

Blanca Edith Someta Bonilla

Guías Sobre Educación Sexual para la Prevención de Enfermedades de  
Transmisión Sexual en la Escuela Oficial Rural Mixta de Aldea Santa Rosa,  
Puerto San José Escuintla.

Asesora: Licda. Beatriz Quan Estrada



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

Guatemala, noviembre de 2016

# ÍNDICE

## Contenido

Introducción i

### **CAPITULO I DIAGNOSTICO**

1.1	Datos generales de la institución	6
1.1.1	Nombre de la institución	6
1.1.2	Tipo de la Institución	6
1.1.3	Ubicación Geográfica	6
1.1.4	Visión	6
1.1.5	Misión	6
1.1.6	Políticas	6
1.1.7	Objetivos	7
1.1.8	Metas	7
1.1.9	Estructura organizacional	8
1.1.10	Recursos (humanos , materiales, financieros)	9
1.2	Técnicas utilizadas para efectuar el diagnostico	9
1.3	Lista de carencias	10
1.3.1	Cuadro de análisis del problema	10
1.4	Datos generales de la institución beneficiada	11
1.4.1	Nombre de la institución	11
1.4.2	Tipo de institución	11
1.4.3	Ubicación geográfica	11
1.4.4	Visión	11
1.4.5	Misión	11
1.4.6	Políticas	11
1.4.7	Objetivos (general, específico)	11
1.4.8	Metas	12
1.4.9	Estructura Organizacional	13
1.4.10	Recursos (humanos, materiales, financieros)	14
1.5	Técnicas utilizadas para hacer el diagnostico	14
1.6	Lista de carencias, ausencia o deficiencia	15
1.6.1	Cuadro de análisis de problemas	15
1.6.2	Cuadro de priorización de problemas	16
1.7	Análisis de viabilidad y factibilidad	17
1.8	Problema seleccionado	18
1.8.1	Solución propuesta como viable y factible	18

## **CAPITULO II PERFIL DEL PROYECTO**

2.1 Aspectos generales	19
2.1.1 Nombre del proyecto	19
2.1.2 Problema	19
2.1.3 Localización	19
2.1.4 Unidad ejecutora	19
2.1.5 Tipo de proyecto	19
2.2 Descripción del proyecto	19
2.3 Justificación	20
2.4 Objetivos del proyecto	20
2.4.1 Generales	20
2.4.2 Específicos	20
2.5 Metas	20
2.6 Beneficiarios (directos e indirectos)	20
2.6.1 Directos	20
2.6.2 Indirectos	21
2.7 Fuente de financiamiento	21
2.7.1 Presupuesto elaborado de Modulo Pedagógico	21
2.8 Cronograma de actividades de ejecución del proyecto	22
2.9 Recursos (humanos, materiales, físicos, financieros)	23

## **CAPITULO III PROCESO DE EJECUCION DE PROYECTO**

3.1 Actividades y resultados	24
3.2 Productos y logros	25

## **CAPITULO IV PROCESO DE EVALUACION**

4.1 Evaluación del diagnóstico	66
4.2 Evaluación del perfil	66
4.3 Evaluación de la ejecución	66
4.4 Evaluación final	67
Conclusiones	68
Recomendaciones	69
Bibliografía	70
Apéndice	71
Plan de Diagnóstico	72
Objetivos Específicos	73
Programa de Actividades	74
Objetivos Generales	75
Recursos	76
Anexos	77

## INTRODUCCIÓN

En Guatemala una de las grandes debilidades de nuestra gente en las áreas rurales es la falta de información y muchas veces esta situación redundante en una serie de problemas que aquejan a las familias más vulnerables de nuestro país.

Uno de estos problemas es la desinformación sobre los temas de educación sexual, los cuales hasta la fecha se consideran un tabú en muchas de las familias del área rural.

Nuestra responsabilidad como docentes es informar de la mejor forma en la edad temprana a los niños y adolescentes que pueden tener un riesgo inminente ya que en sus casas o en sus establecimientos no se toca el tema de forma correcta.

No se puede dejar de mencionar que esto comprende el hecho de que tanto la secuela psicológica como la conductual son influidas por el sexo de la víctima y el nivel de desarrollo cognitivo y social, las reacciones de los miembros de la familia al conocer del abuso y también la representación social de la victimización sexual en la cultura.

En la Escuela de Santa Rosa hay alumnos de edades que oscilan entre los 12 y 14 años que son edades en las que pueden ser vulnerables los adolescentes a la desinformación y a su curiosidad aunque no podemos negar que son factores muy comunes ya que los individuos por naturaleza solo están haciendo un libre ejercicio de su sexualidad y siguiendo instintos biológicos que tienen como finalidad preservar la especie.

Por lo tanto, esta conducta que provoca el contagio puede ser realizada tanto de forma dolosa como culposa.

De esta cuenta se decidió realizar el proyecto Guías Sobre Educación Sexual para la Prevención de Enfermedades de Transmisión Sexual, el informe final se divide en cuatro capítulos:

**Capítulo I Diagnóstico Institucional:** El mismo consiste en un diagnóstico de las instituciones que fueron objeto de análisis para el proyecto como La Oficina Municipal de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia la cual fue la institución de apoyo y eje del proyecto y la institución beneficiada, Escuela Oficial Rural Mixta de Aldea Santa Rosa, Puerto San José, Escuintla.

**Capítulo II Perfil del Proyecto:** En este punto se recoge toda la información de las metodologías de trabajo de las instituciones analizadas, así como la descripción del proyecto, los objetivos y finalidades del mismo. También se informa sobre los detalles del diseño del proyecto, el cual está orientado no solo a los estudiantes, sino también a los padres de familia y docentes para poder abarcar todo el ámbito social de los alumnos y poder realizar una propuesta pedagógica para que pueda ser utilizada en otros establecimientos educativos.

**Capítulo III Proceso de Ejecución del Proyecto:** En este capítulo se detalla paso a paso las actividades y resultados del proyecto, así como los productos y los logros obtenidos en cada una de las fases del mismo.

**Capítulo IV Proceso de Evaluación:** Este proceso de evaluación fue ejecutado en las cuatro fases del proyecto para verificar el logro de los objetivos y la calidad desde su inicio hasta la finalización. Esta evaluación se hizo por medio de una lista de cotejo practicada a todos los asistentes, pudiendo obtener un resultado satisfactorio, principalmente para los estudiantes, docentes y los padres de familia a quienes se realizó la capacitación.

## CAPITULO I

### 1. DIAGNÓSTICO INSTITUCIONAL

#### 1.1 DATOS GENERALES DE LA INSTITUCIÓN:

##### 1.1.1 Nombre de la institución:

Oficina Municipal de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia, Puerto San José, Escuintla

##### 1.1.2 Tipo de la institución:

De servicio publico

##### 1.1.3 Ubicación geográfica:

La Oficina Municipal de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia se encuentra en el Palacio municipal ubicado en 7ª Calle, Av. 30 de junio, San José, Escuintla.

##### 1.1.4 Visión:

Somos responsables de operativizar e impulsar acciones para garantizar el goce de los derechos de la niñez y adolescencia.

##### 1.1.5 Misión:

Propiciar relaciones coyunturales entre la municipalidad e Instituciones gubernamentales y no gubernamentales que garanticen la protección integral y el goce de los derechos de la niñez y adolescencia porteña.

##### 1.1.6 Políticas:

Informar al Consejo Municipal y sus comisiones al alcalde, al COMUDE y a las instancias que sean necesarias, sobre la situación de la niñez en el municipio con el objetivo de elaborar los contenidos programáticos, así como las acciones para la prevención, atención y apoyo psicosocial.

Elaborar y mantener actualizado los registros de niños y niñas residentes del municipio atendidos por la Oficina o por otras instituciones públicas (Juzgado de Paz, Ministerio Publico y el Centro de Salud).

Recomendar al Consejo Municipal y a sus comisiones el uso de instrumentos que favorezcan la implementación de acciones dirigidas a la niñez y adolescencia en el que hacer institucional de la municipalidad.

Elaborar, ejecutar y evaluar planes operativos anuales de la Oficina Municipal de Protección a la Niñez orientado al cumplimiento de objetivos de este manual de funciones.

Fomentar y promover la articulación institucional pública y de la sociedad civil para su participación e involucramiento en los programas de prevención, atención y ayuda psicosocial a la niñez y adolescencia residente del municipio.

Promover actividades de sensibilización y capacitación de forma sistemática al personal de la corporación municipal en los derechos de la niñez y adolescencia.

### **1.1.7 Objetivos:**

#### **Objetivos Estratégicos:**

Incidir en los procesos de formulación, planificación, asignación presupuestaria, implementación y monitoreo para la protección a la niñez y adolescencia en el marco de la política pública que beneficien el desarrollo integral.

Facilitar la articulación de las instituciones públicas y de la sociedad civil, para ejecución de programas de prevención, atención y apoyo psicosocial a fin de garantizar los derechos que le han sido violados a la niñez y adolescencia en el ámbito municipal.

Promover la participación activa y organizada de los adolescentes en Redes de protección local y la participación ante el COMUDE a través de los COCODES del municipio esto con el fin de fortalecer el liderazgo en la elaboración de propuestas e iniciativas para la defensa de sus derechos.

Facilitar la organización del "Sistema local de protección a la niñez, en la Red de protección en las diferentes instituciones mediante el establecimiento de Rutas de Atención, derivación y protocolos para la derivación de casos y su seguimiento.

### **1.1.8 Metas:**

Promover la participación activa y organizada de los adolescentes en Redes de protección local y la participación ante el COMUDE a través de los COCODES del municipio esto con el fin de fortalecer el liderazgo en la elaboración de propuestas e iniciativas para la defensa de sus derechos.

**1.1.9 Estructura organizacional**  
**“ORGANIGRAMA INSTITUCIONAL”**  
**ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL DE LA OFICINA MUNICIPAL DE**  
**PROTECCIÓN INTEGRAL DE LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA, PUERTO SAN**  
**JOSÉ.**



### **1.1.10 Recursos:**

#### **1.1.10.1 Humanos**

- Coordinador de la Oficina Municipal de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia, Puerto San José.
- Personal de Oficina Municipal de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia, Puerto San José.
- Epesista

#### **1.1.10.2 Físicos**

- Oficina Municipal de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia, Puerto San José.

#### **1.1.10.3 Financieros**

El fondo económico proviene de los siguientes ingresos: Presupuesto

- Ingresos locales Q. 130, 345.00
- Ingresos del 12% Q. 954, 335.00
- Fondos de IVA PAZ Q. 136,000.00
- Materiales y suministros Q. 250,000.00
- Servicios jurídicos Q. 10,000.00
- Estudios, investigación y proyectos Q. 5,000.00
- Servicios de ingeniería y supervisión de obras Q. 80,000.00
- Reparaciones y construcciones Q. 10, 000.00
- Mantenimiento Q. 50,000.00

#### **Servicios generales:**

- Combustible de enero a marzo 2015 Q. 4,500.28
- TELGUA, S. de enero a marzo 2015 Q. 3,500.00

## **1.2 Técnicas utilizadas para efectuar el diagnostico.**

Para recopilar información y realizar el diagnostico institucional, de la municipalidad del Puerto San José departamento de Escuintla, se utilizaron diversas técnicas con sus respectivos instrumentos como: análisis Documental (ficha de observación). Fichas de trabajo, encuesta, Uso de Entrevista, Análisis (cuadro de análisis de problemas) la información que nos proporcionaron a través de dichas técnicas ayudo a conocer la estructura de la Oficina Municipal de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia, Puerto San José.

### 1.3 Lista de carencias:

- Falta de recursos, ya que en ocasiones no son suficientes para cubrir las necesidades de las comunidades.
- Carencia de una política integral para poder llegar a todos los niños y niñas que necesitan de un cuidado especial y protección contra las violaciones de sus derechos constitucionales.
- Falta de información que se tiene en las comunidades sobre la existencia de dicha oficina para la protección de la niñez y adolescencia.

#### 1.3.1 Cuadro de análisis de problemas:

	<b>Problema</b>	<b>Factores que lo producen</b>	<b>Soluciones</b>
1	Falta de recursos	Poca asignación de presupuesto para la dependencia	Aumento del presupuesto asignado
2	Sub desarrollo local	Falta de participación de los pobladores en el desarrollo del municipio.	Participar en la creación de diferentes asociaciones, grupos y cooperativas que favorezcan la protección de la niñez y adolescencia
3	Deficiencia en la implementación de estrategias para la protección	Falta de acceso a personal capacitado para dar a conocer los derechos de los niños	Promover la participación activa y organizada de los adolescentes en Redes de protección local

#### 1.4 Datos generales de la institución beneficiada:

##### 1.4.1 Nombre de la institución:

Escuela Oficial Rural Mixta De Aldea Santa Rosa

##### 1.4.2 Tipo de la institución:

Es una entidad no lucrativa para coadyuvar a su desarrollo se hace necesario, establecer mecanismos y técnicas adecuadas que permitan una participación del Estado, por conducto del Ministerio de Educación, de las autoridades municipales y de padres de familia.

##### 1.4.3 Ubicación geográfica:

Aldea Santa Rosa, Puerto San José, Escuintla.

##### 1.4.4 Visión:

“Proporcionar un servicio de calidad a través del recurso humano que esta involucrado en el que hacer administrativo y educativo; proporcionando una educación basada en principios humanos, científicos, técnicos, culturales y espirituales que formen integralmente al educando, lo preparen para el trabajo, la convivencia social y le permitan el acceso a otros niveles de vida.

##### 1.4.5 Misión:

Contribuir como parte del Ministerio de Educación y como equipo de trabajo, a que se cumpla lo establecido en la legislación educativa, así como promover la calidad en todo el proceso educativo del establecimiento.

##### 1.4.6 Políticas:

- Desarrollar un sistema de gestión educativa descentralizado y desconcentrado, en el marco de las reformas del estado, que se caracterice por su enfoque participativo, dinámico y flexible.
- Impulsar la sostenibilidad institucional de las acciones del sistema educativo.”(1:5)

##### 1.4.7 Objetivos:

###### “General:

- Elevar el nivel escolar y cultural de la comunidad.
- Contribuir al desarrollo de la comunidad, con las actividades de la institución.

###### Específicos:

- Contribuir en el desarrollo Psicosocial de los alumnos y alumnas.

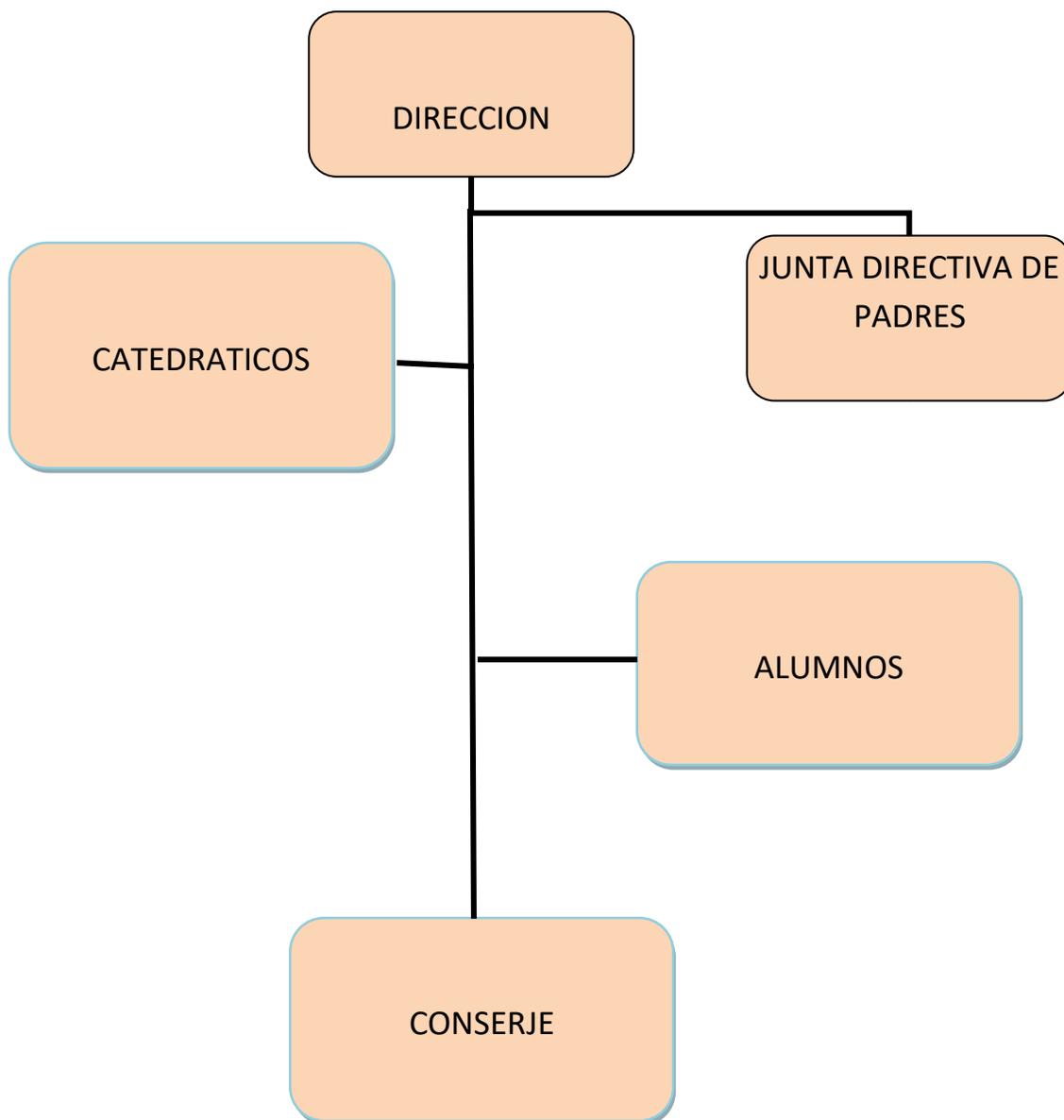
- Elevar la formación académica con la cultura general, que complete a la institución impartir a los alumnos y alumnas.

1.4.8 Metas:

- Lograr una formación integral de los estudiantes del establecimiento
- Personal docente y administrativo dedicado a la formación de los estudiantes.

1.4.9 Estructura organizacional  
ORGANIGRAMA INSTITUCIONAL

**“Organigrama del Centro Educativo**



Fuente: Proporcionado por la Dirección de la Escuela Oficial Rural Mixta De Aldea Santa Rosa.

#### 1.4.10 Recursos:

##### 1.4.10.1 Humanos:

- Directora
- Personal Docente
- Personal Administrativo
- Personal Operativo
- Alumnos
- Padres de familia

##### 1.4.10.2 Materiales:

- Aulas
- Escritorios
- Computadoras
- Máquinas de Escribir
- Pizarrones
- Toneles de Basura
- Entre otros.

##### 1.4.10.3 Financieros:

Es plan tripartito, dividido de la siguiente manera:  
Municipalidad (por el momento no se recibe)  
MINEDUC (mensualmente de enero a octubre)

#### 1.5 Técnicas utilizadas para hacer el diagnóstico

En el diagnóstico se utilizaron diferentes técnicas, entre ellas mencionamos las siguientes:

**OBSERVACION:** Se visitó la institución y se obtuvo información, a través de la ficha de observación, especialmente sobre infraestructura, materiales de equipo y de oficina, donde se puede observar el estado físico de la institución.

**ENTREVISTA:** Fue realizada por medio del diálogo con la directora del establecimiento utilizando un cuestionario; me sirvió para obtener información acerca de las necesidades y la manera de satisfacerlas

1.6 Lista de carencias, ausencias o deficiencias:

- Carencia de áreas recreativas.
- Falta de personal capacitado sobre el tema de enfermedades de transmisión sexual
- Desinterés en dar educación a los alumnos sobre el tema
- Miedo a los prejuicios de las personas
- Falta de personal docente.
- Falta de personal operativo
- Carencia de equipo de oficina

1.6.1 Cuadro de análisis de problemas:

<b>Problemas</b>	<b>Factores que lo producen</b>	<b>Soluciones</b>
1. Inseguridad.	Falta de personal operativo	Contratar operativos
2. Insuficiencia económica	Falta de personal docente Carencia de equipo de oficina Carencia de material didáctico para impartir clases	Contratar a más profesionales Compra de equipo de oficina Compra de material didáctico para el personal docente
3. Malas relaciones humanas o incomunicación	Desconocimiento de los catedráticos de las enfermedades de transmisión sexual Debido a que se considera un tema tabú, los alumnos se sienten tímidos al hablar respecto al tema Desinterés en dar educación a los alumnos sobre las enfermedades de transmisión sexual	Elaboración de una guía educativa sobre las enfermedades de transmisión sexual Organizar comisiones para educar a los alumnos sobre la importancia que tiene el aprender sobre las enfermedades de transmisión sexual

## 1.6.2 Cuadro de priorización de problemas

<p>1. Malas relaciones humanas o incomunicación</p>	<p>1.1 Desconocimiento de los catedráticos de las enfermedades de transmisión sexual</p> <p>1.2 Debido a que se considera un tema tabú, los alumnos se sienten tímidos al hablar respecto al tema</p> <p>1.3 Desinterés en dar educación a los alumnos sobre las enfermedades de transmisión sexual</p>	<p>1.1.1 Elaboración de una guía educativa sobre las enfermedades de transmisión sexual</p> <p>1.2.1 Organizar comisiones para educar a los alumnos sobre la importancia que tiene el aprender sobre las enfermedades de transmisión sexual</p> <p>1.3.1 Incentivar a los catedráticos sobre la importancia de dar esta clase de temas a los alumnos</p>
<p>2. Inseguridad.</p>	<p>2.1 Falta de personal operativo</p>	<p>2.1.1 Contratar operativos</p>
<p>3. Insuficiencia económica</p>	<p>3.1 Falta de personal docente</p> <p>3.2 Carencia de equipo de oficina</p> <p>3.3 Carencia de material didáctico para impartir clases</p>	<p>3.1.1 Contratar a más profesionales</p> <p>3.2.1 Compra de equipo de oficina</p> <p>3.3.1 Compra de material didáctico para el personal docente.</p>

## 1.7 Análisis de viabilidad y factibilidad

### Solución 1.

Elaboración de un módulo pedagógico sobre como impartir las clases de educación sexual.

### Solución 2.

Aportación de alumnos y catedráticos para compra de material didáctico

### Solución 3

Organizar comisiones para educar a los alumnos sobre la importancia del tema.

INDICADORES	OPCION 1		OPCION 2	
	SI	NO	SI	NO
<b>Financiero</b>				
1. Se cuenta con suficiente recurso financiero?	X			X
2. El proyecto se ejecutara con recursos propios?	X			X
3. Existe posibilidad de crédito para el proyecto-		X	X	
4. Se ha contemplado el pago de impuestos?		X		X
5. Se cuenta con financiamiento externo	X			X
6. Se cuenta con fondos extras para imprevistos	X	X	X	
<b>Administrativo Legal</b>				
7. Se tiene la autorización legal para realizar el proyecto?	X		X	
8. Existen leyes que amparen la ejecución del proyecto?	X			
<b>Técnico</b>				
9. Se tiene las instalaciones adecuadas para el proyecto	X			X
10. Se tiene bien definida la cobertura del proyecto	X			X
11. Se tienen los insumos necesarios para el proyecto.	X		X	
12. El tiempo programado es suficiente para ejecutar el proyecto	X		X	
13. La institución le dará sostenibilidad al proyecto Se tiene la tecnología apropiada para el proyecto	X			X
14. Se diseñaron controles de calidad para la ejecución del proyecto	X			X
15. Se tiene la tecnología apropiada para el proyecto	X			X
16. Se han definido claramente las metas				X

<b>Mercado</b>				
17.El proyecto tiene aceptación por los usuarios	X		X	
18.El proyecto satisface todas las necesidades de los usuarios	X		X	
19.El proyecto es accesible a la población en general	X		X	
20.Se cuenta con el personal capacitado para la ejecución del proyecto	X			X
<b>Político</b>				
21.El proyecto es de vital importancia para la institución?				
<b>Cultural</b>	X		X	
22.El proyecto impulsa la equidad de género	X		X	
23.El proyecto beneficia a la mayoría de la población?	X		X	
24.El proyecto toma en cuenta a las personas no importando el nivel académico?	X		X	
<b>TOTALES</b>	<b>21</b>	<b>3</b>	<b>11</b>	<b>12</b>

### 1.8 Problema seleccionado:

- Charlas sobre Enfermedades de Transmisión Sexual
- Motivar a padres de familia, alumnos y docentes sobre el peligro que representan las Enfermedades de Transmisión Sexual

#### 1.8.1 Solución propuesta como viable y factible.

- Propuesta de un programa de Educación Sexual en escuelas del nivel primario
- Perfil del Profesor que debe Enseñar Educación Sexual
- Cómo Enseñar Educación Sexual

## **CAPITULO II**

### **PERFIL DEL PROYECTO**

#### **2.1 Aspecto general**

##### **2.1.1 Nombre del proyecto**

Charlas sobre educación sexual para la prevención de enfermedades de transmisión sexual.

Puerto San José, Escuintla

##### **2.1.2 Problema:**

En Guatemala, muy poco se ha hecho para educar a las personas sobre educación sexual, debido a la poca importancia que se presta a la formación integral de los educandos en cualquiera de los niveles educativos que funcionan en el país. Se observa que, a pesar de contemplarse en el Artículo 72 de la Constitución de la República una educación integral, la acción docente tiende más al desarrollo intelectual o cognoscente del educando, descuidando la formación física y sensible del mismo.

De acuerdo con lo anterior, sobre este tema únicamente se puede considerar como tentativas sobre su tratamiento algunos hechos generales que muy bien pueden tomarse como antecedentes históricos que tiene el país en lo que a educación sexual se refiere.

##### **2.1.3 Localización:**

Escuela Oficial Rural Mixta de Aldea Santa Rosa, Puerto San José, Escuintla

##### **2.1.4 Unidad ejecutora:**

Facultad de Humanidades de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

##### **2.1.5 Tipo de Proyecto:**

De producto Educativo

#### **2.2 Descripción del proyecto:**

El proyecto consiste en una investigación que busca establecer ¿Qué tipo de educación sexual tienen los alumnos al respecto? y, de acuerdo con los resultados que se obtengan sugerir posibles soluciones a los mismos.

### **2.3 Justificación:**

Se justifica la importancia de este problema debido a la necesidad que existe en relación a brindar información sobre los temas de sexualidad y sus consecuencias a los alumnos de grados de primaria en la Escuela Oficial Rural Mixta de Santa Rosa y que de alguna manera repercuten en ellos mismos tales como: Traumas psicológicos, madres solteras, enfermedades venéreas, estudios primarios no terminados; esto hace notar la falta de educación sexual que existe dentro de las escuelas primarias.

Cursos como estos no están incluidos dentro del pensum escolar del nivel primario, razón por la cual el maestro no está obligado a hablar con los alumnos de sexo, para evitar malos entendidos o problemas con los padres de familia, puesto que para ellos es un tabú hablar con los hijos esta temática.

### **2.4 Objetivos del proyecto:**

#### **2.4.1 Objetivo general**

Establecer un programa de educación sexual para alumnos de la Escuela Oficial Rural Mixta de aldea Santa Rosa, en el municipio de Puerto de San José, Escuintla.

#### **2.4.2 Objetivos específicos:**

Impartir educación sexual a los jóvenes de 12 a 14 años de la Escuela Oficial Rural Mixta de aldea Santa Rosa, en el municipio de Puerto de San José, Escuintla.

### **2.5 Metas**

Establecer la disposición de los docentes a impartir educación sexual.

Identificar el criterio de los padres de familia respecto a la educación sexual.

Identificar el interés de los jóvenes a recibir educación sexual.

### **2.6 Beneficiarios:**

#### **2.6.1 Directos:**

Estudiantes del Sexto grado del Nivel Primario de la Escuela Oficial Rural Mixta de Aldea Santa Rosa, padres de familia de dichos estudiantes.

## 2.6.2 Indirectos:

Todas las escuelas oficiales y privadas del Nivel Primario que posean las mismas características de la población encuestada

## 2.7 Fuentes de Financiamiento:

- Oficina Municipal de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia, Puerto San José.
- Fondos propios

### 2.7.1 Presupuesto

#### 2.7.1 Presupuesto Elaboración de Módulo Pedagógico

Clasificación o rubro	Descripción	Costo unitario	Costo total
Material Didáctico	Utilizado para impartir la capacitación	Q.50.00	Q.50.00
Levantado de texto e impresiones	150 Boleta de investigación aplicada a alumnos	Q.5.00	Q.750.00
Levantado de texto e impresiones	150 Boleta de investigación aplicada a docentes	Q.5.00	Q.750.00
Levantado de texto e impresiones	150 Boleta de investigación aplicada a padres de alumnos	Q.5.00	Q.750.00
Levantado de texto e impresiones	150 Trifoliales	Q.5.00	Q.750.00
Alimentación	150 Refacciones	Q.10.00	Q.1500.00

## 2.8 Cronograma:

### Cronograma de actividades de ejecución del proyecto

	ACTIVIDADES	Junio				Julio				Agosto				Septiembre											
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4								
1	Primera Reunión con el asesor Lic. José Bides Méndez																								
2	Solicitud de carta en USAC																								
3	Solicitud de permiso en la municipalidad de San José																								
4	Aprobación a la solicitud enviada a la municipalidad																								
5	Visita al establecimiento objeto del estudio																								
6	Diagnóstico Institucional																								
7	Desarrollo de formulario para entrevista a representante de la oficina municipal.																								
8	Realización de la entrevista a representante de la oficina municipal.																								
9	Análisis de datos																								
10	Redacción de informe																								
11	Formulación de Hipótesis y Acción																								
12	Fundamentación teórica al respecto del Problema																								
13	Formulación del Plan de Acción.																								
14	Perfil del Proyecto																								
15	Entrevista con directora de la institución Escuela																								
16	Visita de Campo a la Escuela.																								
17	Charla con docentes de Escuela																								
18	Establecimiento de fecha para las charlas																								
19	Selección del tema para charlas.																								
20	Desarrollo del Proyecto																								
21	Preparación de material didáctico de charlas																								
22	Presentación del proyecto al asesor																								
23	Aprobación del proyecto por el asesor.																								
24	Ejecución de las charlas en la escuela.																								
25	Actividades de evaluación de metas alcanzadas.																								

## **2.9 Recursos**

### **Humanos:**

- Directora del establecimiento
- Estudiantes del Sexto grado del Nivel Primario de la Escuela Oficial Rural Mixta de Aldea Santa Rosa Docentes
- Padres de Familia
- Docentes
- Epesista
- 

### **Materiales:**

- Guía de propedéutica para el EPS
- Boleta de investigación aplicada a alumnos
- Boleta de investigación aplicada a padres de familia
- Boleta de investigación aplicada a docentes
- Trifoliar sobre enfermedades de transmisión sexual
- Computadora
- Cartuchos de impresora
- Hojas en blanco
- Memorias USB
- Cañonera
- Servicio de internet

### **Físico:**

- Establecimiento Educativo

**CAPITULO III**  
**PROCESO DE EJECUCIÓN DEL PROYECTO**

**3.1 Actividades y Resultados**

<b>No.</b>	<b>Nombre de la Actividades</b>	<b>Resultados</b>
1	Gestionar ante la municipalidad del Puerto de San José la autorización para realizar el diagnóstico institucional	Se obtuvo el permiso solicitado y la asignación de una persona de apoyo
2	Desarrollo de formulario Entrevista	Se logró obtener la información sobre el funcionamiento de la institución
3	Desarrollo de Entrevista	Se logró detectar las amenazas y oportunidades que se desarrollan alrededor de la Oficina
4	Gestionar a diferentes dependencias y personalidades	Se hicieron diferentes gestiones obteniendo respuestas positivas.
5	Asesoría con el Coordinador de la Oficina Municipal de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia	Se recibió una inducción sobre los procesos que ejecuta la Oficina
6	Visita a centros educativos	Se visitó el centro educativo donde se solicitó la autorización y apoyo para la realización del Módulo Pedagógico, en la cual se obtuvieron respuestas positivas
7	Elaboración de Encuestas	Se elaboraron las encuestas para los alumnos, docentes y padres de familia
8	Desarrollo de formulario encuesta	Se pasaron las encuestas a los alumnos, docentes y padres de familia, teniendo muy buena participación de los mismos
9	Realización de charlas para los alumnos, padres de familia y docentes	Se realizaron satisfactoriamente las charlas con la participación de alumnos, docentes y padres de familia

### 3.2 Productos y Logros

Productos	Logros
Módulos pedagógicos sobre las Enfermedades de Transmisión Sexual en la Escuela Oficial Rural Mixta de Aldea Santa Rosa	Autorización de la Directora para el desarrollo de la capacitación Colaboración de la Directora y de los maestros para el desarrollo de la capacitación. Capacitación de estudiantes. Capacitación de docentes. Se logró involucrar a los padres de familia en las capacitaciones para que les puedan dar seguimiento en casa sobre este tema.
Propuesta para establecer un programa de educación sexual para alumnos de la Escuela Oficial Rural Mixta de aldea Santa Rosa	Se sentó un precedente para un programa permanente para impartir los temas de educación sexual dentro del establecimiento.

## GUÍA

# GUÍA PEDAGÓGICA SOBRE EDUCACIÓN SEXUAL PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN LA ESCUELA OFICIAL RURAL MIXTA DE ALDEA SANTA ROSA, PUERTO SAN JOSÉ ESCUINTLA



GUATEMALA, septiembre, 2016

Autora: Blanca Edith Someta Bonilla

Estudiante de Licenciatura en Pedagogía y Derechos Humanos

USAC Facultad de Humanidades

## Índice

No.	Contenido	Página
	Introducción	i
UNIDAD I		
1.1	Antecedentes del Problema	1
1.2	Justificación del Problema	3
1.3	Planteamiento del Problema	3
1.4	Alcances de la Investigación	4
1.5	Límites de la Investigación	4
UNIDAD II		
2.1	Educación de la Sexualidad	5
2.2	Objetivos de la Educación Sexual	5
2.3	Enfermedades de Transmisión Sexual	5
2.4	Manejo de las Infecciones de Transmisión Sexual	6
2.4.1	El manejo etiológico	6
2.4.2	El manejo clínico	7
2.4.3	Manejo sindrómico	7
2.5	Infecciones de transmisión sexual más comunes	7
2.5.1	Sífilis	8
2.5.2	Gonorrea	10
2.5.3	Uretritis no gonocócica y cervicitis por clamidia	11
2.5.4	Linfogranuloma venéreo	12
2.5.5	Chancroide	13
2.5.6	Granuloma inguinal	13
2.5.7	Tricomoniasis	14
2.5.8	Papilomatosis	15
2.5.9	VIH-SIDA	16
2.6	Prevención de las enfermedades de transmisión sexual	21

### UNIDAD III

3.1	Propuesta de un programa de Educación Sexual en Escuelas del Nivel Primario	22
3.2	Perfil del Profesor que debe Enseñar Educación Sexual	22
3.3	Cómo Enseñar Educación Sexual	23
3.4	Edad que debe impartirse la Educación Sexual	23
3.5	Para Educar Sexualmente se debe tomar en cuenta los diferentes aspectos	23
3.6	Qué enseñar como conocimiento de Educación Sexual	23

### UNIDAD IV

4.1	Objetivos de la Investigación	24
4.2	Variable y su Definición	24
4.2.1	Variable independiente	24
4.2.2	Variable dependiente	24
4.3	Sujetos de la Investigación	24
4.4	Diseño de la investigación	25
4.5	Universo y muestra	25

### UNIDAD V

5	Presentación y Análisis de los resultados	26
5.1	Interpretación de datos estadísticos de alumnos	27
5.2	Interpretación de datos estadísticos a Docentes	30
5.3	Interpretación de datos estadísticos a Padres de Familia	33
	Bibliografía	36

## Introducción

El siguiente documento es una investigación realizada con el objetivo de comprender mejor y dar un seguimiento completo a lo que representan las infecciones de transmisión sexual.

El estudio se realizó en la Escuela de Educación Primaria de Aldea Santa Rosa en el Puerto San José, Escuintla.

Las infecciones de transmisión sexual están comprendidas dentro del grupo de afecciones contagiosas que se propagan principalmente por contacto sexual. En la actualidad han cobrado auge debido al desconocimiento de niños y adolescentes sobre las mismas y por la iniciación temprana de las relaciones sexuales.

Esta etapa de la vida enmarca una serie de cambios y bruscas transiciones, donde se toman las primeras decisiones definitivas y se aprende a asumir el mundo. Por estas razones, los adolescentes constituyen un grupo ideal para la promoción de salud en ambos sexos.

Las infecciones de transmisión sexual y el virus de inmunodeficiencia humana/síndrome de inmunodeficiencia adquirida constituyen un grave problema de salud a nivel mundial.

Este tipo de enfermedades son importantes dentro de nuestra sociedad ya que sus efectos sobre el individuo pueden llegar a ser mortales, o bien generan patologías congénitas, abortos espontáneos, infertilidad, partos prematuros, inflamaciones, malestares en todo el cuerpo, deteriorando así progresivamente la calidad de vida de una persona. Muchas de estas enfermedades tienen cura, pero algunas son crónicas y no hay tratamientos para erradicarlas.

## UNIDAD I

### 1.1 Antecedentes del problema

En Guatemala, muy poco se ha hecho para educar a las personas sobre educación sexual, debido a la poca importancia que se presta a la formación integral de los educandos en cualquiera de los niveles educativos que funcionan en el país. Se observa que, a pesar de contemplarse en el Artículo 72 de la Constitución de la República una educación integral, la acción docente tiende más al desarrollo intelectual o cognoscente del educando, descuidando la formación física y sensible del mismo.

De acuerdo con lo anterior, sobre este tema únicamente se puede considerar como tentativas sobre su tratamiento algunos hechos generales que muy bien pueden tomarse como antecedentes históricos que tiene el país en lo que a educación sexual se refiere.

En 1,964, la Asociación Pro-Bienestar de la Familia de Guatemala (APROFAM), inició sus servicios llevando información y orientación sobre salud materno-infantil, educación sexual, enfermedades de transmisión sexual, a personas que así lo requieren.

Aproximadamente en el año 1,968, la Universidad del Valle, como una de sus funciones, inició un programa llamado: Educación para el Desarrollo Humano, en cuyo contenido sobresale la educación sexual. Este programa se orienta a tipo de personas e instituciones consistente en adiestramiento a docentes, padres de familia y estudiantes, mediante conferencias y talleres. Desafortunadamente este valioso aporte concluyó sin muchos resultados debido a la falta de voluntad para darle seguimiento a los programas

- Educación Sexual para Todos

- Prevención el Sida
- Animadores Juveniles
- Salud Materno-Infantil.

Los datos anteriormente expuestos, constituyen antecedentes que han tratado el problema, pero no dentro del ámbito de la educación primaria ya que en mínima parte han contribuido a la solución de dicha problemática. Sobre este importante tema no existe estudios preliminares que se consideren como antecedentes que lo traten dentro de la educación escolarizada, es decir, no se cuenta con documentos que proporcionen estrategias que coadyuven a la solución de los problemas y necesidades derivados del mismo; únicamente los contenidos programáticos que se encuentran en las guías curriculares.

Sin embargo de acuerdo a los estudios realizados y que por consiguiente representan datos de mucha importancia para el estudio que se realiza, se ha considera necesario tomar en cuenta que:

- El hogar es el sitio más propicio, para participar a impartir educación sexual al niño.
- Los Maestros de la Escuela Oficial Rural Mixta de Aldea Santa Rosa no imparten información sobre infecciones de transmisión sexual y educación sexual a sus alumnos.
- No es aconsejable, que el niño consulte a amigos de su misma edad en problemas de naturaleza sexual, dado que la falta de conocimientos científicos, o de una madurez para enfrentar decisiones importantes, lo pueden desviar por falsos senderos.
- No se cuenta en las escuelas estatales con una asignatura de Educación Sexual oficializada y autorizada, por el Ministerio de Educación Pública.

Se puede observar entonces, que es muy pobre la información que reciben los estudiantes al respecto; pero constituye un breve antecedente en lo que a educación sexual se refiere.

## 1.2 Justificación del problema

Se justifica la importancia de este problema debido a la necesidad que existe en relación a brindar información sobre los temas de sexualidad y sus consecuencias a los alumnos de grados de primaria en la Escuela Oficial Rural Mixta de Santa Rosa y que de alguna manera repercuten en ellos mismos tales como: Traumas psicológicos, madres solteras, enfermedades venéreas, estudios primarios no terminados; esto hace notar la falta de educación sexual que existe dentro de las escuelas primarias.

Cursos como estos no están incluidos dentro del pensum escolar del nivel primario, razón por la cual el maestro no está obligado a hablar con los alumnos de sexo, para evitar malos entendidos o problemas con los padres de familia, puesto que para ellos es un tabú hablar con los hijos esta temática.

Es por ello que en esta investigación se busca establecer ¿Qué tipo de educación sexual tienen los alumnos al respecto? y, de acuerdo con los resultados que se obtengan sugerir posibles soluciones.

## 1.3 Planteamiento del problema

Tomando en cuenta la necesidad que tienen los jóvenes estudiantes de la Escuela Oficial Rural Mixta de Aldea Santa Rosa, es preciso determinar:

¿Qué tipo de educación sexual e información sobre infecciones de transmisión sexual se imparte a los niños de la Escuela Oficial Rural Mixta de Aldea Santa Rosa?

#### 1.4 Alcances de la investigación

El alcance de la investigación está referido a la educación sexual que brindan en la Escuela Oficial Rural Mixta de Aldea Santa Rosa, y abarca los aspectos siguientes:

- La importancia de la Educación Sexual en los jóvenes estudiantes.
- La preparación académica por parte del docente.
- La profundidad de contenido sobre la temática.
- Problemas que pueden evitarse como producto de una buena educación sexual (beneficio).
- Si la educación sexual se brinda integrada a otras áreas de aprendizaje.

ÁMBITO GEOGRÁFICO: Aldea Santa Rosa, Puerto de San José, Escuintla.

AMBITO POBLACIONAL: Estudiantes del Sexto grado del Nivel Primario de la Escuela Oficial Rural Mixta de Aldea Santa Rosa

Los resultados de esta investigación se podrán generalizar a todas las escuelas oficiales y privadas del Nivel Primario que posean las mismas características de la población encuestada.

#### 1.5 LÍMITES DE LA INVESTIGACIÓN

La presente investigación está dirigida exclusivamente a la Escuela Oficial Rural Mixta de Aldea Santa Rosa, en el municipio del Puerto de San José, Escuintla., puesto que su aplicabilidad es únicamente para los estudiantes de la referida escuela, tomando en cuenta las condiciones y el ambiente en que éstos se desarrollan y más específicamente a los alumnos que cursan el sexto grado del Nivel Primario.

## UNIDAD II

### 2.1 Educación de la sexualidad

Educación sexual hace referencia al conjunto de actividades relacionadas con la enseñanza, la difusión y la divulgación acerca de la sexualidad humana en todas las edades del desarrollo, el aparato reproductor femenino y masculino, la orientación sexual, las relaciones sexuales, la planificación familiar y el uso de anticonceptivos, el sexo seguro, la reproducción y, más específicamente, la reproducción humana, los derechos sexuales y los derechos reproductivos, los estudios de género y otros aspectos de la sexualidad humana, con el objetivo de alcanzar una satisfactoria salud sexual y reproductiva (OMS: 2002)

### 2.2 Objetivos de la Educación Sexual

Instruir a los jóvenes sobre la responsabilidad y riesgos que implica la práctica sexual en la vida y el futuro de cada uno de ellos.

### 2.3 Enfermedades de Transmisión Sexual

A pesar de que la sociedad esta sobrecargada de temas llenos de connotación sexual, en general las personas son bastante reacias a hablar directamente de sexualidad, ya sea por pudor o vergüenza, lo que hace más difícil precaver las conductas de riesgo, por lo que las cifras de contagiados por algún tipo de enfermedad de trasmisión sexual aumentan año a año.

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) o enfermedades venéreas son las infecciones que se transmiten de persona a persona a través del contacto sexual. Dado que la actividad sexual implica un contacto íntimo, constituye una oportunidad fácil para que los microorganismos se transmitan de una persona a otra. Por eso hay una gran variedad de microorganismos que se transmiten

mediante el contacto sexual. Entre las enfermedades bacterianas de transmisión sexual, están la sífilis, la gonorrea, uretritis no gonocócica, la cervicitis por clamidia, linfogranuloma venéreo, el chancro, el granuloma venéreo, el granuloma inguinal y la tricomoniasis. Las verrugas genitales, el herpes genital y la infección por VIH o el SIDA están incluidas entre las ITS más frecuentes.

Por lo general las ITS se producen como resultado de las relaciones sexuales vaginales, orales o anales con una persona infectada, la penetración genital no es necesaria para propagar la infección. Algunas enfermedades también se transmiten al besar o al mantener contacto corporal estrecho. Además los microorganismos responsables de algunas ITS (por ejemplo, el virus de la inmunodeficiencia humana y el de la hepatitis B) también se transmiten por contactos no sexuales, como el paso de la madre al niño en el momento del nacimiento o través de la lactancia materna, sangre, instrumentos médicos, o agujas contaminadas.

Existen varias clasificaciones para las ETS, dependiendo si son enfermedades transmisibles o no, o bien si son producidas por un hongo o una bacteria.

#### 2.4 Manejo de las infecciones de transmisión sexual:

Para el manejo adecuado de una ITS debe basarse en un manejo etiológico, clínico y sindrómico y para los tres se requiere de una historia clínica correcta y de un buen examen físico.

##### 2.4.1 El manejo etiológico:

Se refiere a brindar una adecuada atención y servicio de salud individualizado al paciente con ITS y junto a ello se necesita del apoyo de un laboratorio confiable con personal altamente capacitado y que trabaje utilizando toda la ética profesional necesaria, que cuente con equipo e insumos de calidad y cantidad, que realice las diferentes pruebas y brinde los resultados de manera inmediata.

Una de las principales ventajas en este manejo es el diagnóstico y el tratamiento preciso del problema pues muchos de los síntomas y signos de las ITS se parecen y pueden confundirse, esto puede dar lugar a un mal tratamiento, también se debe considerar que el realizar el manejo etiológico de las ITS generan más gastos y tiempo.

#### 2.4.2 El manejo clínico:

Se refiere a la experiencia clínica con la que cuenta el examinador, algunos consideran que con el examen físico riguroso se puede detectar la enfermedad según los signos y síntomas que refiere el paciente, además permite la identificación de infecciones mixtas que pueden ser tratadas al mismo tiempo. Una de sus ventajas es que se brinda un tratamiento inmediato y no requiere gasto en exámenes de laboratorio pero también, si no se cuenta con una buena experiencia clínica puede darse un diagnóstico equivocado.

#### 2.4.3 Manejo sindrómico:

Se refiere a un conjunto de síntomas dados por el paciente y de otra sintomatología detectada por el examinador a través del examen físico, los síndromes pueden ser causados por varias ITS. Este manejo tiene la ventaja de que se puede realizar un diagnóstico rápido e inmediato y de igual forma se puede administrar el tratamiento dando un mayor porcentaje de curación.

### 2.5 Infecciones de transmisión sexual más comunes

Entre las principales infecciones se encuentran las siguientes:

### 2.5.1 Sífilis

Es una enfermedad de transmisión sexual causada por la bacteria *Treponema pallidum*. La sífilis es muy contagiosa en la fase primaria y secundaria: un solo encuentro sexual con una persona que tiene sífilis da lugar a la infección en un tercio de los casos, esta bacteria penetra en el organismo a través de las membranas de la mucosa, oral y vaginal o bien a través de la piel. En el transcurso de horas la bacteria llega a la proximidad de los ganglios linfáticos y a continuación se disemina por el torrente sanguíneo, la sífilis también puede contaminar al feto en un embarazo o causar defectos congénitos y otras complicaciones.

Cada año se producen 448 millones de nuevos casos de infecciones de transmisión sexual (ITS) curables (sífilis, gonorrea, clamidiasis y tricomoniasis). En embarazadas con sífilis temprana no tratada el 25% de los embarazos acaban en muerte fetal y el 14% en muerte neonatal.

Los síntomas suelen comenzar entre 3 y 4 semanas después de la infección, aunque puede iniciarse más precozmente en la primera semana, o tardíamente como a las 13 semanas después de haber contraído la infección. Si no se administra tratamiento, la sífilis progresa pasando por varias fases: Primaria. Secundarias, latente, y terciaria; la infección puede persistir durante muchos años causar daño cardíaco, cerebral y finalmente la muerte.

En la fase primaria, aparece una llaga o úlcera indolora (chancro) en el sitio de la infección generalmente en el pene, la vulva o la vagina. También puede aparecer en el ano, recto, labios, lengua, garganta, cuello uterino, los dedos y rara vez, en otras partes del cuerpo. Por lo general, aparece un único chancro, pero a veces se presentan varios.

La fase secundaria suele comenzar con una reacción cutánea que aparece entre 6 y 12 semanas después de la infección. Alrededor del 25% de las personas infectadas aún tiene un chancro que se está curando en ese momento. La erupción, por lo general, no produce prurito ni dolor y puede tener diferentes aspectos, a diferencia de las erupciones de la mayoría de las otras enfermedades, la erupción de la sífilis secundaria aparece a menudo en las palmas de las manos y las plantas de los pies. Esta erupción cutánea puede durar poco tiempo, o bien prolongarse durante meses, aunque la persona no reciba tratamiento, la erupción acaba desapareciendo. Sin embargo pueden aparecer nuevas erupciones en semanas o meses más tarde.

Sífilis terciaria es la etapa que se desarrolla años después de la infección primaria en pacientes no tratados o tratados inadecuadamente. Las manifestaciones de la sífilis terciaria son cardiovasculares con compromiso de grandes vasos y válvulas cardiacas, lesiones muco-cutáneas llamadas gomas sifilíticas que se pueden encontrar en piel, mucosas del paladar, faringe y tabique nasal y lesiones óseas que comprometen principalmente los huesos largos.

Es esta etapa, la enfermedad no es transmisible y los test pueden estar no reactivos. Además, los treponemas son difíciles de encontrar y se entiende que las lesiones son producto de una reacción de hiper- sensibilidad.

Signos y síntomas:

La fase secundaria de la sífilis es una enfermedad generalizada que puede causar fiebre, cansancio, pérdida de apetito y pérdida de peso se presentan aftas orales en más del 80% de las personas.

Después de haberse recuperado del estado secundario, la enfermedad entra en un estado latente en la cual la infección persiste pero no se producen síntomas esta etapa puede durar años o décadas, o bien toda la vida.

La incidencia de la sífilis secundaria ha continuado siendo alta como consecuencia de los hábitos sexuales, especialmente de la prostitución destinada a costear el consumo de drogas. La incidencia de la sífilis congénita se corresponde con el patrón de sífilis en las mujeres en edad fértil. Se debe tener en cuenta que cuando existen lesiones genitales activas, el paciente tiene mayor riesgo de transmitir y de adquirir el virus de Inmuno Deficiencia Humana (VIH).

### 2.5.2 Gonorrea

La gonorrea es una enfermedad de transmisión sexual causada por la bacteria *Neisseria gonorrhoeae*, que infecta el revestimiento mucoso de la uretra, el cuello uterino, el recto y la garganta o la membrana ocular (conjuntiva).

La gonorrea habitualmente causa danos solo en el lugar de la infección, aunque la enfermedad puede propagarse a través del torrente sanguíneo hacia otras partes del cuerpo, en especial la piel y las articulaciones. En las mujeres puede ascender por el tracto genital llegar a infectar las membranas que se encuentran dentro de la pelvis, causando dolor pélvico y problemas reproductivos.

Signos y síntomas.

En los hombres los primeros síntomas suelen aparecer entre 2 y 7 días después de la infección. Los síntomas comienzan con una molestia leve de la uretra, seguida por disuria que puede ser leve o intensa, una secreción de pus a través del pene y una necesidad imperiosa de orinar con frecuencia que empeora a medida que la enfermedad se extiende hacia la parte superior de la uretra.

El orificio del pene puede adquirir un color rojizo e inflamarse. Las mujeres infectadas no suelen presentar síntomas durante semanas o meses y la enfermedad se descubre solo después de que su pareja masculina haya sido diagnosticada y la mujer sea examinada.

Si presenta síntomas por lo general aparecen de 7 a 21 días después de la infección y suelen ser leves, sin embargo, algunas mujeres tienen síntomas graves, como una frecuente necesidad de orinar, dolor al orinar, secreción vaginal y fiebre. El cuello uterino, el útero, las trompas de Falopio, los ovarios, la uretra y el recto pueden resultar infectados, dando lugar a una mayor sensibilidad al tacto o a un intenso y profundo dolor pélvico, en especial durante el coito. El pus que aparentemente proviene de la vagina puede tener origen en el cuello uterino, la uretra o las glándulas próximas al orificio vaginal.

### 2.5.3 Uretritis no gonocócica y cervicitis por clamidia.

La uretritis no gonocócica y la cervicitis por clamidia son enfermedades de transmisión sexual causadas por la bacteria *Chlamydia trachomatis* y por otros microorganismos que producen inflamación de la uretra y el cuello uterino.

Varios microorganismos distintos causan enfermedades parecidas a la gonorrea, entre estos microorganismos se encuentran la *Chlamydia trachomatis*, varios tipos de *Mycoplasma*. En el pasado estos microorganismos eran difíciles de identificar en el laboratorio, por las infecciones que originaban se denominaban simplemente como no-gonocócicas, para indicar que no eran causadas por *Neisseria gonorrhoeae*, la bacteria que produce gonorrea.

La infección por *Chlamydia trachomatis* es muy frecuente, a veces no produce síntomas, es posible que sean mucho más, los afectados que los casos que se diagnostican. En los hombres este microorganismo causa casi siempre uretritis no gonocócicas.

Un 10 a 40% de las mujeres con infecciones clamidiales no tratadas acaban presentando enfermedad inflamatoria pélvica (EIP) sintomática. El daño de las trompas por la infección es responsable del 30 a 40% de los casos de infertilidad femenina. Además, la probabilidad de tener embarazos ectópicos es 6 a 10 veces

mayor en las mujeres que han sufrido EIP que en las que no la han sufrido, y un 40 a 50% de los embarazos ectopicos pueden atribuirse a episodios anteriores de EIP.

Signos y síntomas.

Por lo general, entre 4 y 8 días después del contacto sexual con una persona que padece la infección, aunque por lo general las mujeres infectadas con clamidia no presentan síntomas, algunas experimentan una frecuente necesidad de orinar, dolor con micción, dolor en la parte inferior del abdomen durante el coito, y secreciones de mucosidad amarillenta y pus procedentes de la vagina. Las infecciones anales pueden producir dolor y una secreción amarillenta de pus o moco.

#### 2.5.4 Linfogranuloma venéreo

El linfogranuloma venéreo es una enfermedad de transmisión sexual causada por *Chlamydia trachomatis* que produce inflamaciones dolorosas en la ingle.

El linfogranuloma venéreo esta originado por tipos de *chlamydia trachomatis* diferentes de los que causan la uretritis no gonocócica y la cervicitis clamidial. La enfermedad se produce generalmente en áreas tropicales y subtropicales.

Los síntomas comienzan desde el tercer día después de la infección. En el pene o la vagina aparece una pequeña ampolla indolora llena de líquido. Por lo general, esta ampolla se convierte en una ulcera que rápidamente se cura y suele pasar inadvertida. A continuación, los ganglios linfáticos de la ingle, de uno o ambos lados, pueden aumentar de tamaño y volverse sensibles al tacto, tras padecer episodios prolongados o repetidos de la infección, los vasos linfáticos llegan u obstruirse, causando la inflamación del tejido. La infección rectal puede producir cicatrices cuya consecuencia en ocasiones es un estrechamiento del recto.

### 2.5.5 Chancroide.

El chancroide es una enfermedad de transmisión sexual causada por la bacteria *Haemophilus ducreyi* que produce lesiones y úlceras genitales dolorosas, se manifiesta frecuentemente a modo de úlcera genital similar a un chancro de carácter sifilítico, se diferencia de este por ser doloroso y de aspecto sucio, la infección se encuentra principalmente en las naciones tercermundistas, los hombres no circuncidados tienen un riesgo mayor de contraer el chancroide de un pareja infectada, por otra parte el chancroide es un factor para contraer otras ITS.

#### Signos y síntomas.

Los síntomas comienzan entre 3 y 7 días después de haberse producido la infección, con la aparición de ampollas pequeñas y dolorosas en los genitales o alrededor del ano que se rompen rápidamente para formar úlceras superficiales. Estas aumentan de tamaño y después se unen entre sí. Los ganglios linfáticos de la ingle se vuelven muy sensibles al tacto, aumentan de tamaño y confluyen, formando un absceso, la piel que cubre el absceso puede adoptar un color rojo y de aspecto brillante que al romperse, drena material purulento.

### 2.5.6 Granuloma inguinal.

El granuloma inguinal es una enfermedad causada por la bacteria *Calymmatobacterium granulomatis* que ocasiona una inflamación crónica de los genitales. Es muy poco común en los países desarrollados.

Fue descrita por primera vez en Calcuta en, 1882; y la bacteria fue reconocida por Charles Donovan en 1905, es por ello que también se le denomina donovanosis, se encuentra comúnmente en las áreas tropicales y subtropicales del mundo, como el subeste de Nueva Guinea, pero puede presentarse en otros países, la enfermedad se disemina sobre todo a través de la relación sexual vaginal o anal

en muy raras ocasiones se contagia a través del sexo oral. Los hombres resultan afectados con una frecuencia más del doble que las mujeres y la mayoría de infecciones se presentan en personas entre los 20 y 40 años de edad.

Signos y síntomas.

Los síntomas suelen comenzar entre 1 y 12 semana después de la infección. El primer síntoma es la aparición de un nódulo indoloro, rojo, que crece lentamente formado uno o más bultos redondeados y elevados que terminan rompiéndose y dando lugar a una ulcera. Los puntos de infección incluyen el pene, el escroto, la ingle y los muslos en los hombres, así como la vulva, la vagina y las zonas de piel circundantes en las mujeres.

#### 2.5.7 Tricomoniasis.

La tricomoniasis es una enfermedad de la vagina o la uretra causa por *trichomonas vaginalis*, unos microorganismos unicelulares. Que infectan con frecuencia los genitales y las vías urinarias tanto de los hombres como las mujeres. Sin embargo, las mujeres son más propensas a presentar tricomoniasis de la vagina durante sus años fértiles.

En los hombres, la infección uretral es sintomática o con un mínimo de síntomas es frecuente, aunque rara vez se infecta el epidídimo y la próstata, en algunas poblaciones, *Trichomonas* son responsables del 5 al 10% de todos los casos de uretritis no gonocócica.

Signos y síntomas

En las mujeres, la enfermedad suele comenzar con una secreción espumosa de color verde amarillento procedente de la vaginal, en algunos casos la secreción es ligera. La vulva puede estar irritada, dolorida y es posible que se produzcan dolor

durante las relaciones sexuales. En los casos graves, la vulva y la piel que lo rodea se inflaman, al igual que los labios, de forma aislada o en las micciones frecuentes tal como sucede en infecciones como la cistitis. Los hombres con tricomoniasis no suelen tener síntomas pero pueden infectar a sus parejas.

#### 2.5.8 Papilomatosis.

Las papilomatosis son frecuentes entre el 20% y el 46% de las mujeres jóvenes sexualmente activas, debido a la localización de las verrugas, puede que los preservativos no logren proteger contra la infección.

La papilomatosis están producidos por ciertos tipos de papiloma virus, diferentes de los que causan las verrugas comunes en otras partes del cuerpo. Varios tipos de virus infectan los genitales, pero no todos ellos causan verrugas visibles en los genitales externos. Algunos tipos producen pequeñas áreas abultadas en el cuello uterino que solo pueden ser visualizadas mediante un estudio denominado colposcopia. Aunque estas lesiones menos visibles no suelen producir síntomas, el virus que los causan aumenta el riesgo de cáncer de cuello uterino y por lo tanto deben recibir tratamiento.

#### Signos y síntomas

La papilomatosis suele formarse en las superficies húmedas y cálidas del cuerpo en los hombres, las partes más frecuentes son la cabeza y el cuerpo del pene y debajo del prepucio. En las mujeres, se producen en la vulva, la pared vaginal. La papilomatosis puede presentarse en la zona alrededor del ano y en el recto, en especial en las personas que practican sexo anal. En muchos casos no se producen síntomas, pero de forma ocasional algunas personas pueden experimentar dolor.

Las verrugas suelen aparecer entre 1 y 6 meses después de la infección con el virus del papiloma, comenzando en forma de tumefacciones diminutas, blandas, húmedas rosadas o rojas. Crecen rápidamente y adquieren el aspecto de una protuberancia áspera e irregular y a veces proliferan hacia el exterior sobre tallos estrechos. En la misma zona suelen aparecer numerosas verrugas agrupadas y sus superficies ásperas les confieren la apariencia de una pequeña coliflor. En mujeres embarazadas, quienes padecen alteraciones del sistema inmunológico y en las personas que presentan inflamación de la piel pueden crecer rápidamente.

#### 2.5.9 VIH-SIDA.

La infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) es causada por uno de dos virus, el VIH-1 y el VIH -2. El VIH destruye progresivamente algunos tipos de células blancas de la sangre llamadas linfocitos. Los linfocitos tienen un importante papel en las defensas inmunológicas del organismo, de manera que, cuando se destruyen, la persona se vuelve muy propensa a la agresión por otros microorganismos infecciosos. Muchas de las complicaciones de la infección por el VIH, incluida la muerte, son por lo general el resultado de estas otras infecciones y no de la infección por el VIH mismo.

El síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) es la forma más grave de infección por el VIH, se considera que una persona infectada por el VIH tiene SIDA cuando presenta al menos una enfermedad como complicación o cuando su capacidad para la defensa contra infecciones disminuye significativamente como consecuencia del descenso del nivel en el recuento de sus linfocitos CD4+.

La infección por el VIH y el SIDA ha alcanzado proporciones de epidemia en el mundo. En algunas regiones de África, más del 30% de la población adulta. (Entre las edades de 15 y 45 años) está infectada, lo que supone una amenaza de desaparición para casi toda la generación.

## Transmisión de la infección.

En la transmisión de la infección por el VIH es necesario que exista contacto con líquidos corporales que contengan células infectadas o partículas del virus. El VIH puede aparecer prácticamente en cualquier líquido corporal, pero su transmisión se realiza sobre todo por la sangre, el semen, las secreciones vaginales y la leche materna. El VIH se encuentra también, aunque a concentraciones bajas, en las lágrimas, la orina y la saliva, pero su transmisión desde estos líquidos es extremadamente infrecuente.

## Modos de transmisión.

Por relaciones sexuales con una persona infectada, en las que la membrana mucosa que reviste la boca, la vagina o el recto queda expuesta a los líquidos corporales contaminados (sexo no protegido).

Otro medio de transmisión es mediante una inyección o infusión de sangre contaminada, compartir jeringuillas o pincharse accidentalmente con una aguja contaminada con el VIH,

El virus se puede transmitir de una madre infectada a su hijo, ya sea antes del parto, durante el parto o después del mismo a través de la lactancia materna a esto se le llama transmisión vertical.

La propensión a la infección por el VIH aumenta cuando se produce desgarro o daño, incluso mínimos, en la piel o membranas mucosas como puede suceder durante una relación sexual enérgica vaginal o anal. La transmisión sexual del VIH es más probable si alguno de los miembros de la pareja tiene herpes, sífilis u otra enfermedad de transmisión sexual (ITS) que produzca ruptura o lesión en la piel o inflamación de los genitales. Sin embargo, el VIH puede transmitirse aunque ninguno de los dos tenga otras ITS o lesiones evidentes en la piel.

La infección por el VIH en muchas mujeres en edad fértil ha producido la transmisión del virus a los niños. Aproximadamente entre el 25% y el 35% de los embarazos en mujeres infectadas por el VIH se transmite el virus al feto por vía placentaria o, más frecuentemente, en el momento del nacimiento al pasar por el canal del parto. Los niños que son amamantados pueden contraer la infección por la leche materna. Algunos niños también pueden infectarse si son objeto de abuso sexual.

Mecanismo de infección.

Una vez dentro del organismo, el VIH se adhiere a varios tipos de glóbulos blancos, de los cuales el más importante es el linfocito T cooperador, activan y coordinan otras células del sistema inmunológico.

Estos linfocitos tienen una proteína receptora llamada CD4 en el exterior de su membrana (y por eso se denominan CD4+). El VIH tiene su propio material genético codificado en el ARN. Una vez en el interior de un linfocito CD4+, el virus transforma su ARN en ADN por medio de una enzima llamada transcriptasa inversa.

El ADN de los linfocitos infectados. Los propios sistemas del linfocito reproducen entonces el virus dentro de la célula y finalmente la destruyen. Los miles de nuevos virus producidos por cada célula infectada, infectan a su vez a otros linfocitos y también pueden destruirlos.

Al cabo de pocos días o semanas, se ha producido la suficiente cantidad de VIH como para reducir sustancialmente el número de linfocitos y posibilitar la diseminación del virus por el organismo.

Cuando el VIH destruye los linfocitos CD4+ se debilita el sistema inmunológico y el organismo se ve expuesto a múltiples infecciones y cánceres esta es una de las

razones por las cuales el organismo humano es incapaz de eliminar la infección del VIH una vez transmitida.

Pero el cuerpo reacciona y está capacitado para actuar por ejemplo unos dos meses después de haberse producido la infección por el virus, el cuerpo produce linfocitos y anticuerpos que disminuyen la cantidad de VIH en la sangre y ayudan a mantener la infección bajo control por algún tiempo.

Por esta razón la infección provocada por el VIH puede prolongarse durante mucho tiempo en algunas personas antes de causar serios problemas. El recuento de linfocitos CD4+ en la sangre nos dan una muestra del gran daño causado por la infección del VIH. Una persona sana tiene un recuento de linfocitos CD4+ es de aproximadamente 800 a 1300 células por micro litro de sangre.

Durante los primeros meses de infección se destruyen el 40% y el 60% de los linfocitos CD4+ y después de unos seis meses aproximadamente, se siguen destruyendo pero más lentamente. Si en el recuento de linfocitos, el número disminuye debajo de las 200 células por micro litro de sangre el sistema inmunológico no está apto para defenderse de ciertas infecciones llamadas oportunistas que no atacarían a una persona sana y si el recuento disminuye debajo de los 50 linfocitos CD4+ el organismo está en alto riesgo, pues pueden aparecer otras infecciones oportunistas que provocarían una gran pérdida de peso, ceguera e incluso la muerte.

Carga vírica se le denomina a la cantidad de virus que se encuentra en la sangre, durante los primeros meses de infección una gran cantidad de partículas víricas circulan por la sangre y es aquí cuando es más contagiosa la enfermedad luego de cierto tiempo la carga se mantiene y es aquí donde se puede cuantificar la progresión de la enfermedad.

Con el tratamiento se trata de disminuir la carga vírica hasta el punto que no pueda ser detectada en la sangre aunque algunos virus estén aun presentes si aparece una repentina carga vírica alta.

## Síntomas y síntomas

La mayoría de las personas no experimentan ningún síntoma importante en la infección inicial, sin embargo, a las pocas semanas de la infección por el VIH puede aparecer fiebre, erupciones, aumento del tamaño de los ganglios linfáticos, cansancio y otros síntomas menos frecuentes.

Algunas semanas después los síntomas desaparecen, aunque es posible que los ganglios linfáticos permanezcan agrandados, una persona infectada puede propagar el virus en poco tiempo después de infectarse, incluso si no presenta síntoma alguno.

La persona infectada puede ser portador de la infección por VIH durante años incluso una década o más tiempo, antes de presentar SIDA, hasta ese momento la persona normalmente se siente bien, aunque puede presentar ciertos síntomas no específicos tales como ganglios linfáticos agrandados, pérdida de peso, cansancio, fiebre recurrente o diarrea, anemia y candidiasis oral.

Los principales síntomas del SIDA son los derivados de las enfermedades oportunistas específicas que presentan. El VIH también puede infectar directamente al cerebro, causando pérdida de memoria, debilidad y dificultad para la marcha, el pensamiento y la concentración mental, es probable que el VIH sea directamente responsable del Síndrome de Consunción asociado al SIDA, que provoca una pérdida de peso significativa con o sin causa evidente. La consunción en los enfermos del SIDA también puede ser causada por infecciones sucesivas o por una infección no tratada que persiste en el tiempo como la tuberculosis. También la insuficiencia renal puede ser un efecto directo del VIH.

Entre otras infecciones se encuentran un tumor llamado Sarcoma de Kaposi, este es un tumor que aparece en la piel en forma de placas indoloras y elevadas, de color rojo o púrpura afecta a los enfermos de SIDA en especial a los homosexuales hombres, también puede presentarse cánceres en el sistema inmunológico típicamente el Hodgkin pero es más común el de no Hodgkin, los homosexuales de ambos sexos son propensos a sufrir cánceres del recto y cuello uterino en las mujeres. Por lo general la muerte se da por los efectos acumulativos de la consunción, la demencia y las infecciones oportunistas.

## 2.6 Prevención de las enfermedades de transmisión sexual.

Las siguientes conductas y condiciones pueden ayudar a disminuir el riesgo de contraer una ITS:

- Conocer el riesgo de cada una y la forma de transmisión.
- Evitar contacto sexual con personas infectadas.
- Tener una relación sexual mutuamente monógama con una pareja no infectada.
- Limitar la cantidad de parejas sexuales durante toda su vida.
- Uso correcto del condón.
- Utilizar agujas limpias si se inyecta drogas intravenosas
- Lavar y revisar los genitales de la persona con quien se tendrá la relación sexual: si se observan síntomas de alguna infección de transmisión sexual se debe evitar tener relaciones sexo genitales con ella.
- Visitar periódicamente al médico puede ayudar a descartar una ITS a tiempo y así ser tratada.
- Higiene sexual.
- Educar e informar en educación sexual.
- Evitar prácticas sexuales riesgosas que favorezcan la transmisión de los virus.

## UNIDAD III

### 3.1 Propuesta de un Programa de Educación Sexual en Escuelas del Nivel Primario

La educación debe impartirse de forma integral, abarcando todas las áreas de importancia para el desarrollo humano de los educandos.

Los educadores deben procurar marcar la vida de los jóvenes con los conocimientos necesarios para mejorar su nivel de vida y así garantizar un mejor futuro para los mismos.

Por lo tanto se debe elaborar una guía para impartir educación sexual a los jóvenes que se encuentran en las edades de riesgo respecto a este tema.

### 3.2 Perfil del Profesor que debe Enseñar Educación Sexual

El maestro que imparta enseñanza en materia de educación sexual deberá cumplir con ciertas condiciones tanto morales como de conocimiento.

Dentro de esas cualidades podemos mencionar:

Cualidades morales:

- Seriedad comprobada
- Madurez personal
- No tener denuncia de pedofilia

Cualidades de conocimiento

- Conocimiento sobre enfermedades de transmisión sexual
- Conocimiento sobre anatomía
- Conocimiento sobre métodos anticonceptivos

### 3.3 Cómo Enseñar Educación Sexual

Los temas de educación sexual deben ser impartidos con palabras que sean comprensibles por los jóvenes, utilizando conceptos técnicos respecto a los riesgos pero sin hacer referencias promiscuas acerca del tema.

### 3.4 Edad que debe impartirse la Educación Sexual

La educación sexual debe impartirse a jóvenes comprendidos en las edades de 12 años en adelante.

3.5 Para Educar Sexualmente se debe tomar en cuenta los diferentes aspectos.

- Género sexual
- Edad del joven
- Religión del joven
- Condiciones familiares del joven

### 3.6 Qué enseñar como conocimiento de Educación Sexual

- Riesgos que conlleva la práctica sexual irresponsable
- Riesgos de embarazos
- Riesgos de contraer enfermedades
- Qué hacer si alguien les acosa sexualmente
- Respeto a los jóvenes de diferente sexo
- Respeto a jóvenes del mismo sexo

## UNIDAD IV

### 4.1 Objetivos de la Investigación

- Establecer la disposición de los docentes a impartir educación sexual
- Identificar el criterio de los padres de familia respecto a la educación sexual
- Identificar el interés de los jóvenes a recibir educación sexual

### 4.2 Variable y su Definición

La variable es la condición influyente o influida sobre una problemática o tópico de estudio.

#### 4.2.1 Variable independiente

Es aquella variable que no depende de otra, en el presente caso se presenta como variable dependiente “conocimiento sobre educación sexual”

#### 4.2.2 Variable dependiente

Es aquella variable que depende de otra, en el caso de estudio presente esta variable es “contagio de enfermedades de transmisión sexual y embarazos no deseados”

### 4.3 Sujetos de la Investigación

Los sujetos de investigación son los jóvenes mayores de 12 años de la escuela Oficial Rural Mixta de aldea Santa Rosa, Puerto San José, Escuintla, sus maestros y padres de familia.

#### 4.4 Diseño de la investigación

Para la investigación se desarrollaron tres boletas de encuesta, cada una conteniendo tres preguntas, la primera será aplicada a jóvenes mayores 12 años de la escuela Oficial Rural Mixta de aldea Santa Rosa, Puerto San José, Escuintla, la segunda a los maestros de la misma escuela y la tercera a los padres de familia.

#### 4.5 Universo y muestra

Las poblaciones de estudio son tres.

La primera está formada por los alumnos de la escuela que son mayores de 12 años, el universo de esta población es de 22 alumnos.

La segunda población está compuesta por los maestros de la escuela, lo cual corresponde a seis maestros y una directora para un total de 7 personas.

La tercera población está compuesta por padres de familia de los niños mayores de 12 años que estudian en la escuela que constituye el área de influencia de la investigación el número de esta población asciende a 22 padres de familia.

Al determinar el universo de cada población que será estudiada se determinó no realizar cálculo de muestra, pues los volúmenes de persona a muestrear son pequeños por lo que se realizara un censo a estas poblaciones.

## UNIDAD V

### 5. Presentación y análisis de resultados

El presente UNIDAD muestra los datos obtenidos en el desarrollo de las tres encuestas a las poblaciones involucradas en la problemática de estudio.

Dichos datos fueron tabulados, graficados y analizados.

Los datos obtenidos fueron de utilidad para la redacción de conclusiones y recomendaciones del estudio de campo.

Dichos datos se presentan a continuación.

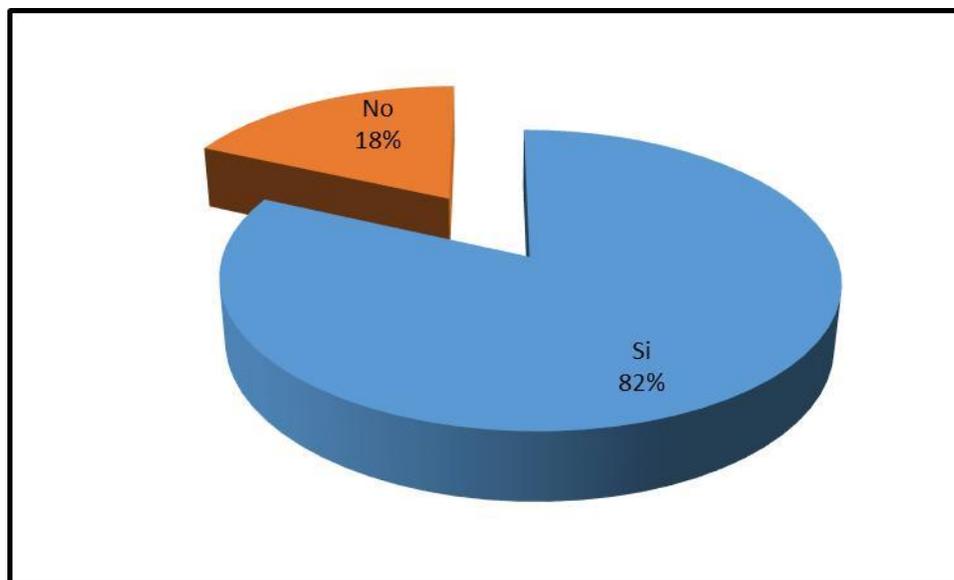
## 5.1 Interpretación de datos estadísticos de alumnos

Cuadro 1: Sería favorable el que sus maestros le impartieran clases sobre educación sexual

Respuesta	% por respuesta	No. de respuestas
Si	82	18
No	18	4
Total	100	22

Fuente: Encuesta realizada por la autora

Gráfica 1: Sería favorable el que sus maestros le impartieran clases sobre educación sexual



Fuente: Encuesta realizada por la autora

Análisis:

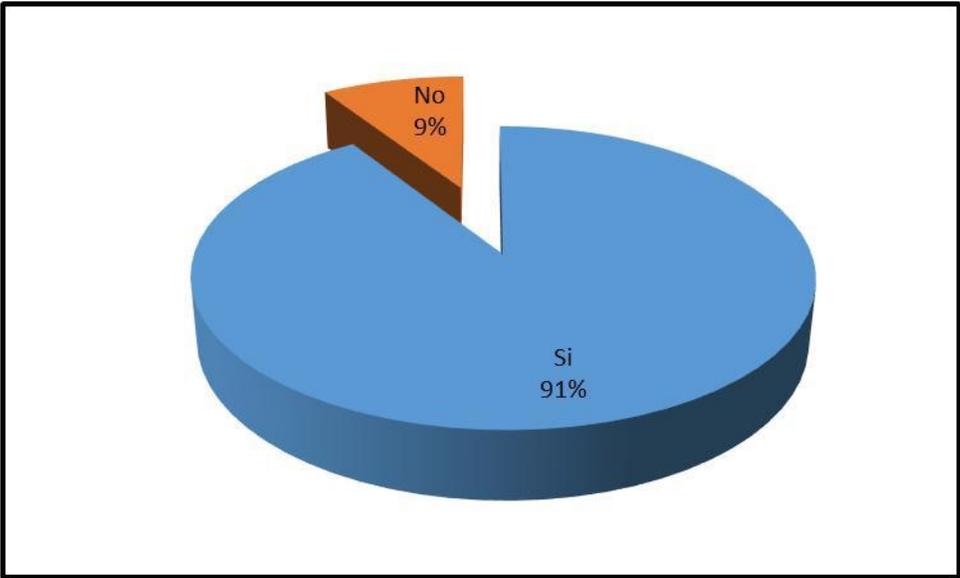
El 82 % de los niños consideran favorable el recibir clases de educación sexual.

Cuadro 2: Recibir clases de educación sexual evitaría que los jóvenes contrajeran enfermedades de transmisión sexual

Respuesta	% por respuesta	No. de respuestas
Si	91	20
No	9	2
Total	100	22

Fuente: Encuesta realizada por la autora

Gráfica 2: Recibir clases de educación sexual evitaría que los jóvenes contrajeran enfermedades de transmisión sexual



Fuente: Encuesta realizada por la autora

Análisis:

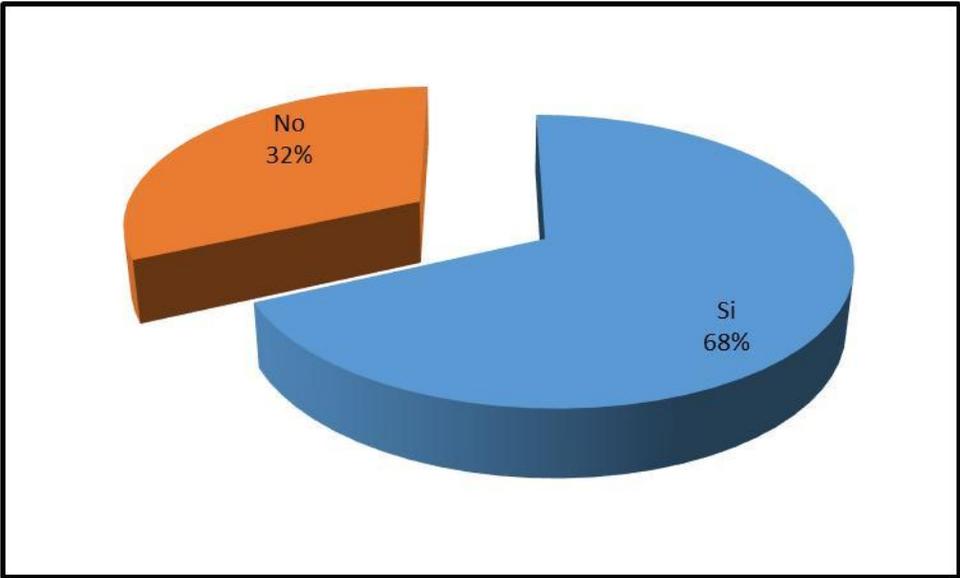
El 91% de los niños encuestados creen que las clases de educación sexual evitarían que los jóvenes contrajeran enfermedades de transmisión sexual.

Cuadro 3: Recibir clases de educación sexual reduciría el número de embarazos no deseados en adolescentes

Respuesta	% por respuesta	No. de respuestas
Si	68	15
No	32	7
Total	100	22

Fuente: Encuesta realizada por la autora

Gráfica 3: Recibir clases de educación sexual reduciría el número de embarazos no deseados en adolescentes



Fuente: Encuesta realizada por la autora

Análisis:

El 68% de los niños encuestados cree que la educación sexual reduciría el número de embarazos en adolescentes.

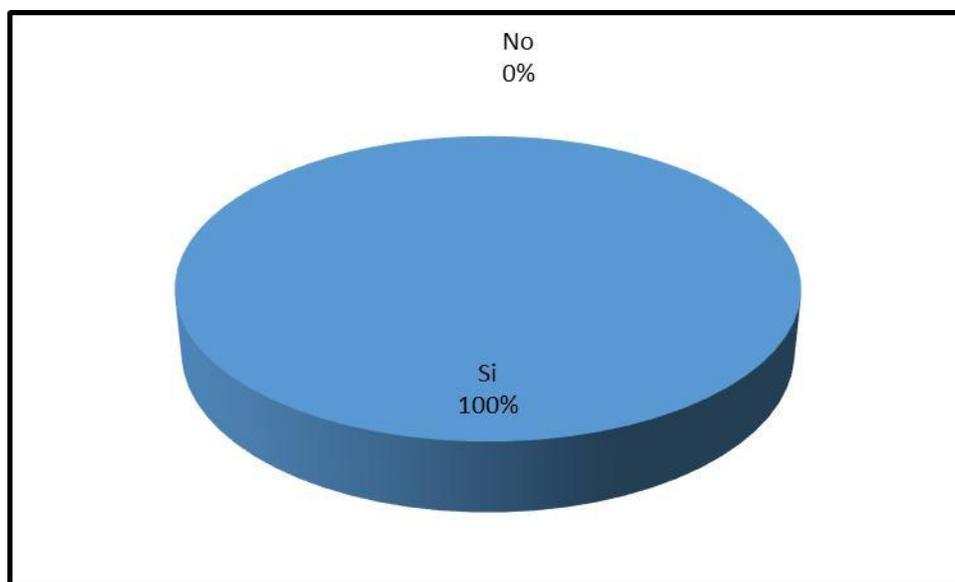
## 5.2 Interpretación de datos estadísticos a Docentes

Cuadro 4: Disposición de los docentes a brindar educación sexual a los niños mayores de 12 años del establecimiento

Respuesta	% por respuesta	No. de respuestas
Si	100	7
No	0	0
Total	100	7

Fuente: Encuesta realizada por la autora

Gráfica 4: Disposición de los docentes a brindar educación sexual a los niños mayores de 12 años del establecimiento



Fuente: Encuesta realizada por la autora

Análisis:

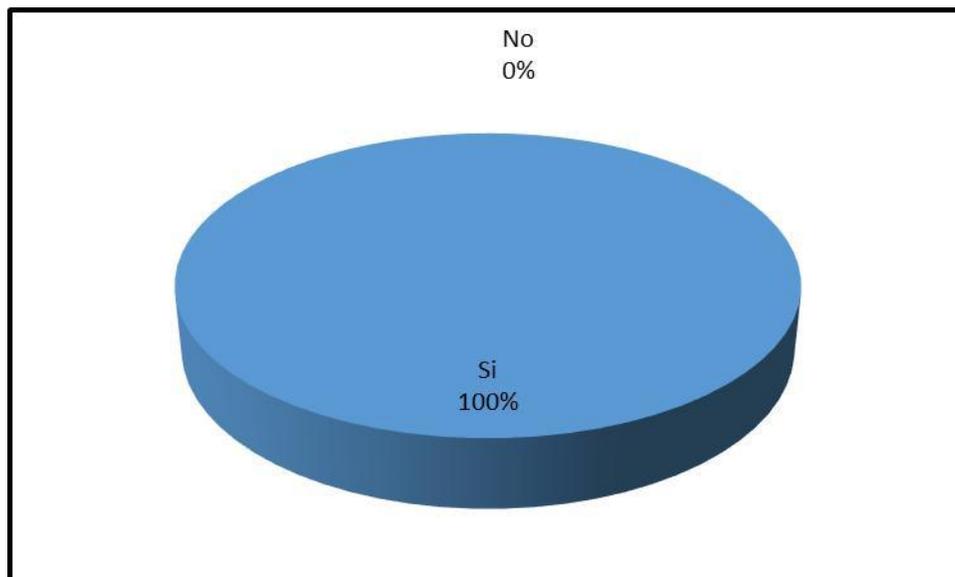
El 100% de los docentes están dispuestos a brindar educación sexual a los niños

Cuadro 5: La educación sexual es necesaria de acuerdo a las condiciones actuales

Respuesta	% por respuesta	No. de respuestas
Si	100	7
No	0	0
Total	100	7

Fuente: Encuesta realizada por la autora

Gráfica 5: La educación sexual es necesaria de acuerdo a las condiciones actuales



Fuente: Encuesta realizada por la autora

Análisis:

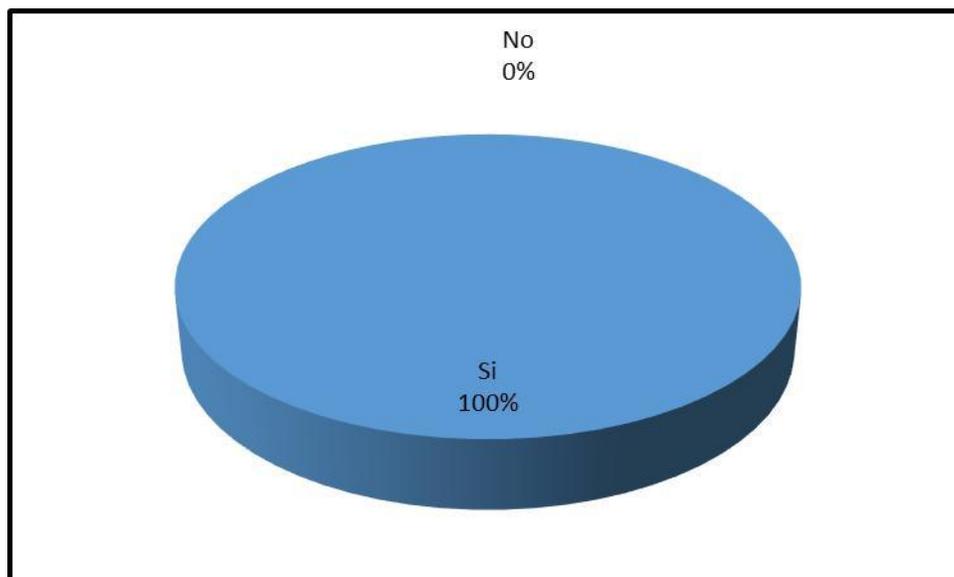
La totalidad de docentes consideran importante el brindar educación sexual a los niños de acuerdo a las condiciones sociales actuales.

Cuadro 6: Los niños se verían favorecidos de alguna manera al recibir educación sexual

Respuesta	% por respuesta	No. de respuestas
Si	100	7
No	0	0
Total	100	7

Fuente: Encuesta realizada por la autora

Gráfica 6: Los niños se verían favorecidos de alguna manera al recibir educación sexual



Fuente: Encuesta realizada por la autora

Análisis:

El 100% de los docentes consideran que los niños se verían favorecidos por medio de programas de educación sexual

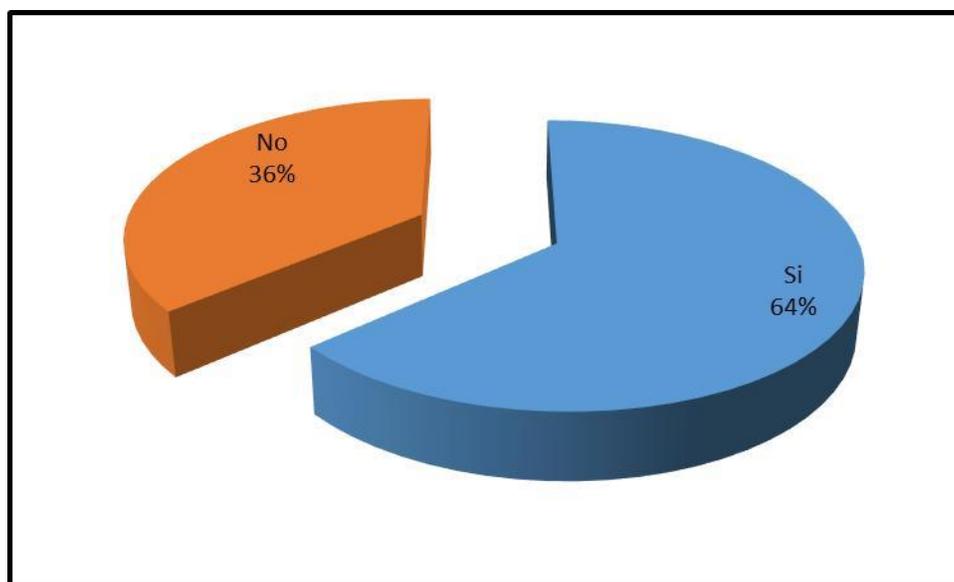
### 5.3 Interpretación de datos estadísticos a Padres de Familia

Cuadro 7: De acuerdo en que a su hijo se le impartieran clases de educación sexual en la escuela

Respuesta	% por respuesta	No. de respuestas
Si	64	14
No	36	8
Total	100	22

Fuente: Encuesta realizada por la autora

Gráfica 7: De acuerdo en que a su hijo se le impartieran clases de educación sexual en la escuela



Fuente: Encuesta realizada por la autora

Análisis:

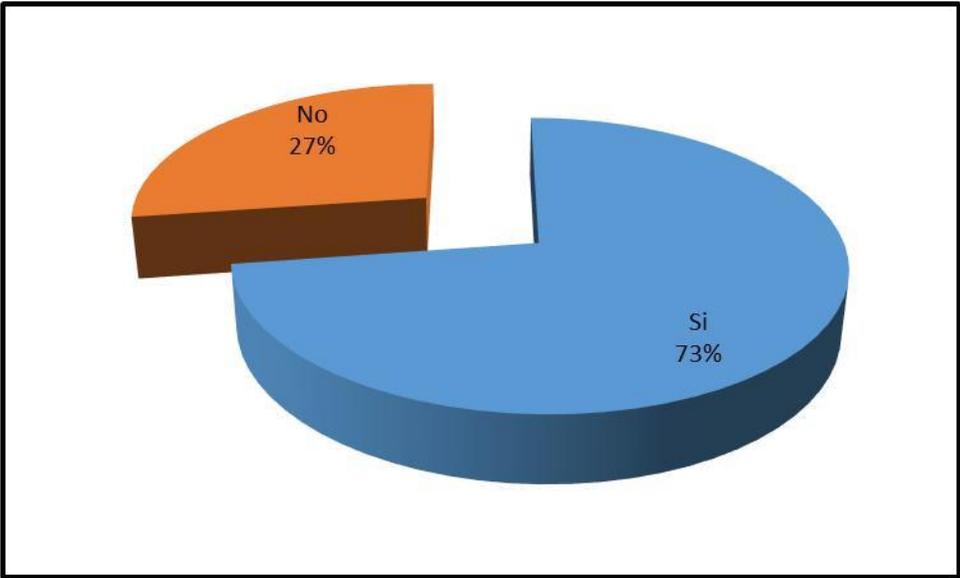
El 64 % de los padres de familia están de acuerdo con que sus hijos reciban educación sexual en la escuela, el otro 36% no lo consideran apropiado

Cuadro 8: Recibir clases de educación sexual evitaría que los jóvenes contrajeran enfermedades de transmisión sexual

Respuesta	% por respuesta	No. de respuestas
Si	73	16
No	27	6
Total	100	22

Fuente: Encuesta realizada por la autora

Gráfica 8: Recibir clases de educación sexual evitaría que los jóvenes contrajeran enfermedades de transmisión sexual



Fuente: Encuesta realizada por la autora

Análisis:

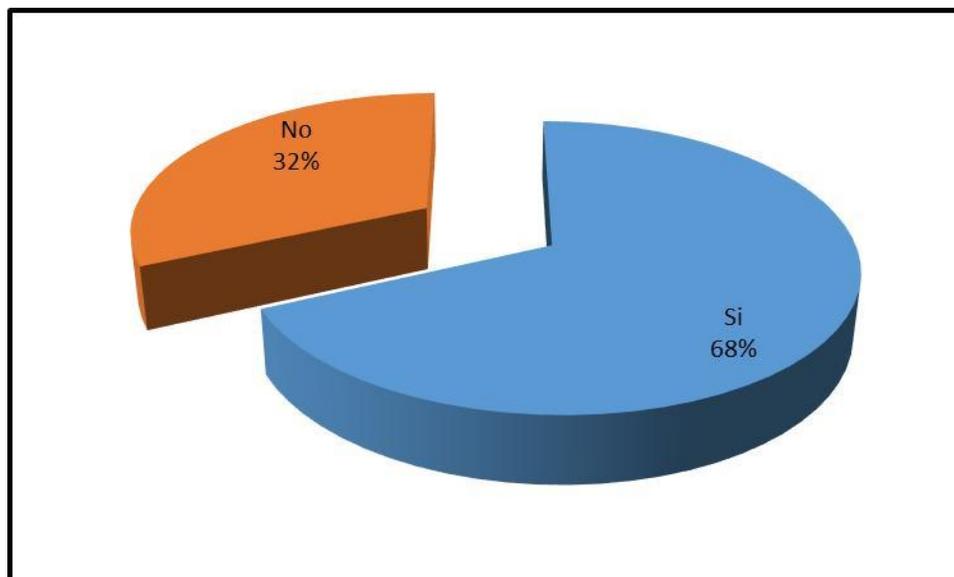
El 73% de los padres de familia creen que la educación sexual evitaría que sus hijos fueran contagiados con enfermedades de transmisión sexual.

Cuadro 9: Recibir clases de educación sexual reduciría el número de embarazos no deseados en adolescentes

Respuesta	% por respuesta	No. de respuestas
Si	68	15
No	32	7
Total	100	22

Fuente: Encuesta realizada por la autora

Gráfica 9: Recibir clases de educación sexual reduciría el número de embarazos no deseados en adolescentes



Fuente: Encuesta realizada por la autora

Análisis:

El 68% de los padres de familia creen que se reduciría el número de embarazos en adolescente si estos recibieran educación sexual en sus escuelas.

## BIBLIOGRAFÍA

- Eddy Shack PROPEDÉUTICA PARA EL EJERCICIO PROFESIONAL  
SUPERVISADO –EPS- UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE  
GUATEMALA, 2012.
- Enfermedades de Transmisión Sexual - J. J. Vilata
- Wikipedia “Enfermedades de Transmisión Sexual”

## **CAPITULO IV**

### **PROCESO DE EVALUACIÓN**

#### **4.1 Evaluación del Diagnóstico**

Al realizar el diagnóstico se obtuvo como resultado una lista de necesidades problemas o carencias de la institución patrocinadora analizando viabilidad y factibilidad quedando como primera opción: la elaboración de un módulo pedagógico sobre las enfermedades de transmisión sexual para el establecimiento beneficiado, así como para todas las instituciones que tengan las mismas características de la institución evaluada.

#### **4.2 Evaluación del Perfil**

La evaluación del perfil o diseño del proyecto fue realizado en base a los elementos que conforman el perfil, haciendo uso para este efecto una lista de cotejo. Esta fue aplicada a la directora y docentes del establecimiento, así como a los padres de familia y se obtuvo como resultado la información de cada una o de los componentes del perfil que están elaborados para dar solución al problema que se seleccionó y el proyecto a ejecutar, así mismo cada una de las actividades del cronograma que se logró terminar a tiempo, presupuestos y recursos para la realización del proyecto contemplados, que permitieron realizarlos con satisfacción.

#### **4.3 Evaluación de la Ejecución**

En la ejecución se realizó una evaluación de desarrollo del proyecto, en función de todas las actividades programadas en el cronograma y mediante la aplicación de una lista de cotejo con lo cual se verificó que cada una de las actividades se llevó a cabo en forma secuencial y gradual de acuerdo al tiempo establecido, los resultados obtenidos, fueron satisfactorios; se realizó el taller programado, capacitando a cuarenta y ocho estudiantes y seis docentes entregándoles un módulo a cada uno haciendo un total de cincuenta y cuatro módulos pedagógicos, se entregó un módulo a la Directora del establecimiento.

#### 4.4 Evaluación final

En la evaluación final se recopiló toda la información final del proyecto, se hizo en base a los objetivos. Esta evaluación se hizo por medio de una lista de cotejo practicada a la comunidad educativa, pudiendo obtener un resultado satisfactorio, principalmente para los estudiantes, docentes y los padres de familia donde se realizó la capacitación, los asistentes mostraron mucho interés para que en los próximos años se le dé seguimiento a los talleres dirigidos hacia los estudiantes, pues de esta manera se contribuye con la protección de los derechos constitucionales de los alumnos a los que se imparten las charlas.

## CONCLUSIONES

1. Existen padres de familia que no están de acuerdo con la educación sexual en las escuelas
2. Existen jóvenes que no creen que un programa de educación sexual reduzca el riesgo de contraer enfermedades de transmisión sexual.
3. Existen jóvenes que no creen que un programa de educación sexual reduzca el riesgo de embarazos en adolescentes.
4. En los establecimientos educativos existe poca información de parte de los docentes para brindar este tipo de educación a los jóvenes.
5. La información que tienen los jóvenes sobre las enfermedades de transmisión sexual son erróneas y muchas veces los llevan a complicaciones y los vuelve foco de transmisión para las personas que están en su entorno.

## RECOMENDACIONES

1. Se deben impartir charlas a los padres de familia para hacerles ver la necesidad de brindar educación sexual a los niños.
2. Se deben impartir programas de educación sexual e instruir a los jóvenes sobre cómo evitar el contagiarse de enfermedades de transmisión sexual.
3. Se deben impartir programas de educación sexual e instruir a los jóvenes sobre cómo evitar embarazos no deseados.
4. Se debe implementar un módulo pedagógico en los establecimientos para que los docentes sepan cómo desarrollar los temas de educación sexual a los jóvenes.
5. Se debe motivar a los jóvenes para que puedan buscar ayuda profesional e informarse si tienen síntomas de alguna enfermedad de transmisión sexual.

## **BIBLIOGRAFÍA**

- Oficina Municipal de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia, Puerto San José, Escuintla
- Eddy Shack PROPEDÉUTICA PARA EL EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO –EPS- UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA, 2012.
- Enfermedades de Transmisión Sexual - J. J. Vilata

# APÉNDICE

## **PLAN DE DIAGNOSTICO**

### **I PARTE INFORMATIVA**

Nombre de la Institución:

Oficina Municipal de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia, Puerto San José, Escuintla

Ubicación Geográfica:

Palacio municipal ubicado en 7ª Calle, Av. 30 de junio, San José, Escuintla.  
Datos de Epesista

Nombre: Blanca Edith Someta Bonilla

Carné: 201116690

Carrera: Licenciatura en Pedagogía y Derechos Humanos.

Dirección Personal: Barrio el Esfuerzo, Puerto San José, Escuintla

Fecha de Ejecución del proyecto: Octubre 2016

### **DIAGNÓSTICO INSTITUCIONAL**

II. Objetivo general:

1. Conocer los problemas que afectan el desarrollo y las deficiencias de la Oficina Municipal de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia

### III. Objetivos Específicos:

2. Recopilar información de la comunidad.
  - 2.1 Conocer información verídica de la institución.
    - 2.1.1 Solicitar a la institución las fuentes de financiamiento.
    - 2.1.2 Observación de las áreas de financiamiento.
    - 2.1.3 Describir el tipo de proyecto que realiza la institución.
    - 2.1.4 Observar que se cumplan los niveles jerárquicos de la organización
    - 2.1.5 Verificar que existe comunicación con los usuarios y otros.
    - 2.1.6 Descubrir si se cumplen con las políticas de la institución.

### IV. Actividades:

1. Solicitud a la Municipalidad
2. Elaboración del plan
3. Observación de la institución
4. Recopilar datos de la Comunidad
5. Análisis de la información
6. Entrevistas
7. Encuestas

### V. Recursos:

#### Humanos

Director de la Oficina Municipal de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia

#### Materiales

Computadora, tinta, impresora, máquina de escribir, USB, papel, fotocopidora.

#### Financieros:

Otros

F. \_\_\_\_\_  
PEM. Blanca Edith Someta Bonilla

## **PROGRAMA DE ACTIVIDADES**

### **TALLER SOBRE: Enfermedades de transmisión Sexual**

#### **Competencias:**

Conocer sobre las enfermedades de transmisión sexual, sus causas, prevención y protección.

#### **Lugar**

Escuela Oficial Rural Mixta De Aldea Santa Rosa, Puerto de San José, Escuintla

#### **Hora:**

3:00 p.m. a 5:00 p.m.

#### **Epesista:**

Blanca Edith Someta Bonilla

#### **Población a la que se le impartirán los talleres:**

Sexto grado del Nivel Primario

#### **Tipo de Proyecto:**

De producto educativo

#### **Desarrollo:**

1. Palabras de bienvenida por la directora del instituto.
2. Presentación de la epesista a cargo de la directora del instituto.
3. Saludo y agradecimiento a todos los participantes a cargo de la epesista encargada del proyecto.
4. Presentación de los objetivos a cargo de la epesista.
5. Inicio de la capacitación del módulo pedagógico a cargo de la epesista.
6. Evaluación corta a cargo de la epesista.

### **Objetivos Generales:**

- Establecer un programa de educación sexual para alumnos de la Escuela Oficial Rural Mixta de aldea Santa Rosa, en el municipio de Puerto de San José, Escuintla.

### **Objetivos Específicos:**

- Impartir educación sexual a los jóvenes de 12 a 14 años de la Escuela Oficial Rural Mixta de aldea Santa Rosa, en el municipio de Puerto de San José, Escuintla
- Crear un modelo de enseñanza sobre la educación sexual que sea compatible con las necesidades de los niños y niñas de nuestro país.

### **CONTENIDOS:**

**UNIDAD I**                    Antecedentes de Problema

**UNIDAD II**                    Educación de la Sexualidad

**UNIDAD III**                    Propuesta de un Programa de Educación Sexual en Escuelas De Nivel Primario

**UNIDAD IV**                    Objetivos de la investigación

**UNIDAD V**                    Presentación y análisis de los resultados

### **ACTIVIDADES:**

- Presentación del tema
- Presentación de un video
- Discusión del tema
- Entrega de las encuestas a los docentes
- Entrega de las encuestas a los alumnos
- Entrega de las encuestas a los padres de familia
- Análisis de los resultados

**RECURSOS:**

**HUMANOS:**

Docente, estudiantes, directora, director de la oficina de protección de la niñez

**MATERIALES:**

Hojas, impresora, computadora, tinta, marcadores, papel bond, cañonera

**FINANCIEROS:**

Municipalidad de Puerto San José

**EVALUACIÓN:**

Ser continua, en forma observada, oral y escrita

**NOTA:**

Toda unidad será evaluada al final

F. \_\_\_\_\_

EPESISTA

F. \_\_\_\_\_

Vo.Bo. DIRECTORA

# ANEXOS

Anexo 1: Boleta de investigación (alumnos).

Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Humanidades.

Boleta de la Investigación aplicada a: Niños mayores de 12 años de la Escuela Oficial Rural Mixta de aldea Santa Rosa, Puerto San José.

1. ¿Cree usted que sería favorable el que sus maestros le impartieran clases sobre educación sexual?

Sí

No

2. ¿Considera usted que el recibir clases de educación sexual evitaría que los jóvenes contrajeran enfermedades de transmisión sexual?

Sí

No

3. ¿Considera usted que el recibir clases de educación sexual reduciría el número de embarazos no deseados en adolescentes?

Si

No



Anexo 2. Boleta de investigación (a docentes).

Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Humanidades.

Boleta de la Investigación aplicada a: los docentes de la Escuela Oficial Rural Mixta de aldea Santa Rosa, Puerto San José.

1. ¿Estaría usted dispuesto a brindar educación sexual a los niños mayores de 12 años del establecimiento?

Sí

No

2. ¿Considera usted que la educación sexual es necesaria de acuerdo a las condiciones actuales?

Sí

No

3. ¿Cree usted que los niños se verían favorecidos de alguna manera al recibir educación sexual?

Sí

No



Anexo 3: Boleta de investigación (padres de alumnos).

Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Humanidades.

Boleta de la Investigación aplicada a: padres de niños mayores de 12 años de la Escuela Oficial Rural Mixta de aldea Santa Rosa, Puerto San José.

1. ¿Estaría usted de acuerdo en que a su hijo se le impartieran clases de educación sexual en la escuela?

Sí

No

4. ¿Considera usted que el recibir clases de educación sexual evitaría que los jóvenes contrajeran enfermedades de transmisión sexual?

Sí

No

5. ¿Considera usted que el recibir clases de educación sexual reduciría el número de embarazos no deseados en adolescentes?

Sí

No

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS  
DE GUATEMALA  
FACULTAD DE HUMANIDADES



**Enfermedades de  
Transmisión Sexual**  
Licenciatura en Pedagogía  
y Derechos Humanos

*Blanca Edith*

*Someta Bonilla*

San José, Octubre de 2,016.

## Que es una ITS:

Son un conjunto de enfermedades infecciosas agrupadas por en común la misma vía transmisión: de persona a a través de las relaciones sexuales. Los productores de las infecciones transmisión sexual incluyen:

- Bacterias,
- virus,
- parásitos eso???



¿Cómo se contagia uno?

Con una relación sexual desprotegida

ellas están:

humano  
genital  
B



¿Qué podemos hacer para evitar

tu cuerpo  
tu cuerpo

que nadie  
tus partes

vida tiene su  
relaciones

también,  
extremo usa un

