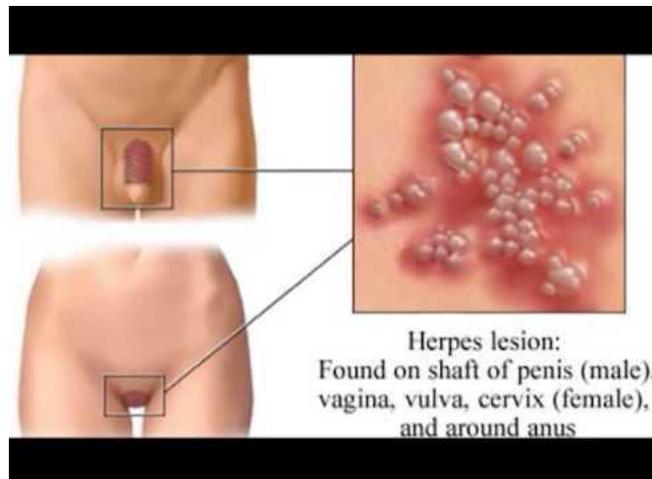
•La respuesta inmune suele dar lugar a una remisión clínica mantenida y la infección se resuelve sin secuelas. Un pequeño porcentaje de casos se convierten en portadores crónicos, en los que la enfermedad puede evolucionar a lesiones pre neoplásicas o neoplásicas dependiendo del tipo de VPH

•Pueden observarse recurrencias de los condilomas en zonas previamente tratadas



Exploración

•Búsqueda de verrugas o condilomas en genitales externos (vulva, glande y meato uretral, prepucio y surco balano prepucial, tallo del pene, escroto y región anal) e internos (introito, vagina, cérvix).



Diagnóstico clínico

•La localización anal de verrugas, tanto en hombres como en mujeres, no implica necesariamente coito anal.

Desde el punto de vista de la exploración, hay que tener en cuenta que estas lesiones pueden localizarse en la zona de transformación del canal anal, la unión ano-rectal situada a unos 2 centímetros dentro del canal anal, la cual no está accesible a una exploración perianal de rutina.

•Las lesiones subclínicas pueden detectarse mediante genitoscopia



como manchas blancas que aparecen tras la aplicación de ácido acético al

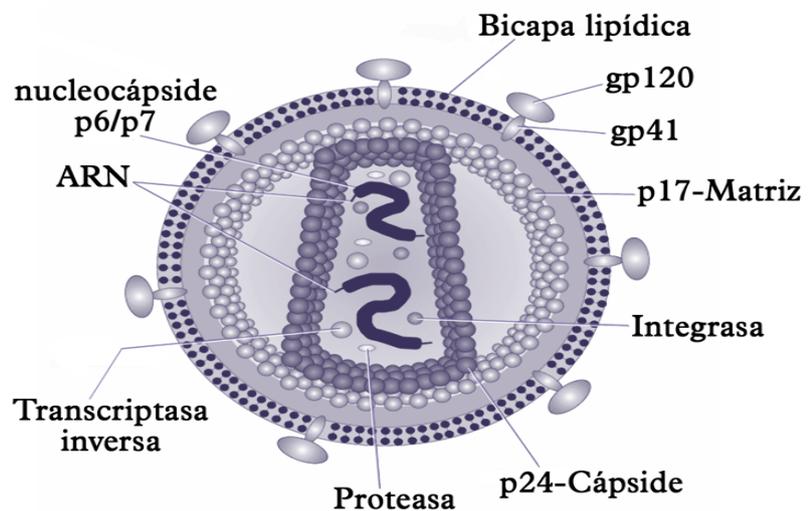
Complicaciones

•Ansiedad, frustración, depresión, sobre todo si las recurrencias son frecuentes.

•Desarrollo de lesiones pre malignas y malignas (cáncer cervical o anal): La probabilidad de desarrollar un cáncer está aumentada en aquellos pacientes que son portadores crónicos de subtipos de alto riesgo del virus, siendo el VPH una condición necesaria, pero no suficiente para desarrollarlo. Constituyen cofactores importantes, desde el punto de vista epidemiológico, en las mujeres el

tabaquismo, el empleo de anticonceptivos hormonales (5 años o más), la multiparidad (más de 5 embarazos) y la precocidad del primer embarazo en los hombres se ha descrito menor aclaramiento de subtipos oncogénicos de VPH a mayor número de parejas sexuales mujeres a lo largo de la vida.

La posibilidad de desarrollar un cáncer mediante una ITS es una cuestión difícil de explicar a los pacientes.



En el caso de las neoplasias asociadas al VPH, la persistencia viral y no la presencia del virus es el factor que lleva al desarrollo de la enfermedad. Esto no siempre es bien entendido por los pacientes por lo que es necesario disponer de tiempo para explicarles las peculiaridades de esta infección a fin de disminuir su angustia sin trivializar el tema.

GONORREA

La gonorrea es una enfermedad causada por una bacteria llamada *Neisseria gonorrhoeae*, que infecta diferentes tipos de mucosas, de preferencia la uretra (conducto de salida de la orina) en el hombre, y el cuello uterino en la mujer.

Otras ubicaciones son: rectal (en el ano), conjuntival (en los ojos) y faríngea (en la garganta) Los síntomas aparecen entre 3 y 5 días después de haber adquirido la infección durante las relaciones sexuales.



En el Hombre

Hay salida de una secreción amarilla verdosa espesa (pus) por el conducto de salida de la orina (uretra). Puede producir dolor al orinar.



EN LA MUJER

Algunas mujeres presentan molestias para orinar y salida por la vagina de secreción purulenta, que al examen se ve, y proviene del cuello del útero.

La mayoría de las veces las mujeres no presentan síntomas, lo que dificulta la búsqueda de atención y tratamiento oportuno, facilitando la aparición de complicaciones. Por esto es importante que las parejas de las personas que presentan gonorrea reciban tratamiento, aunque no presenten síntomas



OTRAS MANIFESTACIONES DE LA GONORREA:

- Proctitis: inflamación de la zona del recto que generalmente es asintomática en ambos sexos. Puede aparecer secreción por el recto, ardor rectal e irritación persistente de la zona anal.
- Faringitis gonocócica: inflamación de la faringe por la presencia de gonococos. Se puede presentar con dolor para tragar.



QUÉ PASA SI TENGO GONORREA Y NO ME TRATO.

Los síntomas pueden desaparecer, pero la infección avanza y puede traer complicaciones. En el hombre, inflamación aguda de la próstata y estrechez del conducto de la orina. En la mujer, la infección invade el útero provocando una enfermedad inflamatoria pelviana e incluso peritonitis pélvica.

Aunque no tenga síntomas si la persona ha adquirido la gonorrea, y no ha recibido tratamiento, tiene la posibilidad de transmitirla a otra persona durante las relaciones sexuales. También en el caso de una mujer embarazada, que tiene gonorrea y no tiene síntomas, el recién nacido puede adquirir la infección en sus ojos al momento del parto.

Es importante que, además de la primera persona diagnosticada, reciban tratamiento todas las otras que tuvieron relaciones sexuales con ella, para evitar una reinfección y cortar la cadena de transmisión **VIH**



¿Por qué invertir ahora en la prevención y el control de las infecciones de transmisión sexual?

Para reducir la morbilidad y la mortalidad Las infecciones por agentes patógenos de transmisión sexual distintos del VIH imponen a los países, tanto a los de recursos limitados como a los desarrollados, una carga enorme de morbilidad y mortalidad, ya sea de forma directa, por la repercusión que tienen en la calidad de vida, la salud reproductiva y la salud del niño, o indirecta, por su función facilitadora de la transmisión sexual del VIH y su impacto en las economías nacionales e individuales.



El espectro de consecuencias sanitarias abarca desde enfermedades agudas leves hasta lesiones des figurantes dolorosas y trastornos psicológicos. Por ejemplo, la infección por *N. gonorrhoeae* causa en los hombres micción dolorosa y en las mujeres dolores agudos o crónicos en la parte baja del abdomen.

La infección no tratada es indolora en las primeras fases, pero puede provocar enfermedades neurológicas, cardiovasculares y óseas en etapas posteriores de la vida y muerte fetal en embarazadas con infección aguda. El chancroide causa úlceras dolorosas con efectos incapacitantes que pueden entrañar una importante destrucción del tejido si el tratamiento no se inicia en el plazo de unos pocos días, sobre todo cuando el sujeto es una persona inmunodeprimida.

La infección por herpes genital provoca considerable sufrimiento psicosexual, debido a su naturaleza dolorosa y recurrente, particularmente en los jóvenes.



Las infecciones de transmisión sexual imponen además a las personas y a las naciones en su conjunto una pesada carga económica y una considerable pérdida de productividad. La magnitud de la carga mundial de infecciones causadas por agentes patógenos de transmisión sexual distintos del VIH es tal que dichas infecciones deberían considerarse por sí mismas un problema de salud pública y ser sometidas al control pertinente.

PARA PREVENIR LA INFECCIÓN POR VIH

La prevención y el tratamiento de otras infecciones de transmisión sexual reducen el riesgo de transmisión del VIH por vía sexual, sobre todo entre los grupos poblacionales más propensos a tener un elevado número de parejas sexuales, como los trabajadores del sexo y sus clientes.

La presencia de una enfermedad de transmisión sexual inflamatoria o ulcerativa no tratada aumenta el riesgo de transmisión del VIH durante un contacto sexual sin protección entre una persona infectada y otra que no lo está.



El efecto de cofactor de otras infecciones de ese tipo en la transmisión del VIH parece ser mayor en el caso de las enfermedades ulcerativas; según datos recientes, el herpes genital puede ser responsable de desencadenar una elevada proporción de nuevas infecciones por VIH y el tratamiento supresor de la infección por el virus del herpes simple de tipo 2 reduce la liberación de VIH en la mujer.

Se ha estimado que las úlceras genitales o los antecedentes de ese tipo de enfermedades aumentan de 50 a 300 veces el riesgo de transmisión del VIH en cada relación sexual sin protección. Los servicios que atienden los casos de infección de transmisión sexual son uno de los puntos de entrada cruciales para prevenir la infección por VIH.



Los pacientes que acuden a los centros sanitarios para recibir tratamiento contra este tipo de infecciones son una población destinataria clave para la labor de asesoramiento en materia de prevención y las pruebas voluntarias y confidenciales de detección de VIH, y pueden necesitar atención en relación con el VIH y el SIDA. Los pacientes que acuden a los servicios de salud debido a síntomas de esas infecciones pueden presentar simultáneamente una infección primaria por VIH, y suelen tener una elevada carga de VIH. En un estudio en Malawi se observó que la liberación de VIH en el semen aumentaba seis veces en los varones aquejados de uretritis gonocócica. Tras el tratamiento de la uretritis, la carga vírica en el semen se redujo hasta niveles similares a los de los varones infectados por VIH pero no aquejados de uretritis. Según un estudio reciente realizado en los Estados Unidos de América en 52 varones infectados por VIH con sífilis primaria o secundaria, de los cuales estaba recibiendo tratamiento antirretroviral, la sífilis estaba asociada a aumentos considerables de la carga viral en plasma y disminuciones importantes del recuento de células.



El tratamiento de la sífilis restableció la inmunidad a niveles anteriores a la infección, lo que pone de relieve la importancia de prevenir y tratar rápidamente la sífilis en las personas infectadas por el VIH, no sólo como estrategia de prevención sino también para mejorar la calidad de la atención que reciben las personas que viven con el VIH. En esas poblaciones la utilización de mensajes de prevención eficaces, el tratamiento de toda otra infección de transmisión sexual y la promoción de los preservativos podrían tener importantes repercusiones en la transmisión del VIH. La meta 7, del sexto Objetivo de Desarrollo del Milenio, pide a los países que detengan y comiencen a reducir la propagación de VIH/SIDA para 2015. Utilizando métodos rigurosos desde el punto de vista científico, se demostró que el tratamiento de las infecciones de transmisión sexual podía reducir la transmisión sexual del VIH de manera sumamente eficaz en relación con el costo; en un ensayo de intervención gracias a una mejor gestión sindrómica de esas infecciones se redujo un 38% la incidencia de VIH. Los resultados de ese ensayo probablemente puedan generalizarse a otras poblaciones donde se concentra la epidemia de VIH, donde la mayoría de las infecciones por VIH se adquieren por contacto con parejas sexuales ocasionales, y donde la prevalencia de infecciones de transmisión sexual tratables es elevada. Por lo tanto, el tratamiento de esas infecciones es una de las intervenciones viables y costo eficaces que contribuye al logro de la meta.



Para prevenir complicaciones graves en las mujeres

Las infecciones de transmisión sexual son la principal causa prevenible de infertilidad, sobre todo entre las mujeres. Entre el 10% y el 40% de las mujeres con candidiasis no tratada acaban presentando. Las lesiones tubáricas posteriores a una infección son responsables del 30%–40% de los casos de infertilidad femenina. Además, las mujeres que han padecido enfermedad inflamatoria pélvica tienen entre 6 y 10 veces más probabilidades de sufrir un embarazo ectópico (tubárico) que las que no la han padecido, y el 40%–50% de los embarazos ectópicos pueden atribuirse a un episodio anterior de enfermedad inflamatoria pélvica.



La prevención de la enfermedad inflamatoria pélvica contribuirá a ese objetivo al prevenir las muertes relacionadas con el embarazo ectópico. La prevención de la infección por papiloma virus humano reducirá el número de mujeres que mueren de cáncer cervicouterino, el segundo tipo de cáncer más común entre las mujeres después del cáncer de mama.

PARA PREVENIR LOS RESULTADOS ADVERSOS DEL EMBARAZO

Las infecciones de transmisión sexual no tratadas están asociadas a infecciones congénitas y perinatales en el recién nacido, especialmente en las zonas donde las tasas de infección se mantienen altas.

En embarazadas que padecen sífilis temprana sin tratar, el 25% de los embarazos acaban en muerte fetal y el 14% en muerte neonatal, lo que supone una mortalidad perinatal global cercana al 40%. La prevalencia de sífilis entre

embarazadas en África, por ejemplo, varía entre el 4% y el 15%. Hasta el 35% de los embarazos entre mujeres con infección gonocócica no tratada acaban en aborto espontáneo o parto prematuro, y hasta el 10% en muerte perinatal. En ausencia de profilaxis, el 30%–50% de los niños nacidos de madres con blenorragia no tratada y hasta el 30% 8Estrategia



mundial de prevención y control de las infecciones de transmisión sexual 2006–2015 de los niños nacidos de madres con candidiasis no tratada acabarán presentando conjuntivitis neonatal, que puede acabar produciendo ceguera. En todo el mundo, entre 1000 y 4000 recién nacidos quedan ciegos cada año a causa de esta afección. La institución universal de una intervención eficaz para prevenir la sífilis congénita permitiría evitar una cifra estimada de 492 000 muertes fetales y perinatales al año solamente en África. En lo que se refiere al costo eficacia (donde la prevalencia de sífilis activa es del 8% entre las embarazadas, el costo estimado de la intervención es de 1,44 por mujer que se somete a las pruebas de detección, 20 por mujer tratada, y 10,56 por año de vida ajustado en función de la discapacidad salvado.

Una intervención costo eficaz para la prevención del VIH

La mejora de la gestión de los casos de infección de transmisión sexual es una de las intervenciones que, como se ha demostrado científicamente, reducen la incidencia de la infección por VIH en la población general.

Si las intervenciones se orientan específicamente hacia un determinado grupo de población con alta probabilidad de transmisión, la costo eficacia se hace aún mayor.



Se ha renovado la resolución mundial de combatir la epidemia de SIDA, y ello incluye el compromiso de combatir las infecciones de transmisión sexual como estrategia de prevención primaria. La Declaración de compromiso de las Naciones Unidas en la lucha contra el VIH/SIDA (junio de 2001) afirma que, si bien la atención, el apoyo y el tratamiento son elementos fundamentales de una respuesta eficaz, la prevención debe ser el pilar básico de las respuestas a la pandemia de SIDA, incluido el tratamiento precoz y eficaz de esas infecciones. Han aparecido nuevos asociados y fuentes de financiación en el ámbito internacional del desarrollo.



Comprenden poderosos promotores de la causa, redes influyentes, comunidades, asociados en sectores no sanitarios, el sector comercial y organizaciones filantrópicas. Los fondos pueden movilizarse a través de estas nuevas fuentes de financiación, así como de las ya existentes, para garantizar una respuesta intensificada a todas las infecciones de transmisión sexual.

La colaboración entre países y las alianzas con organismos interesados facilitan el intercambio de información y el aumento de la escala del aprendizaje de enseñanzas fructíferas. Las intervenciones encaminadas a prevenir la transmisión del VIH de la madre al niño pueden vincularse a las actividades de prevención de la sífilis congénita, para evitar la tragedia de los recién nacidos que han conseguido escapar al VIH pero mueren de sífilis, como sucedía en Haití.

Además, ese vínculo incrementa el costo eficacia de las intervenciones.



Secreción uretral mucopurulenta y purulenta

Nuevas tecnologías para dar una respuesta Reforzada

Las oportunidades de desarrollo de métodos innovadores para la prevención, la atención y la vigilancia de las infecciones de transmisión sexual se traducirán en avances tecnológicos en materia de diagnóstico, tratamiento, vacunas y métodos de barrera. Pruebas de diagnóstico rápido.



- Las nuevas pruebas de detección de la treponema en el punto de atención permiten llevar a cabo la detección de la sífilis en el servicio de atención periférica y proporcionar tratamiento de inmediato.
- Las pruebas de amplificación de ácidos nucleicos pueden utilizarse para observar las tendencias de la infección y orientar la adaptación de los protocolos de tratamiento. Algunas de las pruebas pueden utilizarse en muestras fáciles de recoger, como la orina o los frotis vaginales auto administrados.

Agentes terapéuticos

•Algunos medicamentos, por ejemplo el ciprofloxacino, en los casos en que es eficaz, y el Aciclovir, se están abaratando. Otros, como la acromicina y la cefixima, que tienen la ventaja añadida de administrarse en una sola dosis, se abaratarán cuando caduquen sus patentes y se instauren estrategias de adquisición para comprarlos a granel. Las penicilinas han mantenido su eficacia en el tratamiento de la sífilis temprana y pueden administrarse en una sola dosis, aunque por inyección. Vacunas

•Las vacunas para prevenir la infección por papiloma virus humanos de tipo oncogénico parecen muy prometedoras y estarán disponibles en breve. La



comunidad internacional debería colaborar con los países en la planificación y elaboración de estrategias para su utilización y para la promoción de su utilización en programas nacionales de inmunización a fin de garantizar una cobertura elevada, especialmente entre los adolescentes, para que las personas puedan estar protegidas antes de comenzar a tener relaciones sexuales.

•Todavía no se dispone de una vacuna eficaz contra la infección por el virus del herpes simple de tipo 2, pero se ha obtenido una vacuna experimental que parece prometer buenos resultados en mujeres no expuestas previamente a los tipos 1 o 2 del virus. Hay que realizar más ensayos sobre el terreno en diversos entornos para evaluar su utilidad. Dada la alta prevalencia de la infección por el virus del herpes simple de tipo 2 y la importancia de esta última como facilitadora de la transmisión del VIH, una vacuna que permita prevenir la propagación del virus del herpes simple de tipo 2 desde una edad temprana suscita grandes esperanzas. La comunidad internacional, los científicos, los organismos de financiación y los gobiernos deben aunar esfuerzos a fin de hacer planes y avanzar rápidamente hacia el desarrollo de vacunas eficaces contra la infección por el virus del herpes simple de tipo 2.



IV UNIDAD

PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES VENÉREAS



Prevención y el control de las infecciones de transmisión sexual.

Puede conseguirse una prevención y una atención eficaces utilizando una combinación de respuestas. Se deberían ampliar los servicios de prevención y tratamiento para las personas con infecciones de transmisión sexual y se debería adoptar un conjunto de medidas de salud pública que incluya los siguientes elementos.

- Promoción de un comportamiento sexual más seguro;
- Promoción de un comportamiento de recurso rápido a la atención sanitaria;
- Aplicación de actividades de prevención y atención en todos los programas de atención primaria, incluidos los de salud sexual y reproductiva y los programas contra las enfermedades venereas. Se han documentado en algunos países programas integrados costo eficaces que han dado buenos resultados en la lucha contra las infecciones de transmisión sexual, el VIH y la tuberculosis. La atención suele ser prestada por los mismos proveedores que ya actúan en el nivel de atención primaria. Este método es, además de atractivo, más barato tanto para el usuario como para el sistema de salud;



Un enfoque integral del tratamiento de los casos de infección de transmisión sexual que abarque lo siguiente: identificación del síndrome de infección de transmisión sexual; tratamiento antimicrobiano apropiado del síndrome; educación y asesoramiento sobre las maneras de evitar y reducir el riesgo de infección por agentes patógenos de transmisión sexual. En la medida de lo posible, las intervenciones y estrategias deben estar basadas en pruebas científicas. Ejecutando y evaluando cuidadosamente intervenciones innovadoras, no obstante, pueden acopiarse nuevas

pruebas que informen las políticas, los programas y la expansión. Así pues, es importante aplicar una sucesión de medidas que se resume en lo siguiente: planificar, ejecutar, evaluar y expandir (en caso de éxito). Algunos enfoques innovadores aplicables en un proceso de ese tipo son los siguientes:

- Tratamiento periódico de sospecha: se ha demostrado que esta estrategia a corto plazo permite controlar determinadas infecciones de transmisión sexual cuando se centra en grupos de población concretos en las situaciones apropiadas.



- Divulgación social de productos básicos para el control de la infección: la divulgación social de medicamentos pre envasados o preservativos (junto con la enseñanza de su utilización correcta y sistemática) para el tratamiento y la prevención de las infecciones de transmisión sexual ha mejorado en algunos lugares el acceso a la atención de esas infecciones.

- Servicios de fácil acceso para los adolescentes: la experiencia ha indicado la manera de conseguir que los servicios se ajusten mejor a las necesidades de los adolescentes y encuentren mayor aceptación entre éstos. Los países deben aprovechar estos conocimientos y experiencia para aumentar según proceda la escala de las intervenciones adaptadas a cada país o situación, y llegar a todos los adolescentes necesitados.

- Participación y motivación de los varones, y servicios destinados a ellos: se han obtenido buenos resultados con varios proyectos piloto dirigidos a varones; la experiencia obtenida debe adaptarse a las condiciones locales y las actividades deben expandirse.

- Vigilancia del VIH de segunda generación que incluya la observación de comportamientos y las infecciones de transmisión sexual. Esa estrategia proporcionará a los programas información sobre intervenciones apropiadas para combatir todas las infecciones de transmisión sexual.

Promoción del preservativo en la población con comportamientos de alto riesgo y en la población general

Hay pruebas suficientes de que los preservativos, si se utilizan de manera correcta y sistemática, protegen eficazmente contra la transmisión del VIH a mujeres y hombres.

Además, reducen el riesgo de blenorragia entre los varones.

El uso correcto y sistemático del preservativo está asociado no sólo a una menor transmisión del VIH y a un menor contagio de infecciones uretrales en varones, sino también a una reducción de lo siguiente.



- infección genital por el virus del herpes simple de tipo 2 en hombres y mujeres;
- sífilis en hombres y mujeres;
- infección por clamidia en hombres y mujeres;
- infección gonocócica en mujeres;
- posiblemente, infección por *Trichomonas* vaginales en mujeres.

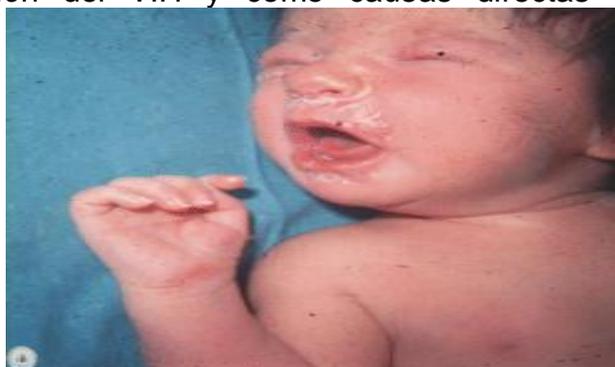
La utilización de preservativos también ha permitido acelerar la regresión de las lesiones cervicouterinas y del pene causadas por papiloma virus humano y la resolución de la infección genital por papiloma virus humano en mujeres.



Habida cuenta de estas pruebas, es importante evaluar la magnitud de la presencia de VIH y de otras infecciones de transmisión sexual en la población general y en las poblaciones de alto riesgo. En los países con tasas altas de esas infecciones en la población general y en los grupos de alto riesgo, hay que ofrecer a ambos grupos de población, en forma de un conjunto de medidas, estrategias sexuales más seguras. Éstas comprenden la promoción del uso correcto de preservativos para varones y mujeres y su distribución, la abstinencia sexual, el retraso de la primera relación sexual y la reducción del número de parejas sexuales. En las situaciones en que las infecciones se concentren en poblaciones de alto riesgo, debe darse prioridad a las intervenciones específicamente dirigidas a ellas, pero no en menoscabo de los servicios de educación y otros servicios de prevención y atención destinados a la población general.

Obstáculos que dificultan el control de las infecciones de transmisión sexual.

Durante los cinco últimos años, han ido disminuyendo tanto el interés por las infecciones de transmisión sexual distintas de la infección por VIH como los recursos destinados a prevenirlas y combatirlas, pese a la importancia de éstas como cofactores en la transmisión del VIH y como causas directas de importantes cifras de morbilidad y mortalidad en el mundo. Los resultados en cuanto a la Mujer, los promotores de la salud sexual y reproductiva no han sido muy entusiastas acerca de la integración de las actividades de prevención y atención de las infecciones de transmisión sexual en su trabajo.



La integración de esas actividades en los programas de salud sexual y reproductiva con el fin de mejorar la cobertura resultó ser más compleja de lo previsto.

La experiencia en la integración ha sido dispar; no se sabe lo suficiente sobre la mejor manera de configurar intervenciones integradas ni sobre los efectos de éstas en la prevención de infecciones y de los embarazos no deseados. Además, el manejo sintomático de las mujeres que presentan flujo vaginal ha resultado problemático como Herramienta para la detección y el manejo de las infecciones cervicouterinas, particularmente en las zonas con baja prevalencia de infecciones de transmisión sexual. Se necesitan pruebas de diagnóstico de infecciones de transmisión sexual que sean asequibles y rápidas. Esas pruebas han tenido un desarrollo lento y, allí donde se dispone de ellas, siguen siendo demasiado caras para que los gobiernos las incorporen a los programas nacionales de atención de las infecciones de transmisión sexual.



En los intentos de promover intervenciones encaminadas a la prevención, se ha tropezado con otras dificultades.

Los determinantes de la epidemiología de las infecciones de transmisión sexual tienen muchas facetas (entre ellas las desigualdades de género, la pobreza y otras diferencias socioeconómicas) y los esfuerzos de intervención para prevenir las infecciones no han tenido en cuenta todo el abanico de factores determinantes subyacentes. En el nivel de atención, es fundamental que se vele por un suministro regular de medicamentos y de preservativos, reto que los sistemas de salud no han afrontado con éxito. Tampoco suele haber actividades de consejo sobre la reducción de riesgos.

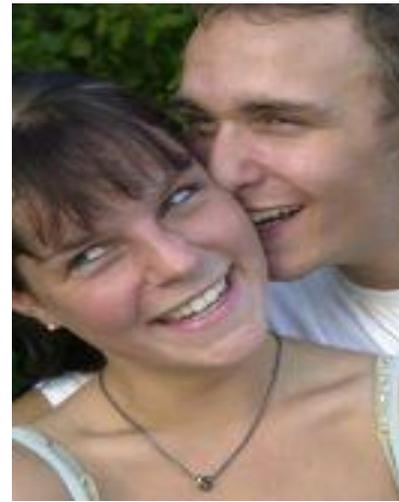


Además de estas carencias, hay otros factores subyacentes que también han contribuido al fracaso en el control de las infecciones de transmisión sexual, a saber:

- la ignorancia y la falta de información perpetúan los conceptos erróneos sobre estas enfermedades y el estigma que llevan asociado,
- muchas infecciones de transmisión sexual cursan sin síntomas o pasan desapercibidas por otras razones hasta que aparecen complicaciones y secuelas, especialmente en las mujeres,
- el estigma asociado a las infecciones de transmisión sexual (y a los establecimientos que prestan servicios contra ellas) representa una barrera poderosa y pertinaz para la ejecución de intervenciones de prevención y atención de estas infecciones.

En los niveles individual y comunitario, la estigmatización tiene las siguientes consecuencias:

- la resistencia de los pacientes a acudir rápidamente en busca de tratamiento;
- la preferencia por obtener tratamiento en el sector privado, sea a través de personal médico calificado o de farmacéuticos, prácticos tradicionales u otros tipos de proveedores, en la creencia de que ofrecen mayor accesibilidad, confidencialidad y menos estigmatización que los servicios del sector público;
- la dificultad para informar a las parejas sexuales y tratar su infección.



En el nivel de formulación de políticas y adopción de decisiones intervienen los siguientes factores.

- Las instancias normativas y los planificadores asignan escasa prioridad a la lucha contra las infecciones de transmisión sexual. Esta situación se ve potencialmente agravada por el estigma y los prejuicios que rodean estas infecciones y por el desconocimiento de sus repercusiones en el desarrollo sanitario y económico.



• Los donantes recurren cada vez más a enfoques sectoriales que asignan la ayuda al sector sanitario en conjunto, en lugar de a proyectos concretos, como los de control de las infecciones de transmisión sexual. Si bien esto permite a los ministerios de salud determinar las prioridades nacionales, también hace que los países que en sus presupuestos sanitarios siempre han concedido poca importancia a estas infecciones debido al estigma asociado a ellas puedan seguir haciéndolo.

• No se proporcionan educación ni servicios apropiados a las poblaciones definidas como particularmente vulnerables a las infecciones de transmisión sexual, como los jóvenes y los adolescentes, los trabajadores sexuales (hombres y mujeres) y sus clientes, los hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres, las personas transexuales, los usuarios de sustancias, los reclusos, las poblaciones que se desplazan (por trabajo u ocio), los niños y jóvenes de la calle y las personas afectadas por conflictos y disturbios.



PREVENCIÓN Y CONTROL

Las medidas de prevención y control de las ITS persiguen tres objetivos:

- disminuir su incidencia
- disminuir su prevalencia, interrumpiendo la transmisión y reduciendo la duración de la infección
- prevenir complicaciones y secuelas en los pacientes afectados

Las actividades encaminadas a prevenir las ITS se agrupan en los siguientes apartados:

1. Educación para la salud y promoción del sexo seguro.
2. Detección precoz.
3. Evaluación y manejo de los contactos sexuales de personas con ITS.
4. Inmunización frente a las ITS.
5. Vigilancia epidemiológica.



EDUCACIÓN PARA LA SALUD Y PROMOCIÓN DEL SEXO SEGURO

A largo plazo, la mejor estrategia de prevención de las ITS es la educación para la salud y la promoción del sexo seguro. En estas actividades el personal sanitario, tanto si trabajan en consultas de ITS como si lo hacen en las de planificación familiar, ginecología, urología, medicina interna o atención primaria tienen un papel central. En este contexto, es importante que se refleje la historia sexual del paciente en la historia clínica

Para evitar la transmisión del VIH y otras ITS se ha propuesto la estrategia ABC: “ (abstinencia), (fidelidad) y (preservativo).

Aunque parece obvio que la abstinencia sexual y las relaciones sexuales mutuamente monógamas con una pareja no infectada evitarían el riesgo de contraer una ITS, la experiencia muestra que la eficacia de estas estrategias es limitada. El preservativo de látex es muy efectivo para prevenir las ITS.



Jinguoyong83

Prevención y control

Prevención suelen ser debidos al uso inadecuado. Para ser efectivos han de usarse de forma regular, siguiendo algunas normas básicas:

1. Usar siempre condones homologados, y utilizar uno para cada acto sexual, vaginal, oral o anal
2. Evitar daños con las uñas, los dientes o cualquier objeto afilado al manejar el condón
3. Colocar el condón con el pene en erección, antes del acto sexual y de cualquier contacto genital, oral, vaginal o anal con la pareja
4. Conseguir una lubricación adecuada durante el acto sexual, sea vaginal o anal, utilizando lubricantes si es preciso
5. Cuando se utilicen condones de látex, usar únicamente lubricantes de base acuosa, puesto que los de base oleosa pueden dañarlos
6. Para evitar el deslizamiento del condón al retirarlo tras el coito, realizar esta maniobra con el pene todavía erecto, sujetando el condón sobre la base del pene.



DETECCIÓN PRECOZ

El diagnóstico precoz de las ITS es importante tanto para los enfermos como para la salud pública. Hay muchos pacientes que, aun siendo infecciosos, son asintomáticos, y otros que, siendo sintomáticos, en ocasiones no buscan asistencia adecuada por temor al estigma o por no tener una percepción clara del riesgo de padecer una ITS. El clivaje de se ha de basar en la historia sexual de cada paciente (orientación sexual, prácticas sexuales de riesgo). A partir de ella se puede orientar hacia la necesidad de hacer revisiones periódicas Programas de detección precoz de ITS en embarazadas



Un ejemplo de la efectividad que puede tener la detección precoz son los programas neonatales de prevención de ITS, aunque en los últimos años se evidencia en España un aumento de los casos notificados de sífilis congénita, cuyas causas habrá que evaluar. La prevención de la transmisión de la madre infectada al hijo se basa en el cribado protocolizado, en todas las mujeres embarazadas, para el VIH, marcadores del virus de la hepatitis B y sífilis. Además, si existe sospecha de riesgo se descartará la infección por virus de la hepatitis C, clamidias y por gonococo.

EVALUACIÓN Y MANEJO DE LOS CONTACTOS SEXUALES DE PERSONAS CON ETS

La búsqueda activa de casos entre los contactos del paciente con una ITS, o caso índice, para ser evaluados es esencial para cortar la transmisión de las ITS y prevenir la reinfección del paciente. El procedimiento incluye: informar a las parejas sexuales del caso índice de su exposición, diagnosticar y tratar si es necesario y aconsejar sobre la prevención de infecciones futuras. El periodo de búsqueda y notificación de contactos



sexuales depende de la ITS diagnosticada. En una revisión sistemática realizada en 2001, la notificación al contacto realizada por un profesional sanitario, con consentimiento del paciente, se mostró más efectiva en algunas como la gonococia o sífilis, pero otros autores destacan que este abordaje es más costoso en recursos y menos aceptado por los pacientes.

Se recomienda que sea el paciente el que notifique su situación a sus contactos y no se decantan por un sistema u otro. En el estudio de los países de la Unión Europea y Noruega mencionado previamente se encontró que, generalmente, la investigación de contactos se hacía a través del paciente, aunque la intervención del médico se ofrecía como un servicio adicional en 5 de los 15 países consultados; sin embargo no fue posible evaluar la efectividad de estas estrategias, ya que tan solo Dinamarca recoge información sistemática sobre los contactos investigados.

Cuando el paciente es el encargado de realizar este proceso, en algunos



QUE SE DEBE HACER EN EL CASO DE LAS ENFERMEDADES VENERÉAS.

- ✓ Evitar las relaciones sexuales con quienes tienen parejas múltiples.
- ✓ Mantener la higiene de los órganos sexuales, usando abundante jabón y agua, especialmente después de mantener relaciones sexuales.
- ✓ Informar a las parejas de personas infectadas, que deben también recibir tratamiento.
- ✓ Dentro de la educación de la salud, se debe incorporar el conocimiento necesario para entender cómo se contrae y cómo se controla las Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS) más frecuentes.
- ✓ La importancia del uso de preservativos, como forma de prevención.



CONCLUSIONES

- 1.** Las enfermedades de transmisión sexual o las infecciones venéreas en nuestra actualidad ha venido a causar problemas a la sociedad ya que es muy frecuente que personas, niños sea infectados por no ser responsables en cuanto a su sexualidad por eso fue de gran importancia el realizar un Guía de aprendizaje sobre sexualidad responsable y riesgos del contagio de enfermedades venéreas para orientar a los jóvenes y señoritas estudiantes.
- 2.** Al haber elaborado el guía se cumplió con los objetivos para concientizar a los estudiantes que conozcan cada una de las enfermedades de transmisión sexual y tomar las medidas necesarias para evitar un contagio, inculcándoles conocimientos en el área de Biología.
- 3.** Las relaciones sexuales prematrimoniales son temas que en nuestra actualidad viene a dificultar el éxito en nuestros estudiantes, ya que por experimentar se dan acontecimientos en las que acarrear graves consecuencias y aun peor resultados fatales, se socializó y se hizo llegar la información a los estudiantes y docentes del Instituto Nacional de Educación Diversificada, Catarina, San Marcos.

RECOMENDACIONES

1. Que la Comunidad educativa del Instituto Nacional de Educación Diversificada, Catarina, San Marcos, utilicen y conserven la Guía de aprendizaje sobre sexualidad responsable y riesgos del contagio de enfermedades venéreas.
2. Director, Docentes y estudiantes como agentes de cambio contribuyan con el Guía sobre sexualidad responsable y riesgos del contagio de enfermedades veneras para conocer, comprender y tener conciencia de la importancia que tiene el estar sanos sin tener una infección sexual
3. Que el Ministerio de Educación incluya el curso de Educación Sexual dentro del pensum de estudio como una asignatura obligatoria en los de Nivel Medio y así cumplir sistemáticamente a la formación integral de los estudiantes

BIBLIOGRAFÍA

BENDAÑA. G. et al. Educación de la sexualidad; manual para los docentes de preescolar, primaria y educación media. Managua, ministerio de educación cultura y deportes/UNFPA, 2,003.

Elmassian, Cintya; Toledo Claudia ¿Preparados, listos ya? ¡Cuidado! ITS en la ruta 1a Edición Buenos Aires: Funcei, 2,008

IRALA, Jokin de et al. Sexualidad humana y transmisión de la vida. Unidad didáctica. España s.e, 2,007.

Hiriart Redemann, Vivianne. Educación sexual en la escuela: Guía para de púberes y adolescentes. 1ra. Edición México D.F.: Paidós, 1,999.

PINK, S. et al planeando tu vida, programa de educación sexual y para la vida dirigida a los estudiantes 7a Edición México, grupo editorial Planeta.

Kornblit, Ana Lía. Sida Y Sociedad 1ra. Edición buenos aires. Espacio. 1,997

MONROY DE VELASCO. ANAMELI. Salud sexual y Adolescencia. 2da. Edición Centro de orientación para adolescencia. México 1,990

BELGRANO, Luis María. Beliña, Luis M. El Sida y otras enfermedades de transmisión sexual: Orientación para Padres, hijos y educadores Buenos Aires Bonum, 1,994

EGRAFÍAS

<http://www.quierosaber.org/ets.html>

<https://www.uhclatino.uhc-latino/es/mantenerse-saludable/consejos-de-salud-al-instante/consejos-de-salud/enfermedades-detransmision-sexual.html>

<http://www.institutouroandrologico.com/servicios/enfermedadestransmision-sexual-y-sida/>

<https://www.epesista.>

CAPITULO IV PROCESO DE EVALUACIÓN

1. Evaluación del diagnóstico.

La evaluación del Capítulo del Diagnóstico institucional se realizó por medio de la guía de análisis contextual de los VIII Sectores, la cual permitió evidenciar el alcance de los objetivos en la aplicación de la técnica detectando varias necesidades dentro de la institución, a la vez permitió recopilar la información necesaria para determinar la problemática del Instituto Nacional de Educación Diversificada , Catarina, San Marcos, analizando los problemas, detectándolos y priorizándolos. Se pudo determinar uno de ellos, de manera positiva, considerando la factibilidad y disponibilidad de los componentes y materiales necesarios para su ejecución, con el afán de mejorar la calidad en la formación de los estudiantes.

2. Evaluación del perfil del proyecto.

La evaluación del capítulo del perfil del proyecto, fue ejecutado por medio de una lista de cotejo, para evidenciar el alcance de los objetivos del proyecto, la elaboración de la guía de aprendizaje sobre la sexualidad responsable y los riesgos del contagio de las enfermedades de transmisión sexual basándose en las investigaciones que se llevaron a cabo durante la etapa de diagnóstico, uno de los problemas priorizados en la comunidad educativa fue carencia de material de apoyo que aborde temas de impacto de salud sexual para docentes y jóvenes estudiantes y previéndose el impacto que tendrá en el área de Biología.

3. Evaluación de la ejecución del proyecto.

La elaboración del Guía de aprendizaje sobre sexualidad responsable y riesgos de enfermedades venéreas o conocidas como Enfermedades de transmisión sexual, fue un aporte de gran valor, en beneficio de la comunidad educativa del Instituto Nacional de Educación Diversificada, Catarina, San Marcos, pues ayudará a los estudiantes, para fomentar los valores en su vida .Pues los estudiantes, serán agentes de cambio, porque recibirán los beneficios. Cuando hay una comunidad que valora la riqueza corporal con que contamos los seres humanos. Ya que al haber realizado este guía el propósito es enriquecer los conocimientos adquiridos para evitar el contagio de algunas de estas enfermedades de transmisión sexual.

4. Evaluación General y final del Proyecto.

Los logros fueron satisfactorios, pues los objetivos se alcanzaron gracias al instrumento de evaluación de lista de cotejo. Se redactó una solicitud, la cual fue presentada a la Dirección del establecimiento, para que se nos brindara el espacio para ejecutar el proyecto, quien aprobó la solicitud en su momento.

Para ejecutar el proyecto, se procedió a realizar el diagnóstico Institucional, para evaluar las necesidades, proceder a seleccionar el problema y darle la respectiva solución; siendo la falta de conocimiento aprendizaje sobre sexualidad responsable y riesgos del contagio de enfermedades venéreas que como todos sabemos es esencial conocerlas para prevenir una de estas enfermedades en nuestra vida, familia y nuestra sociedad.

El Proyecto ejecutado tuvo gran aceptación por parte de las autoridades educativas y alumnado de la institución beneficiada.

La concientización fue un gran éxito, pues se comprometieron con mucho entusiasmo a darle seguimiento al tema generado que para los y las estudiantes será de gran beneficio para la institución para orientación de generaciones futuras.

CONCLUSIONES

1. Como resultado de todo este proceso que se realizó en el Ejercicio Profesional Supervisado fue el de recabar información a través de diversos procedimientos, estrategias y técnicas las cuales se listaron por medio de la matriz tows.
2. El Guía de Aprendizaje sobre sexualidad responsable y riesgos del contagio de enfermedades venéreas fue necesario implementarlo en el centro educativo a el área de Biología y complementarlo al CNB para herramienta de apoyo.
3. Es importante que se lleve esta información a todas las personas que directa e indirectamente estén involucradas con la sociedad con el tema y proyecto, fomentando así personas pensantes prósperas para el futuro.

RECOMENDACIONES

1. Al director del establecimiento trabajar para sostener el compromiso realizado para que el Guía de Aprendizaje sobre Sexualidad Responsable y Riesgos del Contagio de Enfermedades Venéreas siga efectuándose en promociones futuras.
2. Que los padres como modelos ejemplares traten con sus hijos el tema de sexualidad para que ellos conozcan lo importante de ser responsables con sus cuerpos para evitar una enfermedad venérea.
3. Se recomienda a los estudiantes que sean agentes de cambio y que contribuyan al desarrollo productivo de nuestro país, siendo personas inteligentes innovadoras para bienestar de la sociedad y principalmente en ellos mismos.

BIBLIOGRAFÍA

1. La educación sexual de los hijos. López Sánchez, f. ediciones pirámide, S. A., 2005
2. Sexo y solo sexo: Una visión clara y directa de todos los aspectos de la sexualidad. López Sosa, C., Editorial Planeta, S. A. 2005
3. Mis padres y el sexo: La evolución del comportamiento sexual con la edad. Hammond, D. B., Ed. Gedisa, S. A., 2002
4. Correa, Jaime, Imberti, Julieta Diment Silvio Cuídame, que yo te cuido. Enfermedades Venéreas o de transmisión sexual: Síntomas, consecuencias prevención, orientaciones generales. Buenos Aires Fundación Argentina de prevención, para la salud. 1978
5. Bloch Bruno, Fernández Verano, Alfredo. Las enfermedades Venéreas su índole y medios de combatirlos. Buenos Aires .Imprenta F.L. Frigerio 1,924

APÉNDICE

PLAN DE SOSTENIBILIDAD

1. Identificación:

Instituto Nacional de Educación Diversificada , Catarina, San Marcos

2. Nombre del proyecto

Guía de aprendizaje sobre sexualidad responsable y los riesgos del contagio de enfermedades venéreas a el área de Biología dirigida a estudiantes del Instituto Nacional de Educación Diversificada, Catarina, San Marcos.

3. Justificación

El proyecto tiene como finalidad dar a conocer a los jóvenes y señoritas estudiantes la problemática que viene a perjudicar su salud si no se toman las medidas necesarias, tal es el tema de las enfermedades venéreas ya que están propensos a desarrollar una de estas enfermedades por no conocerla o cuidarse en una relación sexo genital, por tal razón se ha ejecutado el proyecto para que los jóvenes tengan conocimientos y así aprovechar lo que se a adquirido y que lo ejecutado no se desvanezca a través de la socialización de la Guía de Aprendizaje sobre sexualidad responsable y riesgos del contagio de enfermedades venéreas, a el área de Biología dirigida a estudiantes del Instituto Nacional de Educación Diversificada, Catarina, San Marcos.

4. Objetivos

- Contribuir en la formación integral y sexual, capacitando a jóvenes del nivel Diversificado del Instituto Nacional de Educación Diversificada, Catarina, San Marcos
- Fomentar en los estudiantes los conocimientos acerca de las responsabilidad sexual para evitar que contraigan una infección de trasmisión sexual así puedan ser personas prosperas y de beneficio a nuestra sociedad.
- Que las guías sea un documento de apoyo al Personal Docente del Instituto Nacional de Educación Diversificada, Catarina, San Marcos.

5. Organización:

La sostenibilidad del proyecto ejecutado, se garantiza a través de la concientización a:

- Estudiantes del Instituto Nacional de Educación Diversificada, Catarina, San Marcos
- Docentes del Instituto Nacional de Educación Diversificada, Catarina, San Marcos.
- Padres de familia de los estudiantes del Instituto Nacional de Educación Diversificada Catarina, San Marcos.

6. Recursos Humanos:

- Estudiantes del Instituto Nacional de Educación Diversificada, Catarina, San Marcos.
- Docentes del Instituto Nacional de Educación Diversificada, Catarina, San Marcos.
- Padres y madres de familia del Instituto Nacional de Educación Diversificada, Catarina, San Marcos.

7. Actividades

Comunicar a los maestros, padres de familia y alumnos el tema de sexualidad responsable y riesgos del contagio de enfermedades venéreas.

Visita del proyectista para verificar el amplio conocimiento de cómo aplicar sexualidad responsable y riesgos del contagio de enfermedades venéreas.

8. Evaluación

Se llevará a cabo una supervisión constante, para la verificación a través de la técnica de la observación, el buen uso y cuidado del proyecto realizado.

EVALUACION ELABORACION DEL DIAGNOSTICO INSTITUCIONAL

Nombre de la Epesista: Julissa Judith Gómez López.
Asesor: Lic. Oscar Oswaldo Cerna Vidal
Sede: Instituto Nacional de Educación Diversificada, Catarina, San Marcos.
INSTRUCCIONES: Según su apreciación marque con una "X" (SI o NO) en la columna correspondiente a cada uno de los indicadores.

Aspecto Técnico	Indicadores	Apreciación	
		SI	NO
1. Institución	Se solicitó una institución	X	
2. Diagnóstico	Se utilizó el tiempo necesario para realizar el diagnóstico	X	
3. Instrumentos de investigación	Fue necesario utilizar técnicas e instrumentos.	X	
4. Aplicación de los instrumentos	Se utilizaron herramientas o instrumentos de investigación para realizar el diagnóstico.	X	
5. Resultados de la investigación.	La estructura del diagnóstico está bien definida	X	
6. Responsabilidad	Las actividades fueron realizadas satisfactoriamente.	X	
7. Efectividad del Proyecto	Se detectó problemas reales y de interés social además de beneficio para los y las estudiantes	X	
8. Apoyo institucional	La institución facilitó la información veraz	X	
9. Planes y estrategias del Epesista	Se informó los alineamientos del trabajo a seguir.	X	
10. Comunicación	Hay la relación con las autoridades e instituciones del municipio		
Total		100%	0%

Observaciones _____

EVALUACION PERFIL DEL PROYECTO

Nombre de la Epesista: Julissa Judith Gómez López
Asesor: Lic. Oscar Oswaldo Cerna Vidal
Sede: Instituto Nacional de Educación Diversificada, Catarina, San Marcos.
INSTRUCCIONES: Según su apreciación marque con una "X" (SI o NO) en la columna correspondiente a cada uno de los indicadores.

Aspecto Técnico	Indicadores	Apreciación	
		SI	NO
1. Planificación y organización	Se elaboró un plan de trabajo	X	
2. Efectividad del diagnóstico	Se listaron los problemas en el diagnóstico.	X	
3. Perfil del proyecto	Fue eficiente el proceso del diagnóstico.	X	
4. Priorización del proyecto	Se vio la factibilidad y viabilidad del proyecto	X	
5. Viabilidad y factibilidad	Cumplió con los requisitos necesarios para solucionar el problema	X	
6. Socialización	Se comunicó a las autoridades el problema a ejecutarse.	X	
7. Misión del proyecto	Los objetivos del proyecto responden a los intereses colectivos	X	
8. Estrategias	Fueron utilizadas de acuerdo a las necesidades de la institución.	X	
9. Actividades	Las técnicas e instrumentos fueron adecuadas al proyecto.	X	
10. Beneficios del proyecto	Responde a la problemática	X	
Total		100%	0%

Observaciones _____

EVALUACION PARA LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO

Nombre de la Epesista: Julissa Judith Gómez López.
Asesor: Lic. Oscar Oswaldo Cerna Vidal
Sede: Instituto Nacional de Educación Diversificada, Catarina, San Marcos.

INSTRUCCIONES: Según su apreciación marque con una "X" (SI o NO) en la columna correspondiente a cada uno de los indicadores.

Aspecto Técnico	Indicadores	Apreciación	
		SI	NO
1. Priorización del proyecto	Se ejecutó el proyecto de acuerdo a lo seleccionado	X	
2. Planificación	Se desarrollaron las actividades planificadas	X	
3. Apoyo institucional	Fueron tomadas en cuenta en el momento de planificación	X	
4. Participación Comunitaria	Se contó con la presencia de personas líderes comunitarios	X	
5. Socialización	Evidencia que socializó el proyecto con las instituciones planificadas.	X	
6. Métodos y técnicas	Se solicitó apoyo para ejecutar el proyecto propuesto	X	
7. Recursos Materiales	Se utilizaron los materiales adecuados al problema	X	
8. Mano obra	Se seleccionó el personal que ejecutó el proyecto	X	
9. Objetivos y estrategias	Se lograron los objetivos trazados	X	
10. Responsabilidad y puntualidad	Se cumplieron con todas las actividades en el tiempo estipulado	X	
Total		100%	0%

Observaciones _____

EVALUACION FINAL DEL PROYECTO

Nombre de la Epesista: Julissa Judith Gómez López.
Asesor: Lic. Oscar Oswaldo Cerna Vidal
Sede: Instituto Nacional de Educación Diversificada, Catarina, San Marcos.

INSTRUCCIONES: Según su apreciación marque con una "X" (SI o NO) en la columna correspondiente a cada uno de los indicadores.

CRITERIO	INDICADORES			
	EXCELENTE	BUENO	REGULAR	MALO
1. Recopilación de información.	X			
2. Carencias obtenidas	X			
3. Selección del problema comunitario	X			
4. Perfil del proyecto	X			
5. Alcances de los objetivos y metas	X			
6. Evaluaciones adaptables al tiempo estipulado.	X			
7. Cronograma ejecutado según las fechas establecidas	X			
8. Actividades desarrolladas en diversas etapas	X			
9. Metodología adecuada al tema seleccionado	X			
10. Informe presentado para revisión	X			
Total	100%	0%	0%	0%

Observaciones _____

PLAN DE ACTIVIDADES PARA LA ETAPA DEL DIAGNÓSTICO INSTITUCIONAL

I. IDENTIFICACION

INSTITUCIÓN: Instituto Nacional de Educación Diversificada, Catarina, San Marcos.

UBICACIÓN: Catarina, San Marcos.

PROYECTO: Guía de aprendizaje sobre sexualidad responsable y riesgos del contagio de enfermedades venéreas, dirigida a estudiantes del Instituto Nacional de Educación Diversificada, Catarina, San Marcos.

PROYECTISTA

Julissa Judith Gómez López

Carné 201116490

II. JUSTIFICACIÓN

La etapa del diagnóstico le permite a la Epesista conocer a la institución en la cual realizará su proyecto, y de esta forma establecer sus necesidades, de las cuales se listarán los problemas y priorizará el de más importancia y a su vez se le dará la solución, misma, que contribuirá al mejoramiento de la institución y directamente a los jóvenes y señoritas estudiantes del Instituto Nacional de Educación Diversificada, Catarina San Marcos.

III. DESCRIPCIÓN

Se refiere a realizar un reconocimiento de la Institución, a través de diversas técnicas e instrumentos de investigación, los cuales ayudarán a la obtención de datos necesarios para la realización del proyecto y así efectuarlo a la sociedad que en este caso será el Guía de Aprendizaje sobre Sexualidad Responsable y riesgos del contagio de Enfermedades Venéreas.

IV. TITULO

Diagnóstico del Instituto Nacional de Educación Diversificada, Catarina, San Marcos.

V. OBJETIVOS

GENERALES:

- Identificar los problemas que afectan a los Estudiantes del Instituto Nacional de Educación Diversificada, municipio de Catarina, Departamento de San Marcos.
- Ejecutar el proyecto para orientar a los estudiantes sobre el problema seleccionado.

ESPECIFICOS:

- Obtener la autorización para la realización del proyecto por parte de la Supervisión Educativa y Dirección del Instituto Nacional de Educación Diversificada, Catarina, San Marcos.
- Recabar información que permita conocer el área geográfica y administrativa de la institución.
- Identificar la estructura Organizacional de la Institución beneficiada.

VI. ACTIVIDADES

- Identificación de la institución beneficiada.
- Presentación de la solicitud de autorización del proyecto.
- Aplicación de técnicas y métodos de investigación.
- Análisis de información.
- Organización de la información obtenida para el diagnóstico.
- Presentación del diagnóstico (asesor).

VII. METODOLOGÍA

TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas (FODA)

TÉCNICAS

Observación

Encuestas

Investigación documental y de campo

INSTRUMENTOS

Listas de Cotejo

Cuestionarios

Cintas video gráficas

VIII. RECURSOS HUMANOS

- Director del Instituto Nacional de Educación Diversificada Catarina, San Marcos
- Docentes del Instituto Nacional de Educación Diversificada, Catarina, San Marcos.
- Epesista

- Asesor
- Supervisor Educativo
- Padres de familia
- Estudiantes

MATERIALES

- Hojas de papel bond
- Cuaderno de notas
- Computadora
- Impresora
- Lapiceros
- Engrapadoras
- Perforadores
- Cámaras fotográficas
- Cañonera

IX. CRONOGRAMA DE LAS ACTIVIDADES DEL DIAGNÓSTICO INSTITUCIONAL 2015

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	MARZO / ABRIL				MAYO/JUNIO				JULIO				AGOSTO				SEPTIEMBRE				OCTUBRE			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1. Identificación de la Institución beneficiada	Epesista	■	■																						
2. Solicitud de apoyo de la Supervisión Educativa	Epesista			■																					
3. Realización diagnóstico.	Epesista				■	■	■	■	■	■															
4. Redacción y aplicación de Encuestas	Epesista									■	■	■													
5. Análisis de información	Epesista												■	■	■	■									
6. Redactar diagnostico general	Epesista / Asesor															■	■	■	■	■	■	■			
7. Presentar información (asesor)	Epesista																						■	■	■

X. EVALUACIÓN

1. Apoyo de parte de las autoridades de la Supervisión Educativa de Catarina, departamento de San Marcos.

SI_____

NO_____

2. Recopilación de datos del establecimiento.

SI_____

NO_____

3. Aplicación de técnicas e instrumentos en la recopilación de datos.

SI_____

NO_____

4. Se identificaron los principales problemas al analizar la información.

SI_____

NO_____

5. Se presentó el informe del diagnóstico a tiempo ante el asesor.

SI_____

NO_____

6. Se presento al director del establecimiento educativo los alineamientos de trabajo.

SI_____

NO_____

PLAN DEL EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO



1. Datos Generales

1.1 Institución: Instituto Nacional de Educación Diversificada

1.2 Lugar: Catarina, San Marcos.

1.3 Dirección: 2da. avenida 2-26, zona 1, Catarina, San Marcos.

2. Título: Ejercicio Profesional Supervisado **EPS**

3. Objetivo General

- Identificar a través del diagnóstico los problemas más importantes que obstaculizan la superación de la calidad educativa del Instituto.

4. Objetivo específico.

- Reconocer la organización de la Institución beneficiada
- Enumerar los diferentes problemas que afectan a la Institución Educativa.
- Analizar las posibles soluciones a los problemas encontrados para aplicar la más adecuada al problema principal seleccionado.

5. Actividades

- Elaboración del plan del Ejercicio Profesional Supervisado
- Observar las instalaciones por medio de la matriz de los ocho sectores
- Entrevista con el personal administrativo de la Institución
- Selección del problema más relevante
- Elaboración del informe final.

6. Recursos

Humanos

Personal administrativo
Personal docente
Alumnado
Epesista
Asesor

Materiales

Hojas de papel bond
Computadora
Impresora
Lapiceros
Engrapadoras
Perforadores
Cámaras fotográficas
Cañonera

7. Cronograma de la ejecución de las actividades del Ejercicio Profesional Supervisado 2015

No	ACTIVIDADES	MARZO / ABRIL				MAYO/JUNIO				JULIO				AGOSTO				SEPTIEMBRE				OCTUBRE			
		SEMANA				SEMANA				SEMANA				SEMANA				SEMANA				SEMANA			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Elaboración del Diagnóstico	■	■	■	■	■																			
2	Perfil del proyecto						■	■	■	■	■														
3	Ejecución del proyecto											■	■	■	■	■	■	■	■						
4	Entrega del proyecto																		■	■	■	■			
5	Elaboración del informe final																						■	■	■

Guía de Análisis Contextual e Institucional
Diagnóstico del municipio de Catarina, San Marcos
Sector Comunidad

AREA	INDICADOR
1. Geográfica	<p>1.1 Localización: El municipio de Catarina del departamento de San Marcos se encuentra situado en la parte oeste del departamento de San Marcos en la región Sur-Occidente. Se localiza en la latitud 14° 54'30" y en la longitud 92° 03'45". Limita al norte con el municipio de San Pablo; al sur con el municipio de Ayutla; al este con los municipios de San Pablo y al oeste con la República de México.</p> <p>1.2 Superficie: Cuenta con una extensión territorial de 204 Km. Cuadrados. Se encuentra a una altura de 390 mts. Sobre el nivel del mar. Actualmente cuenta con: 83,460 habitantes, el 65% de ellos son alfabetos.</p>
	<p>1.3 Clima El clima del municipio de Catarina por lo general, es cálido.</p> <p>1.4 Suelo El suelo en su mayoría es fértil, produciendo variedad de especies vegetales.</p> <p>1.5 Principales accidentes Entre sus principales accidentes geográficos están: río Cabúz, Magdalena, Gramal, Poza Oscura, Xulá, Melendrez.</p> <p>1.6 Recursos Naturales Entre sus recursos naturales cuenta con: recursos hídricos (riachuelos, nacimientos), flora: las características ambientales y elevada pluviosidad determinan árboles que alcanzan hasta 40 ms. de altura y diámetro de 1 metro y más. Se cuenta con plantas ornamentales, medicinales e industriales. Fauna: por las características montañosas y por su clima cálido existe diversidad de animales salvajes, domésticos, aves de distintas especies.</p> <p>1.7 Personalidades pasadas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Prof. Carlos Girón. - Prof. Jorge Valdez - Pastor: Obdulio Barrios - Profa. Rosa Turnil - Arquitecto Eduardo de León Reyna. <p>1.8 Fiestas titulares: La feria titular del municipio se celebra del 18 al 26 de Noviembre y se conmemora a: Santa Catarina, patrona del lugar.</p> <p>1.9 Lugares de orgullo local: Parque Central, Salones de Usos Múltiples y Municipal, Las principales calzadas, Balnearios.</p>

<p>2. Política</p>	<p>2.1 Gobierno Local:</p> <p>El gobierno local es presidido por el ciudadano Alcalde Municipal Noé González y Concejo</p> <p>2.2 Organización Administrativa:</p> <p>La Organización Administrativa está conformada por: Nivel Municipal la estructura del Concejo Municipal está presidido por el Alcalde Municipal, Concejales y Síndicos.</p> <p>2.3 Organizaciones Políticas</p> <p>Entre las Organizaciones Políticas (Instituciones Gubernamentales) se encuentran: El FIS, El IGSS, ENERGUATE, Centro de Salud, Policía Nacional Civil, Hospital General, Juzgado de Paz, Delegación del TSE y Coordinaciones Técnicas.</p> <p>2.4 Organizaciones Civiles Apolíticas.</p> <p>Son las Instituciones que son Autofinanciables</p> <ul style="list-style-type: none"> • Consejo Comunitario de Desarrollo. • Cooperativa “La Esquina” • Club de Leones, • FUNDABIEN, CERNIM, • APROFAM, • Bomberos Voluntarios, • Casa Hogar, • Correos, • Colegios privados • Farmacias • Tiendas • Ferreterías • Restaurantes.
---------------------------	--

<p>3. Social</p>	<p>3.1 Actividades a las que se dedican los habitantes: Agricultura, ganadería, comercio, artesanía, industria, oficios domésticos, profesionales, etc.</p> <p>3.2 Cultivos propios del municipio: Café, maíz, arroz, frijol, caña de azúcar, yuca, camote, malanga, ñame, banano, naranja, limón, lima, piña, tamarindo, zapote, papaya, aguacate, tabaco, cardamomo, manía, plátano, sandía, ajonjolí, etc.</p> <p>3.3 Instituciones educativas: Escuela Oficial Urbana Mixta “Sofía L. Vda. De Barrios”. Escuela Oficial Urbana Mixta 1º. De Mayo. Colegio Cristiano Shekina, Colegio Evangélico Jerusalem, Colegio Privado Mele. Instituto Nacional Mixto de Educación Básica I.N.E.B. Instituto Nacional de Educación Diversificado en la Carrera de Bachillerato con orientación en Turismo, Computación y Agroforestal. I.N.E.D. Academias de Corte y Confección MARICLEMENCIA. Academia de Corte y Confección ERYMAR .Academia de Cultora de Belleza Evelyn. Academia de Belleza Olga.</p> <p>3.4 Instituciones de Salud: El centro de Salud Pública.</p> <p>3.5 Estructura de viviendas: Block, madera, lámina Teja, Terraza</p> <p>3.6 Centros de Recreación: Piscinas “Ojo de Agua” Piscinas “El Pedregal” Estadio Deportivo “Sacramento de León” Canchas Multideportivas</p> <p>3.7 Medios de Transporte: Humano Animales Mecánico: urbano y extraurbano</p> <p>3.8 Medios de Comunicación: Correros y telégrafos, teléfonos e internet</p> <p>3.9 Vías de comunicación: Catarina cuenta con: La Carretera Interamericana, que une a Guatemala con México, carretera asfaltada de la cabecera municipal a la cabecera departamental. Caminos de terracería que comunica a las diferentes comunidades del municipio. Vía telefónica: a través de teléfonos públicos, comunitarios, privados, fax, correo electrónico.</p> <p>3.10 Grupos Religiosos: Entre los Grupos Religiosos tenemos: doctrinas Evangélicas, católicas, adventistas, mormonas, que se encuentran organizadas de acuerdo con su respectivo credo. Composición Étnica: En su mayoría la población es de etnia ladina y hablan el idioma Castellano.</p>
-------------------------	--

**DETECCION DE PROBLEMAS
I SECTOR COMUNIDAD**

PRINCIPALES PROBLEMAS DEL SECTOR	FACTORES QUE ORIGINAN LOS PROBLEMAS	SOLUCIONES QUE REQUIEREN LOS PROBLEMAS
<ol style="list-style-type: none"> 1. Muy poca información sobre los personajes fundadores o primeros pobladores del municipio. 2. Poca información con respecto al tema de sexualidad responsable y riesgos del contagio de enfermedades venéreas. 3. Desconocimiento sobre los hechos históricos más relevantes del municipio de Catarina. 4. Falta de Centros de Recreación. 5. Mal estado de las vías de acceso. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Libros de información en mal estado. 2. Falta de bibliografía. 3. Falta de información. 4. Falta de recursos financieros. 5. Falta de mantenimiento. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Promover campañas de información sobre la historia del municipio de Catarina. 2. Concientización y conocimiento sobre la aplicación de sexualidad responsable y riesgos del contagio de enfermedades venéreas. 3. Promover campañas de información sobre la historia del municipio de Catarina. 4. Gestionar a Instituciones privadas y públicas los recursos financieros. 5. Gestionar a la Municipalidad.

**CUADRO DE ANÁLISIS DE VIABILIDAD Y FACTIBILIDAD
I. SECTOR COMUNIDAD**

PROBLEMAS No.	Falta de conocimiento de los primeros pobladores		Falta de conocimiento sobre Sexualidad Responsable y Riesgos del Contagio de Enfermedades Venéreas.		Desconocimiento sobre los hechos históricos más relevantes del municipio de Catarina		Falta de Centros de Recreación		Mal estado de las vías de acceso	
	1		2		3		4		5	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
1. ¿El proyecto a ejecutar será funcional?	X		X		X			X	X	
2 .Se dispone del recurso humano para la ejecución del proyecto?		X	X		X			X		X
3. ¿El proyecto a ejecutar cumple con los requisitos legales?		X	X		X			X		X
4. ¿El proyecto a ejecutar tendrá sostenibilidad?		X	X			X		X		X
5. ¿Se dispone de recursos financieros para la ejecución del proyecto?		X	X			X		X		X
6. ¿Se cuenta con la autorización del jefe de la institución para la ejecución del proyecto?	X		X		X		X		X	
7.¿El proyecto a ejecutar tiene demanda?	X		X		X		X		X	

8.¿Se dispone del tiempo necesario para ejecutar el proyecto?		X	X		X		X			X
9.¿El proyecto a ejecutar se enmarca dentro de las necesidades prioritarias de las instituciones?	X		X		X		X		X	
10.¿Se gestionará apoyo a Instituciones OG`S y ONG`S para la ejecución del proyecto?	X		X			X		X		X
TOTAL	5	5	9	1	7	3	4	6	4	6
PRIORIDAD	3		1		2		4		5	

DESCRIPCIÓN: Después de aplicado el cuadro de priorización, el problema 2 tiene prioridad 1. Falta de conocimiento Sexualidad Responsable y Riesgos del Contagio de Enfermedades Venéreas.

II SECTOR DE LA INSTITUCIÓN

AREA	INDICADOR
1. Localización Geográfica	<p>1.1 Ubicación: Municipio de Catarina, Departamento de San Marcos.</p> <p>1.2 Vías de acceso: Cinta Asfáltica hacia Malacatán; Ruta Nacional, carretera Hacia Guatemala; Carretera asfaltada de la Cabecera municipal al Departamento; Carretera Internacional</p>
2. Localización Administrativa	<p>2.1 Tipo de Institución: gubernamental</p>
3. Edificio	<p>3.1 Edificio: El área de la institución es de 35 metros x 50= 2,450 ms. Cuadrados.</p> <p>3.2 El estado de Conservación: las instalaciones se encuentran en regular estado.</p> <p>3.3 Entre sus locales en servicio están: 09 aulas y el corredor</p> <p>3.4 Condiciones y usos: regulares y se utilizan como salones de clases para las carreras que se imparten, tomando el corredor como sitio de espera o reuniones.</p>
4. Ambiente equipamiento	<p>4.1 El ambiente es agradable y cuenta con el mobiliario necesario para atender a los estudiantes, pero con equipo de cómputo insuficiente.</p> <p>4.2 No cuenta con salones específicos.</p> <p>4.3 Por tratarse de un establecimiento nuevo no cuenta con oficinas y porque el edificio no es propio.</p>

DETECCIÓN DE PROBLEMAS
II SECTOR INSTITUCIONAL

PRINCIPALES PROBLEMAS DEL SECTOR	FACTORES QUE ORIGINAN LOS PROBLEMAS	SOLUCIONES QUE REQUIEREN LOS PROBLEMAS
<p>1. Falta de equipo de cómputo.</p> <p>2. Poco conocimiento sobre sexualidad responsable y riesgos del contagio de enfermedades venéreas</p> <p>3. Falta de edificio propio.</p> <p>4. Falta de talleres</p> <p>5. No existen oficinas y Salón de catedráticos.</p>	<p>1. Falta de recursos financieros.</p> <p>2. Falta de bibliografía que traten temas Sobre sexualidad responsable y riesgos del contagio de enfermedades venéreas.</p> <p>3. Falta de recursos financieros.</p> <p>4. Falta de recursos financieros.</p> <p>5. Falta de recursos Financieros.</p>	<p>1. Gestionar ante las autoridades la dotación de las mismas.</p> <p>2. Elaboración de una Guía de Aprendizaje sobre sexualidad responsable y riesgos del contagio de enfermedades venéreas</p> <p>3. Gestionar ante las autoridades municipales y MINEDUC.</p> <p>4. Agilización gestiones ante la municipalidad y MINEDUC</p> <p>5. Gestionar a las autoridades que correspondan.</p>

**CUADRO DE ANÁLISIS DE VIABILIDAD Y FACTIBILIDAD
II.SECTOR INSTITUCIÓN**

PROBLEMAS No. INDICADORES	Insuficiente equipo de cómputo.		Carencia de bibliografía sobre sexualidad responsable y riesgo de enfermedades venéreas		Falta de edificio propio		Falta de talleres		Insuficiencia de ambiente para las dependencias municipales	
	1		2		3		4		5	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
1. ¿El proyecto a ejecutar será funcional?	X		X		X			X	X	
2.¿Se dispone del recurso humano para la ejecución del proyecto?		X		X	X			X		X
3.¿El proyecto a ejecutar cumple con los requisitos legales?		X	X		X			X		X
4. ¿El proyecto a ejecutar tendrá sostenibilidad?		X	X			X		X		X
5.¿Se dispone de recursos financieros para la ejecución del proyecto?		X		X		X		X		X
6. ¿Se cuenta con la autorización del jefe de la institución para la ejecución del proyecto?	X		X		X		X		X	
7.¿El proyecto a ejecutar tiene demanda?	X		X		X		X		X	
8. ¿Se dispone del tiempo necesario para ejecutar el proyecto?		X	X			X	X			X

9.¿El proyecto a ejecutar se enmarca dentro de las necesidades prioritarias de las instituciones?	X		X		X		X		X	
10.¿Se gestionará apoyo a Instituciones OG`S y ONG`s para la ejecución del proyecto?	X			X		X		X		X
TOTAL	5	5	7	3	6	4	4	6	4	6
PRIORIDAD	3		1		2		4		5	

DESCRIPCIÓN: Después de aplicado el cuadro de priorización, el problema 2 tiene prioridad 1. Carencias de Fuentes Bibliográficas sobre Sexualidad Responsable y Riesgos del Contagio de Enfermedades Venéreas.

III SECTOR FINANZAS

AREA	INDICADOR
<p>1. Fuentes de Financiamiento</p>	<p>1.1. Presupuesto de la Nación: MINEDUC</p> <p>1.2. Venta de Productos y Servicios: Educación gratuita</p> <p>1.3. Costos: Lo que corresponde a salarios del personal administrativo, (Director), Personal Técnico, (Maestros)</p> <p>1.4. Materiales y Suministros: El costo para materiales y suministros es mínimo y se calcula en base a lo que adjudican en los fondos de gratuidad.</p> <p>a. Servicios Profesionales: Se brindan servicios en el Nivel Medio, ciclo diversificado, con formación altamente calificada.</p> <p>b. Reparaciones y Construcciones: Se realizan de acuerdo a las necesidades que se presentan y de acuerdo a las posibilidades.</p> <p>c. Servicios generales: No se prestan con todos, pero sí con los básicos: aulas, electricidad, agua potable, servicios sanitarios.</p> <p>d. Control de Finanzas: Se lleva en libros autorizados por la DIEDUC.</p> <p>e. Disponibilidad de fondos. Se recibe en una sola oportunidad, los cuales se mantienen disponibles para la compra de materiales e insumos para lo administrativo, mantenimiento y funcionamiento.</p> <p>f. Auditoría Interna y Externa: Auditoría Interna: La realiza el Director y Supervisor Educativo Auditoría Externa: La realizan personeros del MINEDUC.</p>

**DETECCION DE PROBLEMAS
III SECTOR FINANZAS**

PRINCIPALES PROBLEMAS DEL SECTOR	FACTORES QUE ORIGINAN LOS PROBLEMAS	SOLUCIONES QUE REQUIEREN LOS PROBLEMAS
1. Insuficiencia del presupuesto de la nación.	1. Falta de recursos financieros.	1. Gestionar ante las autoridades el aumento de presupuesto a este sector.
2. Insuficiencia de materiales y suministros.	2. Falta de recursos financieros.	2. Gestionar ante las autoridades de la municipalidad los fondos de compra de materiales y suministros.
3. Salarios inadecuados para los empleados de la institución	3. Falta de recursos financieros.	3. Gestionar ante la autoridades de la municipalidad los fondos necesarios para este rubro.
4. Falta disponibilidad de fondos dentro de la institución.	4. Falta de recursos financieros	4. Agilización de la disponibilidad de fondos ante las autoridades competentes
5. Falta de situados.	5. Falta de recursos financieros.	5. Gestión ante las autoridades correspondientes.

CUADRO DE ANÁLISIS DE VIABILIDAD Y FACTIBILIDAD
III. SECTOR FINANZAS

PROBLEMAS	Insuficiencia del presupuesto de la nación.		Insuficiencia de materiales y suministros.		Salarios inadecuados para los empleados de la institución		Falta disponibilidad de fondos dentro de la institución.		Falta de situados	
	1		2		3		4		5	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
INDICADORES										
1.¿El proyecto a ejecutar será funcional?	X		X			X		X	X	
2.¿Se dispone del recurso humano para la ejecución del proyecto?		X	X		X			X		X
3.¿El proyecto a ejecutar cumple con los requisitos legales?		X	X		X			X		X
4.¿¿El proyecto a ejecutar tendrá sostenibilidad?		X		X			X	X		X
5.¿Se dispone de recursos financieros para la ejecución del proyecto?		X		X		X		X		X
6.¿Se cuenta con la autorización del jefe de la institución para la ejecución del proyecto?	X		X		X		X		X	

7.¿El proyecto a ejecutar tiene demanda?	X		X		X		X		X	
8.¿Se dispone del tiempo necesario para ejecutar el proyecto?		X		X		X	X			X
9.¿El proyecto a ejecutar se enmarca dentro de las necesidades prioritarias de las instituciones?	X		X		X		X		X	
10.¿Se gestionará apoyo a Instituciones OG`S y ONG`s para la ejecución del proyecto?	X		X			X		X		X
TOTAL	5	5	7	3	5	5	4	6	4	6
PRIORIDAD	2		1		3		4		5	

DESCRIPCIÓN: Después de aplicado el cuadro de priorización, el problema 2 tiene prioridad 1. Insuficiencia de materiales y suministros.

IV SECTOR RECURSOS HUMANOS

AREA	INDICADOR
1. Personal Activo	<p>1.1 Director: Nerly Ovany Requena de León</p> <p>1.2 Personal docente: Los seis catedráticos que prestan sus servicios en la formación de estudiantes útiles a la sociedad.</p> <p>1.3 Porcentaje de Personal que se incorpora o retira anualmente: No se da porque todos los que actualmente laboran pertenecen al renglón presupuestario 021.</p> <p>1.4 Antigüedad del Personal: Todos laboran desde el año 2009</p> <p>1.5 Tipos de trabajadores: Todos cuentan con títulos de profesionales que los acredita para desempeñarse en dicho nivel.</p> <p>1.6 Asistencia de Personal: Se controla por medio de libros: entrada y salida.</p> <p>1.7 Residencia del Personal: el personal en su mayoría reside en la cabecera municipal.</p> <p>1.8 El horario en el que se desarrollan las actividades: de 13:30 p.m. a 6:00 p.m. Jornada única.</p>
2. Usuarios	<p>2.1. Se le presta el servicio de educación y formación en el Nivel Medio, específicamente en el ciclo Diversificado a 40 estudiantes, quienes comparten de lunes a viernes, entre sí mismos y con el claustro de catedráticos y Director.</p>

**DETECCION DE PROBLEMAS
IV SECTOR RECURSOS HUMANOS**

PRINCIPALES PROBLEMAS DEL SECTOR	FACTORES QUE ORIGINAN LOS PROBLEMAS	SOLUCIONES QUE REQUIEREN LOS PROBLEMAS
1. Falta de personal presupuestado	1. Políticas de autoridades en función	1. Gestionar a ante autoridades, cambiar sus políticas.
2. Falta de de constante Capacitación al personal de institución	2. Falta de recursos financieros	2. Presentar una propuesta de de capacitación a las autoridades, para su personal
3. Insuficiente Personal docente	3. Falta de recursos financieros	3. Gestionar ante las autoridades para que aumenten el personal.
4. Insuficiente personal administrativo.	4. Falta de asignación de recursos financieros a estos establecimientos.	4. Gestionar ante las autoridades para que aumenten el personal.
5. Carencia de personal operativo	5. Políticas de cobertura del MINEDUC	5. Gestionar ante las autoridades de la municipalidad para que aumenten el presupuesto

**CUADRO DE ANÁLISIS DE VIABILIDAD Y FACTIBILIDAD
IV. SECTOR RECURSOS HUMANO**

PROBLEMAS No. INDICADORES	Falta de personal presupuestado		Falta de constante Capacitación al personal de la institución		Insuficiente personal docente.		Insuficiente personal administrativo		Carencia de personal operativo	
	1		2		3		4		5	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
1.¿El proyecto a ejecutar será funcional?	X		X			X		X	X	
2.¿Se dispone del recurso humano para la ejecución del proyecto?	X		X		X			X		X
3.¿El proyecto a ejecutar cumple con los requisitos legales?	X		X		X			X		X
4.¿¿El proyecto a ejecutar tendrá sostenibilidad?		X		X			X	X		X
5.¿Se dispone de recursos financieros para la ejecución del proyecto?		X		X		X		X		X
6.¿Se cuenta con la autorización del jefe de la institución para la ejecución del proyecto?	X		X		X		X		X	
7.¿El proyecto a ejecutar tiene demanda?	X		X		X		X		X	
8.¿Se dispone del tiempo necesario para ejecutar el proyecto?		X		X		X	X			X
9.¿El proyecto a ejecutar se enmarca dentro de las necesidades prioritarias de las instituciones?	X		X		X		X		X	
10.¿Se gestionará apoyo a Instituciones OG`S y ONG`s para la ejecución del proyecto?	X			X		X		X		X
TOTAL	7	3	6	4	5	4	5	6	4	6
PRIORIDAD	1		2		3		4		5	

DESCRIPCIÓN: Después de aplicado el cuadro de priorización, el problema 1 tiene prioridad 1. Falta de personal presupuestado.

V. SECTOR CURRICULUM

AREA	INDICADOR
1. Plan de Estudios servicios	<p>1.1 Plan que atiende: Diario-Regular</p> <p>1.2 Programas: Currículum Nacional Base vigente</p> <p>1.3 Actividades Curriculares: Todas las que se plantean en el CNB.</p> <p>1.4 Acciones que realiza: Actividad docente propiamente dicha, en la formación de juventudes.</p> <p>1.5 Procesos educativos: todos los contemplados en el CNB, en cada uno de los grados y en cada una de las carreras.</p>
2. Material Didáctico	<p>2.1 Número de empleados que utilizan textos. Todos los docentes en su trabajo educacional.</p> <p>2.2 Tipo de Texto que Utiliza: Módulos del MINEDUC y textos elaborados de acuerdo al CNB.</p> <p>2.3 Materia y materiales utilizados: Almohadillas, marcadores, pizarrón, cuadernillos de asistencia, cuadros de resultados, pliegos de papel Bonn, cartulinas, Papel bond Carta y oficio, tinta para impresora, lapiceros y lápices, cuadernos.</p> <p>2.4 Fuentes de Obtención de los materiales: A través del fondo de gratuidad que designa el MINEDUC.</p>
3. Métodos, técnicas y procedimientos.	<p>3.1 Metodología utilizada por los docentes: Las que contempla el CNB, las cuales hacen al estudiante activo y constructivista.</p> <p>3.2 Tipo de Técnicas y procedimientos utilizados: participativos, individuales y colectivos.</p>
4. Evaluación	<p>4.1 Controles de calidad Educativa: A través de la utilización de herramientas e instrumentos que permiten observar el progreso o avance de los estudiantes.</p>

**DETECCION DE PROBLEMAS
V SECTOR CURRICULUM**

PRINCIPALES PROBLEMAS DEL SECTOR	FACTORES QUE ORIGINAN LOS PROBLEMAS	SOLUCIONES QUE REQUIEREN LOS PROBLEMAS
<p>1. Falta con Material bibliográfico sobre sexualidad responsable y riesgos del contagio de enfermedades venéreas.</p>	<p>No existe biblioteca con materiales que traten Temas sobre sexualidad responsable y riesgos del contagio de enfermedades venéreas</p>	<p>Elaboración de Guía de Aprendizaje sobre sexualidad responsable y riesgos del contagio de enfermedades venéreas</p>
<p>2. Falta de personal presupuestado</p>	<p>Falta de política de cobertura.</p>	<p>Agilizar solicitud al MINEDUC</p>
<p>3. Escaso personal docente</p>	<p>Falta de eficacia en políticas</p>	<p>Solicitar al MINEDUC</p>
<p>4. Insuficiencia de CNB Para el ciclo que se atiende</p>	<p>Escaso presupuesto del MINEDUC</p>	<p>Solicitar a donde corresponde</p>

**CUADRO DE ANÁLISIS DE VIABILIDAD Y FACTIBILIDAD
VI. SECTOR CURRÍCULUM**

PROBLEMAS No. INDICADORES	Falta de material bibliográfico sobre sexualidad responsable y riesgos del contagio de enfermedades venéreas		Falta de personal presupuestado.		Escaso personal docente.		Insuficiencia de CNB para el Ciclo que se Atiende.	
	1		2		3		4	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
1. ¿El proyecto a ejecutar será funcional?	X		X			X		X
2. ¿Se dispone del recurso humano para la ejecución del proyecto?	X		X		X			X
3. ¿El proyecto a ejecutar cumple con los requisitos legales?	X		X		X			X
4. ¿¿El proyecto a ejecutar tendrá sostenibilidad?		X		X			X	X
5. ¿Se dispone de recursos financieros para la ejecución del proyecto?		X		X		X		X
6. ¿Se cuenta con la autorización del jefe de la institución para la ejecución del proyecto?	X		X		X		X	

7. ¿El proyecto a ejecutar tiene demanda?	X		X		X		X	
8. ¿Se dispone del tiempo necesario para ejecutar el proyecto?		X		X		X	X	
9. ¿El proyecto a ejecutar se enmarca dentro de las necesidades prioritarias de las instituciones?	X		X		X		X	
10. ¿Se gestionará apoyo a Instituciones OG`S y ONG`S para la ejecución del proyecto?	X			X		X		X
TOTAL	7	3	6	4	5	5	4	6
PRIORIDAD	1		2		3		4	

DESCRIPCIÓN: Después de aplicado el cuadro de priorización, el problema 1 tiene prioridad 1. “Falta de material bibliográfico sobre sexualidad responsable y riesgos del contagio de enfermedades venéreas.

VI SECTOR ADMINISTRATIVO

AREA	INDICADOR
1. Planeamiento	1.1 Tipo de planes: Corto, mediano y largo plazo. 1.2 Elementos de los planes: Competencias, contenidos, indicadores de logro. 1.3 Forma de implementar los planes: En el proceso educativo, siguiendo lineamientos del CNB. 1.4 Bases de los planes: de acuerdo a las exigencias del CNB, principalmente las competencias.
2. Organización	2.1 Niveles Jerárquicos de Organización: Director, Docentes, Alumnos Padres de familia
3. Coordinación	3.1 A través del Director: Verbalmente por medio de la vía personal. 3.2 Informativos internos: A través de cartelera informativa. 3.3 Documentos: Utilización de documentos escritos, comunes.
4. Control	4.1 Del personal de la Institución: A través del libro de asistencia y observación en la jornada de trabajo. 4.2 Del alumnado al que se le presta el servicio: A través de los cuadernos de asistencia y observación en el transcurso de la jornada.
5. Supervisión	5.1 Dentro de la Institución: Diariamente a cargo del Director de la Institución. 5.2 La Institución propiamente dicha: La realiza el Supervisor Educativo periódicamente.

**DETECCION DE PROBLEMAS
VI SECTOR ADMINISTRATIVO**

PRINCIPALES PROBLEMAS DEL SECTOR	FACTORES QUE ORIGINAN LOS PROBLEMAS	SOLUCIONES QUE REQUIEREN LOS PROBLEMAS
1. Inestabilidad Laboral del director	Por pertenecer al renglón presupuestario 021	Solicitudes al MINEDUC
2. Recargo de trabajo	Porque se tiene el cargo de Director y docente a la vez.	Contratar a una persona que se encargue de orientar a los usuarios de esta municipalidad.
3. Carencia de equipo de computación	Porque no existe asignación presupuestaria	Nombramiento de otras plazas de catedrático.
4. Falta de recursos propios de administración	Porque no existe una asignación específica.	Solicitudes al MINEDUC
		Solicitudes al MINEDUC

CUADRO DE ANÁLISIS DE VIABILIDAD Y FACTIBILIDAD
VI. Sector Administrativo

PROBLEMAS No. INDICADORES	Inestabilidad laboral del Director		Recargo de trabajo		Carencia de equipo de cómputo		Falta de recursos propios de la administración	
	1		2		3		4	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
1. ¿El proyecto a ejecutar será funcional?	X		X			X		X
2. ¿Se dispone del recurso humano para la ejecución del proyecto?	X		X		X			X
3. ¿El proyecto a ejecutar cumple con los requisitos legales?	X		X		X			X
4. ¿El proyecto a ejecutar tendrá sostenibilidad?		X		X			X	X
5. ¿Se dispone de recursos financieros para la ejecución del proyecto?		X		X		X		X
6. ¿Se cuenta con la autorización del jefe de la institución para la ejecución del proyecto?	X		X		X		X	
7. ¿El proyecto a ejecutar tiene demanda?	X		X		X		X	
8. ¿Se dispone del tiempo necesario para ejecutar el proyecto?		X		X		X	X	
9. ¿El proyecto a ejecutar se enmarca dentro de las necesidades prioritarias de las instituciones?	X		X		X		X	
10. ¿Se gestionará apoyo a Instituciones OG`S y ONG`S para la ejecución del proyecto?	X			X		X		X
TOTAL	7	3	6	4	5	5	5	6
PRIORIDAD	1		2		3		4	

DESCRIPCIÓN: Después de aplicado el cuadro de priorización, el problema 1 tiene prioridad 1: Inestabilidad laboral del Director

VII SECTOR DE RELACIONES

AREA	INDICADOR
1. Institución Usuarios	<p>1.1. Institución-Usuarios. Estado, forma de atención a los usuarios: la atención que se les presta a los usuarios va de acuerdo a sus necesidades e intereses.</p> <p>1.2. Intercambios Deportivos: se dan internamente y con otros establecimientos.</p> <p>1.3. Actividades Sociales: Día del Cariño, Día de las Madres, Día del Padre, El 15 de Septiembre, Feria titular del municipio.</p> <p>1.4. Actividades Culturales: Concurso de poesía, concurso de canto, concurso de baile, folklóricos, concurso de dibujo, concurso de oratoria.</p> <p>1.5. Actividades Académicas: específicamente de catedráticos para con los estudiantes.</p>
2. Institución con otras	<p>2.1. Institución con otras instituciones: Cooperación: siempre se da por parte de esta institución, ya que se mantienen buenas relaciones.</p> <p>2.2. Culturales: esta institución planifica las actividades posibles a desarrollar en el transcurso del ciclo escolar.</p>
3. Institución con la comunidad	<p>3.1. Institución con la Comunidad: Se mantiene estrecha relación de la institución para con la comunidad.</p> <p>3.2. Asociaciones Locales: Han contribuido a que la institución salga adelante.</p> <p>3.3. Proyección: la institución se da a conocer ante la comunidad en las diferentes actividades socioculturales.</p>

**DETECCION DE PROBLEMAS
VII SECTOR DE RELACIONES**

PRINCIPALES PROBLEMAS DEL SECTOR	FACTORES QUE ORIGINAN LOS PROBLEMAS	SOLUCIONES QUE REQUIEREN LOS PROBLEMAS
1. Falta de Instalaciones deportivas	No se cuenta con predio propio.	Solicitar a la comunidad
2. Falta de Implementos deportivos	Pobreza existente en Los alumnos	Solicitud a instituciones. Especialmente al Ministerio de Cultura y Deportes.
3. Falta de entusiasmo en los alumnos	Por la falta de recursos	Propiciar fuentes de trabajo
4. Inseguridad en los trayectos	Delincuencia que impera en la zona.	Campañas de concientización.

**CUADRO DE ANÁLISIS DE VIABILIDAD Y FACTIBILIDAD
VII. SECTOR DE RELACIONES**

PROBLEMAS	Falta de instalaciones deportivas		Falta de implementos deportivos		Falta de entusiasmo en los alumnos		Inseguridad en los trayectos	
	1		2		3		4	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
1. ¿El proyecto a ejecutar será funcional?	X		X			X		X
2. ¿Se dispone del recurso humano para la ejecución del proyecto?	X		X		X			X
3. ¿El proyecto a ejecutar cumple con los requisitos legales?	X		X		X			X
4. ¿El proyecto a ejecutar tendrá sostenibilidad?		X		X		X	X	X
5. ¿Se dispone de recursos financieros para la ejecución del proyecto?		X		X		X		X
6. ¿Se cuenta con la autorización del jefe de la institución para la ejecución del proyecto?	X		X		X		X	
7. ¿El proyecto a ejecutar tiene demanda?	X		X		X		X	
8. ¿Se dispone del tiempo necesario para ejecutar el proyecto?		X		X			X	
9. ¿El proyecto a ejecutar se enmarca dentro de las necesidades prioritarias de las instituciones?	X		X		X		X	
10. ¿Se gestionará apoyo a Instituciones OG`S y ONG`S para la ejecución del proyecto?	X			X		X		X
TOTAL	7	3	6	4	5	5	4	6
PRIORIDAD	1		2		3		4	

DESCRIPCIÓN: Después de aplicado el cuadro de priorización, el problema 1 tiene prioridad 1. Falta de instalaciones deportivas.

VIII SECTOR FILOSÓFICO, POLÍTICO, LEGAL

AREA	INDICADOR
1. Filosofía de la Institución	<p>Prestar un buen servicio a la Comunidad educativa y mantener buenas relaciones con otras instituciones</p> <p>Visión: Institución democrática formadora de ciudadanos, con carácter y capaces de aprender por sí mismos, orgullosos de ser guatemaltecos, empeñados en conseguir su desarrollo integral, con principios, valores y convicciones que fundamenten su conducta.</p> <p>Misión: Hacer de la actividad educacional o de la Educación propiamente dicha, un proceso participativo e incluyente, para que responda con criterios modernos, a las necesidades de desarrollo integral de la población social, cultural y lingüísticamente diferenciada.</p>
2. Políticas de la Institución	<p>Objetivos: Contribuir a la formación de la personalidad del educando.</p> <p>Alcanzar los objetivos y fines de la Educación Nacional.</p> <p>Promover el desarrollo integral mediante el uso del Currículo Nacional Base así como la filosofía y políticas actuales en el marco de proceso de la Reforma Educativa.</p>
3. Aspectos Legales	<p>Aspectos Legales. El Instituto Nacional de Educación Diversificada de la cabecera municipal de Catarina San Marcos, presta sus servicios por resolución, emanado del MINEDUC, la cual se guarda en los archivos del establecimiento.</p>

**DETECCION DE PROBLEMAS
VIII SECTOR FILOSOFICO, POLITICO Y LEGAL**

PRINCIPALES PROBLEMAS DEL SECTOR	FACTORES QUE ORIGINAN LOS PROBLEMAS	SOLUCIONES QUE REQUIEREN LOS PROBLEMAS
No se detectaron problemas	No existen porque no se detectaron problemas	No se plantea ningún tipo de solución, porque no se detectaron problemas.

**CUADRO DE ANÁLISIS DE VIABILIDAD Y FACTIBILIDAD
VIII SECTOR FILOSOFICO, POLITICO Y LEGAL**

PROBLEMAS	No existe problema		No existe problema		No existe problema	
	1		2		3	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO
No.						
INDICADORES						
No se plantean indicadores porque no se detectaron problemas.						

**SUPERVISIÓN EDUCATIVA
SECTOR 1216.2
CATARINA, SAN MARCOS**

Catarina, San Marcos Octubre de 2,015

Licenciado:Oscar Oswaldo Cerna Vidal
Asesor de Ejercicio Profesional Supervisado -EPS-
Universidad de San Carlos de Guatemala
Facultad de Humanidades

Estimado Licenciado:

Reciba un cordial y atento saludo, desando a la vez, éxitos en sus labores Educativas.

El objeto de la presente es para hacerle de su conocimiento que la estudiante: **Julissa Judith Gomez Lopez con carné: 201116490** de la carrera de Licenciatura en Pedagogía y Administración Educativa, hizo entrega de la **Guía de aprendizaje sobre sexualidad responsable y riesgos del contagio de enfermedades venéreas** Producto del Ejercicio Profesional Supervisado que realizó en esta Institución Beneficiada.

Por lo que dicha herramienta será de beneficio para la población estudiantil del nivel medio, ciclo diversificado.

Agradeciendo de manera especial el apoyo a esta institución educativa me suscribo.

(f) _____
Lic. César Augusto Ambrosio Gutiérrez
Supervisor Educativo Sector 1216.2
Catarina, San Marcos.

**INSTITUTO NACIONAL DE EDUCACIÓN DIVERSIFICADA,
CATARINA, SAN MARCOS**

Catarina, San Marcos, Octubre de 2015.

Lic. Oscar Oswaldo Cerna Vidal
Asesor de Estudio Profesional Supervisado
Universidad de San Carlos de Guatemala
Facultad de Humanidades

CONSTANCIA

Se hace constar por este medio que: **Julissa Judith Gómez López**, estudiante de la Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Humanidades, con sede en Catarina, San Marcos, quien realizó su Ejercicio Profesional Supervisado -EPS- de la carrera de Licenciatura en Pedagogía y Administración Educativa en el Instituto Nacional de Educación Diversificada , Catarina, San Marcos, agradeciéndole el aporte a esta Institución, manifestó a la vez, que participó en el Proyecto con responsabilidad en las diferentes actividades que desarrolló.

Y para los usos legales que a la parte interesada convenga, se extiende, firma y sella la presente a los quince días del mes de octubre del año dos mil quince.

Lic. Nerly Ovany Requena de León
Director INED, Catarina, S.M.

Catarina, San Marcos septiembre de 2015

Lic:

César Augusto Ambrocio Gutiérrez
Supervisor Educativo Sector 1216.2
Catarina, San Marcos

Distinguido Supervisor:

Con todo respeto me dirijo a usted deseándole éxitos en sus labores profesionales.

El motivo de la presente es para manifestarle mi agradecimiento por el apoyo que se me ha brindado en la realización del Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) de parte de usted y la institución educativa que tan dignamente administra.

Por éste medio participo a usted para que el día 18 de septiembre del presente año a las 14:00 P.M en la Dirección del Instituto de Educación Diversificada de este municipio, el Director del Instituto Lic. Nerly Ovany Requena de León y catedráticos del Curso Biología , con el fin de socializar los contenidos de la **Guía de aprendizaje sobre Sexualidad Responsable y riesgos de contagio de enfermedades venéreas**, para estudiantes del nivel medio, ciclo Diversificado, el cual es producto de mi Ejercicio Profesional Supervisado.

Agradeciéndolo anticipadamente su presencia, me es grato suscribirme.

Atentamente.

(f) _____

PEM. Julissa Judith Gómez López
EPS de Licenciatura en Pedagogía y Administración Educativa

Catarina, San Marcos septiembre de 2015

Lic. Nerly Ovany Requena de León
Director INED
Catarina, San Marcos

Distinguido Director:

Con todo respeto me dirijo a usted deseándole éxitos en sus labores administrativas.

El motivo de la presente es para manifestarle mi agradecimiento por el apoyo que se me ha brindado en la realización del Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) .

Por este medio participo a usted, para que el día 18 de septiembre a las 14:00 P.M en la dirección que está a su digno cargo, tendremos una reunión de trabajo con el Supervisor Educativo sector 1216.2 y catedráticos del Área de Biología para socializar los contenidos de la **Guía de aprendizaje sobre sexualidad responsable y riesgos del contagio de enfermedades venéreas**, para los estudiantes del nivel medio, ciclo Diversificado el cual es producto de mi Ejercicio Profesional Supervisado.

Agradeciendo anticipadamente su presencia, me es grato suscribirme.

Atentamente.

(f) _____

PEM. Julissa Judith Gómez López
EPS de Licenciatura en Pedagogía y Administración Educativa.

Catarina, San Marcos septiembre de 2015

A:

Docente del Area de Biología
INED, Catarina, San Marcos

Distinguido Docente:

Con todo respeto me dirijo a usted, deseándole éxitos en sus labores educativas.

El motivo de la presente es para manifestarle mi agradecimiento por el apoyo que me ha brindado en la realización del Ejercicio Profesional Supervisado (EPS).

Por este medio, participo a usted para que el día 18 de septiembre a las 14:00 P.M en la Dirección del INED, en donde usted labora, cabecera municipal de Catarina, San Marcos, donde tendremos una reunión de trabajo, con el Supervisor Educativo Sector 1216.2 Lic. César Augusto Ambrocio Gutiérrez, el Director del Instituto antes mencionando y catedrático del Área de Biología, con el fin de socializar los contenidos de la **Guía de aprendizaje sobre sexualidad responsable y riesgos del contagio de enfermedades venéreas**, para los estudiantes del nivel medio ciclo diversificado; el cual es producto de mi Ejercicio Profesional Supervisado.

Agradeciéndolo anticipadamente su presencia, me es grato suscribirme.

Atentamente,

(f) _____

PEM. Julissa Judtih Gómez López
EPS de Licenciatura en Pedagogía y Administración Educativa

ENTREVISTA AL SUPERVISOR EDUCATIVO

Lic. César Augusto Ambrosio Gutiérrez

Instrucciones: Conteste las siguientes preguntas.

1. ¿Cuál es la filosofía que utiliza la Institución que usted dirige?

2. ¿Para lograr una buena administración bajo que principios se basa como autoridad educativa?

3. ¿Cuál es su posición en el orden jerárquico, en la institución que Representa ?

4. ¿Cuál es el marco legal que abarca la institución?

5. ¿Qué estrategias utiliza como jefe dentro de la Institución?

6. ¿Con qué Instituciones se relaciona la institución a la que representa?

7. ¿Qué tipo de comunicación existe con las Instituciones que nombró?

8. ¿Qué clases de compromisos, alianzas estratégicas, ayudas y servicios existen con otras instituciones?

9. ¿En qué se fundamenta en la toma de decisiones?

10. ¿Cómo cree que debe ser el perfil de un empleado?

CUESTIONARIO DIRIGIDO AL PERSONAL DE LA INSTITUCIÓN

Instrucciones: Marque con la **X** la opción que usted considere correcta.

1. ¿Existen buenas relaciones humanas con sus compañeros?
SI _____ NO _____
2. ¿El instituto, cumple con sus funciones de acuerdo a las leyes y reglamentos establecidos?
SI _____ NO _____
3. ¿Se siente bien de ser parte de esta institución?
SI _____ NO _____
4. ¿Las instalaciones de esta institución son adecuadas para brindar una buena educación a los estudiantes?
SI _____ NO _____
5. ¿Ha recibido capacitaciones constantes sobre Proyectos de enfermedades venéreas?
SI _____ NO _____
6. ¿Se considera un profesional digno de la institución?
SI _____ NO _____
7. ¿Existe buena comunicación con el director de esta institución?
SI _____ NO _____
8. ¿Le brindan todas sus prestaciones de acuerdo a la ley?
SI _____ NO _____
9. ¿Ha utilizado un tiempo para hablar a los jóvenes del tema de sexualidad responsable?
SI _____ NO _____
10. ¿Considera que todos los catedráticos planifican sus actividades docentes?
SI _____ NO _____

ENTREVISTA A USUARIOS (PADRES DE FAMILIA)

Instrucciones: Marque con la **X** la opción que considere correcta.

1. ¿Es eficiente el servicio de la institución?
SI _____ NO _____
2. ¿Conoce usted al director?
SI _____ NO _____
3. ¿La institución cumple con sus funciones de educación?
SI _____ NO _____
4. ¿El personal de esta institución trabaja en unidad?
SI _____ NO _____
5. ¿Considera que existe armonía entre el personal docente y el director?
SI _____ NO _____
6. ¿Considera que las instalaciones de esta institución son adecuadas a las necesidades de los usuarios?
SI _____ NO _____
7. ¿Cree que la educación que se imparte es de calidad?
SI _____ NO _____
8. ¿Cree que es importante abordar temas de sexualidad responsable, y los riesgos del contagio de enfermedades venéreas?
SI _____ NO _____
9. ¿Ha platicado con sus hijos del tema de sexualidad?
SI _____ NO _____
10. Los docentes han dado el tema de sexualidad responsable y las enfermedades venéreas a sus hijos
SI _____ NO _____

Entrevista a Estudiantes del Instituto Nacional de Educación Diversificada,
Catarina, San Marcos.

Responsable: Epesista

Instrucciones: Responda **SI** o **NO** y justifique su respuesta.

1. ¿Considera que es de gran importancia la sexualidad responsable?

SI _____ NO _____

¿Por qué? _____

2. ¿Sabe que son las enfermedades venéreas?

SI _____ NO _____

Mencione _____

3. ¿Conoce alguna de las enfermedades venéreas?

SI _____ NO _____

¿Cuáles? _____

4. ¿Conoce los métodos anticonceptivos?

SI _____ NO _____

¿Cuáles? _____

5. ¿Le gustaría que en el establecimiento exista una Guía que contenga el tema de sexualidad responsable y riesgos del contagio de enfermedades venéreas?

SI _____ NO _____

¿Por qué? _____

ANEXOS

EVIDENCIAS DE LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO



Epesista, director y estudiantes instalando computadora y cañonera para ejecución del proyecto del instituto de Educación Diversificada del municipio de Catarina, San Marcos.



Las instalaciones del Instituto Nacional de Educación Diversificada de Catarina San Marcos.



Presentandome con los estudiantes de dicha institucion para ejecutar el proyecto.



Los estudiantes escuchan conferencia sobre sexualidad responsable y enfermedades venéreas.



Se les entrego un material de apoyo para que ellos conozcan del tema.



Los y las estudiantes se mostraron atentos con el tema.