

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

"PARTICIPACION DEL TRABAJADOR SOCIAL EN LA ATENCION DE
ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL". (CASO ESPECIFICO
ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS JURIDICAS Y SOCIALES
DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA)

T E S I S

Presentada a la Dirección de la Escuela de
Trabajo Social de la Universidad de San
Carlos de Guatemala

P O R

AURA ALICIA ARISTONDO ARRIAZA
LIGIA ZAMARA ALVARADO ALVAREZ

Previo a conferirseles el título de
Trabajador Social

Guatemala, mayo de 1,997.

UNIVERSIDAD DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
Biblioteca Central

DL
15
T(1,028)

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

AUTORIDADES UNIVERSITARIAS

RECTOR:
SECRETARIO:

Dr. Jafeth Ernesto Cabrera Franco
Dr. Otto Manuel España Mazariegos

AUTORIDADES DE LA ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

DIRECTORA:
SECRETARIO:

Licda. Gloria Rebeca Morán Mérida
Ing. Hernán Cortés Urioste

CONSEJO ACADEMICO
REPRESENTANTES DOCENTES

Licenciada
Licenciada
Licenciada
Licenciada
Licenciada

Carmen Mejía
Aída Ofelia Pérez Duque
Carolina de la Rosa de Martínez
Amparo Meléndez López
Blanca Mercedes Aroche

CONSEJO ACADEMICO
REPRESENTANTES ESTUDIANTILES

Maestra Educación Primaria
Maestra Educación Primaria
Maestra Educación para el Hogar
Bachiller en Ciencias y Letras
Maestra Educación Primaria
Secretaria Comercial

Edelmira Mendoza Pinedo
Margarita de Jesús García
Claudia Lorena Alfaro
Sara O. Franco Tejada
Lilian Noemí Lucas V.
Rosa Elena Barillas C.

TRIBUNAL EXAMINADOR

Directora:
Secretario:
Asesor:
Revisor:
Coordinadora del Area de
Formación Profesional Específica

Licda. Gloria Rebeca Morán Mérida
Ing. Hernán Cortés Urioste
Dr. Felipe Quiacain
M.T.S. Julio César Díaz Argueta
Licda. Elsa Arenales de Franco



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

Edificio S-1, 2o. Nivel

Ciudad Universitaria, Zona 12

Tel. 4760790-4 y 4760985-86-88 Ext. 283-289

Directos 4769390 y 4769602 Fax. 4769390

Guatemala,
abril. 1 de 1,997

Licda. Gloria Rebeca Morán Mérida
Directora
Escuela de Trabajo Social
Edificio

Señora Directora:

De manera atenta me dirijo a usted con el propósito de informarle que las estudiantes Aura Alicia Aristondo Arriaza y Ligia Zamara Alvarado Alvarez, han concluido la Investigación denominada: "PARTICIPACION DEL TRABAJADOR SOCIAL EN LA ATENCION DE ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL" (CASO ESPECIFICO ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS JURIDICAS Y SOCIALES DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA).

Al respecto me permito manifestarle que la investigación realizada, reúne los requerimientos exigidos por esta Unidad Académica, por lo que se emite dictamen favorable para que se prosiga con los trámites correspondientes para su aprobación final.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"


Dr. Felipe Quiacain
ASESOR

c.c. archivo

mcd/



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

Edificio S-1, 2o. Nivel
Ciudad Universitaria, Zona 12
Tel. 4760790-4 y 4760985-86-88 Ext. 288-289
Directos 4769590 y 4769602 Fax. 4769590

Guatemala,
mayo 23 de 1,997

DICTAMEN 008/97-I

Licda. Gloria Rebeca Morán Mérida
Directora
Escuela de Trabajo Social
Edificio

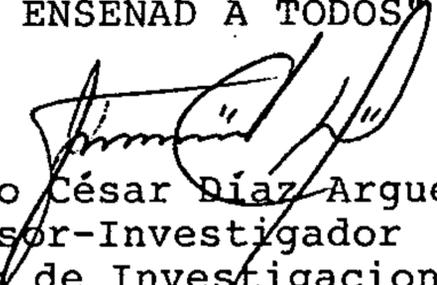
Señora Directora:

Atentamente me dirijo a usted con el propósito de informarle que he finalizado el proceso de revisión del trabajo de tesis: "PARTICIPACION DEL TRABAJADOR SOCIAL EN LA ATENCION DE ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL". (CASO ESPECIFICO ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS JURIDICAS Y SOCIALES DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA), presentado por las estudiantes Aura Alicia Aristondo Arriaza y Ligia Zamara Alvarado Alvarez.

Después de haberse efectuado las correcciones de forma y contenido necesarias que reforzaron el enfoque social del estudio, considero que el trabajo en mención llena los requisitos mínimos, por lo que lo someto a su consideración emitiendo dictamen favorable para que continúe con lo pertinente previo a su discusión correspondiente.

Sin otro particular me es grato suscribirme de usted cordialmente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"


Msc Julio César Díaz Argueta
Revisor-Investigador
Instituto de Investigaciones



c.c. archivo
c.c. revisor

JCDA/mcd.



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL
Edificio S-1, 2o. Nivel
Ciudad Universitaria, Zona 12
Tel. 4760790-4 y 4760985-86-88 Ext. 288-289
Directos 4769590 y 4769602 Fax. 4769590

ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL. UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS
DE GUATEMALA.-----

En vista de los dictámenes favorables que anteceden del Dr. Felipe Quiacain y Msc Julio César Díaz Argueta, en calidad de Asesor y Revisor respectivamente, esta Dirección autoriza la impresión de la tesis "PARTICIPACION DEL TRABAJADOR SOCIAL EN LA ATENCION DE ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL" (CASO ESPECIFICO ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS JURIDICAS Y SOCIALES DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA), estudio presentado por las estudiantes: Aura Alicia Aristondo Arriaza y Ligia Zamara Alvarado Alvarez, previo a conferírseles el título de Trabajadora Social una vez hayan sustentado el examen respectivo.

En la ciudad de Guatemala, a los veintitres dias del mes de mayo de mil novecientos noventa y siete.

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"



Licda. Gloria Rebeca Morán Mérida
Directora
Escuela de Trabajo Social

c.c. archivos

GRMM/mcd.

ACTO QUE DEDICO

- A DIOS: Nuestro Señor, gracias por todo lo que me ha ayudado.
- A MIS PADRES: Jorge Aristondo Bethancourt (+)
Marta Lidia Arriaza Vda. de Aristondo
Con respeto.
- A MI HIJA: Waffnia Alejandra Aristondo
Con gran amor, este triunfo es para ti.
- A MIS HERMANOS: Jorge Edilio, Brenda Marily, Sheny, Fredy
Con cariño.
- A MIS TIOS: Con cariño
- A MIS PADRINOS: Ing. Jorge Edilio Aristondo Arriaza
T.S. Teresa de Jesús Marroquín
Con admiración.
- A MI ASESOR: Dr. Felipe Quiacain
Agradecimiento sincero por sus orientaciones.
- A MI REVISOR: Master en Trabajo Social Julio César Díaz Argueta.
Gracias por sus acertadas enseñanzas.
- A MI AMIGAS: Tere, Sara, Ligia, María Inés, Enma, Verónica, Berta Julia y Melbi.
Gracias por su amistad y por esos momentos agradables e inolvidables.

ACTO QUE DEDICO ESPECIALMENTE A:

Mi hija Waffnia Alejandra
Aristondo
Con todo mi amor.

Byron Estuardo García Arriaza.
Por brindarme su apoyo y así
poder culminar mi meta.

A mis tías Blanca Hayde Arriaza
de Ramírez y Elvia Marina
Arriaza.
Gracias por su apoyo moral

José Victor Pérez
Por ser una persona tan
especial, y ayudarme tanto en mi
carrera.

José Bernabé Gutiérrez Vargas
Por incentivarme, a lograr mi
meta y apoyarme cuando lo he
necesitado.

José Angel Santos Valdez
Por que desde lejos, me ha
apoyado moralmente en los
momentos difíciles.

David Reynoso
Gracias por tu valiosa amistad.

Universidad de San Carlos de
Guatemala.
Escuela de Trabajo Social.
Unidad de Salud.
Dr. Saúl Rojas Castillo.
Instituto Guatemalteco de
Seguridad Social.
Licda. Emilia Colocho
Gracias por su apoyo.

ACTO QUE DEDICO

- A1 DIOS: Nuestro Señor, por guiar mis pasos para poder lograr mi meta.
- A MIS PADRES: Oscar Augusto Alvarado Cano.
 Florencia Alvarez de Alvarado.
 Con amor y respeto.
- A MI HIJO: Oscar Alberto Agustín Alvarado
 Con gran amor, este triunfo es para ti.
- A MIS HERMANOS: Sergio Leonel y Gilma Consuelo.
 Con cariño.
- A MI SOBRINA: Patricia del Rosario Alvarado A.
 Con Amor.
- A MIS TIAS: Eva Carlota, Thelma y María Dolores
 Con respeto.
- A MIS PADRINOS: Ing. Jorge Edilio Aristondo Arriaza
 T.S. Teresa de Jesús Marroquín
 Con admiración.
- A MI ASESOR: Dr. Felipe Quiacain
 Agradecimiento sincero por sus
 orientaciones.
- A MI REVISOR: Master en Trabajo Social Julio César Díaz
 Argueta.
 Gracias por sus acertadas enseñanzas.
- A MI AMIGAS: Tere, Alicia, María Inés, Enma, Verónica,
 Berta Julia y Melbi.
 Gracias por su amistad y por esos momentos
 agradables e inolvidables.

ACTO QUE DEDICO ESPECIALMENTE A:

Mi hijo Oscar A. Agustín A.
Con todo mi amor.

Byron Estuardo García Arriaza.
Por su apoyo y así poder
culminar mi meta.

David Reynoso
Gracias por tu valiosa amistad.

Universidad de San Carlos de
Guatemala.
Escuela de Trabajo Social.
Unidad de Salud.
Dr. Saúl Rojas Castillo.
Instituto Guatemalteco de
Seguridad Social.
Licda. Emilia Colocho
Gracias por su apoyo.

AGRADECIMIENTO

Finalmente, las sustentantes manifiestan un agradecimiento especial al MTS JULIO CESAR DIAZ ARGUETA por el estímulo, tiempo, voluntad, paciencia, orientación y siempre acertada asesoría durante la realización del trabajo de tesis que hoy se presenta.

INDICE

	PAG.
INTRODUCCION	
CAPITULO 1	
MARCO TEORICO	
1.1. CONCEPTO DE TRABAJO SOCIAL	01
1.2. DEFINICION DE TRABAJO SOCIAL	01
1.3. FILOSOFIA DE TRABAJO SOCIAL	02
1.4. PRINCIPIOS	03
1.5. OBJETIVOS	04
1.6. ANTECEDENTES HISTORICOS DE LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL	06
1.7. CLASIFICACION DE LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL MAS FRECUENTES EN NUESTRO MEDIO	09
1.7.1. Sífilis	09
1.7.2. Papilomatosis Genital	15
1.7.3. Herpes Genital	17
1.7.4. Gonorrea ó Blenorragia	20
1.7.5. S.I.D.A.	26
1.8. CONCEPTO DE ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL	31
1.8.1. Qué organismos causan las Enfermedades de Transmisión Sexual	32
1.8.2. Qué órganos son afectados por Enfermedades de Transmisión Sexual	33
1.8.3. Quiénes están expuestos a contraer Enfermedades de Transmisión Sexual	34
1.9. GENERALIDADES DE LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL	34
1.10. ENFERMEDADES DESENCADENANTES DE LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL	36
1.11. LA FAMILIA Y LA SOCIEDAD ANTE LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL	40
1.12. FUNCION DE LA EDUCACION SEXUAL	40

1.13. PROBLEMAS CAUSADOS POR UNA EDUCACION INADECUADA	41
1.14. AREAS QUE DEBE CONTEMPLAR UNA SANA FORMACION SEXUAL	42
1.14.1. Autoestima	42
1.14.2. Valores	43
1.14.3. Salud	43
1.14.4. Roles Sexuales	44
1.14.5. Aspectos Biológicos de la Sexualidad	44
1.14.6. Funciones del Trabajo Social	44

CAPITULO 2

INSTITUCIONES QUE BRINDAN CONTROL Y TRATAMIENTO A LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL

2.1. CENTRO DE SALUD DE CONTROL DE LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL	47
2.2. INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL	49
2.3. UNIDAD DE SALUD DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA	51
2.4. ORGANIZACION DE LA UNIDAD DE SALUD	54
2.5. ADMINISTRACION	55
2.6. DOCENCIA	57
2.7. OBJETIVOS	59
2.7.1. Servicio	59
2.7.2. Docencia	60
2.7.3. Investigación	61
2.8. RECURSOS	61
2.9. LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA, ANTE LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL	63
2.10. PROYECCION DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA, POR MEDIO DE LA UNIDAD DE SALUD Y LA ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL	64

CAPITULO 3

PRESENTACION, ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS	69
---	----

CAPITULO 4

4.1. PROPUESTA: PROGRAMA DE EDUCACION SEXUAL PREVENTIVO DIRIGIDO A ESTUDIANTES QUE ASISTEN A LA UNIDAD DE SALUD	102
4.1.2. Metodología	105
4.1.3. Contenido del Programa	105
4.1.4. Estrategias	106
4.1.5. Recursos	106
4.1.5.1. Humanos	106
4.1.5.2. Materiales y Físicos	107
4.1.5.3. Financieros	107
CONCLUSIONES	108
RECOMENDACIONES	110
BIBLIOGRAFIA	112

INTRODUCCION

Por las características socio-económicas, políticas y la deficiente educación que presenta nuestro país actualmente se deduce que para el año 2,000 el 70% de la población sexualmente activa, estará expuesta a adquirir enfermedades de transmisión sexual por la incidencia que tienen tanto en hombres como en mujeres, de diferentes edades y círculos sociales.

La importancia de entender estas enfermedades como problema radica en el hecho de que constituyen un factor de riesgo físico, económico, social y psicológico para la sociedad, pues existe suficiente bibliografía a nivel de otros países que demuestran que no sólo en Guatemala se padece este tipo de enfermedades; ya que sin ir muy lejos, cabe mencionar el Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (SIDA) a nivel mundial ha cobrado muchas vidas de diferentes sexos y edades.

Como esta problemática abarca a muchas personas, nos motivó realizar la investigación de tesis "Participación del Trabajador Social en la Atención de Enfermedades Transmisión Sexual (Caso

Específico Estudiantes de Ciencias Jurídicas y Sociales de la Universidad de San Carlos de Guatemala).

Esta investigación, pretende dar a conocer que las Enfermedades de Transmisión Sexual son graves y que debe hacerse un esfuerzo para informar y orientar a la población estudiantil, para lo cual sería de mucha importancia la participación de un profesional en Trabajo Social dentro de la Unidad de Salud de la Universidad de San Carlos de Guatemala, ya que esta dependencia es la encargada de realizar un chequeo médico a los estudiantes de primer ingreso y egreso de cada una de las Unidades Académicas, para que oriente e imparta charlas a los estudiantes a fin de propiciar una conducta sexual adecuada, debido a esto se formularon los siguientes objetivos generales y específicos:

1. "Determinar las causas que originan las enfermedades de transmisión sexual en los estudiantes de la Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

2. Conocer las repercusiones de las Enfermedades de Transmisión Sexual en los estudiantes de la Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

3. Establecer la importancia del Trabajador Social en la investigación de las Enfermedades de Transmisión Sexual que afectan al estudiante de la Universidad de San Carlos de Guatemala".

Los objetivos propuestos fueron alcanzados debido a la colaboración brindada por las personas objeto de estudio, lo cual se guió mediante la siguiente hipótesis "Cuánto mayor es el

desconocimiento y falta de educación sexual de los estudiantes de la Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales respecto al uso y empleo del condón ó preservativo y cuánto mayor sea la irresponsabilidad por parte del estudiante tanto mayor serán los casos de Enfermedades de Transmisión Sexual".

Para realizar la investigación se hizo uso de la Planificación, Sistematización y Exposición de resultados, además se utilizó la técnica de la Entrevista Estructurada, con lo cual, la hipótesis descrita anteriormente fue comprobada. Después de realizar todos los pasos que exige una investigación, se llegó a la redacción del Informe Final, el cual se estructura en cuatro capítulos que se describen a continuación.

CAPITULO 1: MARCO TEORICO

Este capítulo contiene los fundamentos teóricos relacionados con Trabajo Social, incluyéndose además otros conceptos y definiciones relacionados con el tema de estudio, lo que fundamenta la realización de la investigación en general.

CAPITULO 2: INSTITUCIONES QUE BRINDAN CONTROL Y TRATAMIENTO A LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL

En este capítulo se dan a conocer algunas de las instituciones que brindan servicio y tratamiento a pacientes con Enfermedades de Transmisión Sexual.

CAPITULO 3: PRESENTACION, ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS

Se presentan, analizan e interpretan los datos obtenidos a través de la investigación de campo para confrontarla con la teoría antes expuesta.

PROPIEDAD DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
Biblioteca Central

CAPITULO 4: PROPUESTA DE INTERVENCION DEL TRABAJADOR SOCIAL ANTE LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL

Este capitulo presenta una propuesta de intervencion del Trabajador Social ante el problema investigado y de la proyeccion en su quehacer profesional.

La investigacion efectuada, requirió utilizar el método científico, mediante sus tres fases: Investigacion, Sistematizacion y Exposicion, permitiendo la elaboracion del informe. Además del método anterior, se utilizó el método deductivo-inductivo partiendo de lo general a lo específico del problema.

Por último aparecen las conclusiones y recomendaciones a las que se llegó como producto de la investigacion realizada.

Esperando que este trabajo de tesis constituya un aporte para nuestra profesion y su practica en la realidad guatemalteca, se somete a su consideracion.

CAPITULO 1

MARCO TEORICO

El presente capítulo se ha estructurado con el propósito de dar a conocer las Enfermedades de Transmisión Sexual y sus complicaciones.

1.1. CONCEPTO DE TRABAJO SOCIAL:

"Se define como Trabajo Social una actividad organizada cuyo objetivo es contribuir a una adaptación mutua entre los individuos y medio social".¹

1.2. DEFINICION DE TRABAJO SOCIAL:

"Es una práctica social, fundamentada en las Ciencias Sociales que en forma científica interviene en la problemática social a nivel individual, grupal y comunal, derivada de la

¹Paraíso, Virginia. "El Trabajo Social en América Latina", Edición Comentada por María José Aguilar, Buenos Aires Argentina. Pág. 13. Colección Política. 1,995.

estructura económica y social. propiciando mediante la organización y concientización de los sectores mayoritarios, su movilización y autogestión en la búsqueda de mejores niveles de vida que les permitan el bienestar integral, derivado de un proceso de promoción social constante que los involucre en la transformación social".²

1.3. FILOSOFIA DE TRABAJO SOCIAL:

"De acuerdo a las condiciones socio-económicas en que ha surgido el Trabajo Social debe estar en plena correspondencia con los intereses, problemática y necesidades de la clase mayoritaria."³

²Díaz Argueta, Julio César "La metodología de la Promoción Social, Tesis de graduación Esc. de Trabajo Social, USAC, 1987. Pág. 132.

³III Congreso de Trabajo Social, Quetzaltenango, Febrero 1979. Pág. 41.

Si la filosofía del Trabajo social, no está en función de proyectarse a la clase mayoritaria en sus tres niveles de acción, mediante la ejecución de su proceso metodológico científico apegado a una realidad dialéctica, se estaría actuando filantrópicamente, tendiente a la acomodación institucional; el cual constituye el espacio físico más amplio para el accionar profesional y no se estaría colaborando a la consecución de los cambios anhelados, a fin de lograr mejores condiciones de vida objetiva y subjetiva.

1.4. PRINCIPIOS:

Se puede encerrar el contenido de los principios de Trabajo Social al decir, que la práctica profesional está encaminada a crear conciencia en las mayorías, de la necesidad de la transformación social, proceso en el que ellos deben ser sujetos.

Estos cambios serán apoyados en personas progresistas sólo como un medio de hacer avanzar a

las mayorías, pero dejando que sean éstas las que cada día estén más involucradas. Basado en una unidad teórico-práctica el Trabajador Social debe velar por crear una mentalidad colectiva, sabiendo que las poblaciones son capaces de transformarse en la medida en que se convencen del beneficio de los cambios; siempre éstos dentro del respeto a su cultura valorizando sus conocimientos y su experiencia.

Como se puede establecer con sus principios, el Trabajo Social está de acuerdo al impulso del desarrollo mediante la participación activa de las mayorías, visto éste de una forma científica, conducido hacia los cambios profundos en la base y la superestructura de la sociedad.

1.5 OBJETIVOS:

Los objetivos están encaminados a velar por la transformación social, por medio de la intervención profesional a nivel institucional y con organizaciones populares, en donde a través de un

proceso metodológico (Investigación, Planificación, Organización, Ejecución, Evaluación.) se oriente para que ellos alcancen las mejoras en la satisfacción de las necesidades básicas.

Toda la práctica profesional debe estar basada en la interpretación crítica de la realidad para que las acciones desarrolladas estén encaminadas a producir cambios que beneficien a la clase desposeída. Es necesario que se impulse la coordinación entre las distintas entidades que tratan de intervenir en la transformación del país para que se aprovechen al máximo todos los recursos.

El proceso está encaminado a que la clase mayoritaria alcance un grado de conciencia que le permita descubrir las causas de su problemática y unificando esfuerzos trabaje por una vida más digna y con un mayor bienestar social. Esto debido a que

existen grupos de personas interesadas en mejorar su situación pero que muchas veces actúan empíricamente, tropezando con una serie de problemas que evitan el desarrollo eficaz del trabajo.

1.6 ANTECEDENTES HISTORICOS DE LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL:

En lo que se refiere a las enfermedades Infecto-Contagiosas de transmisión sexual no existe unanimidad sobre sus orígenes; pues los documentos antiguos no mencionan esas enfermedades: son tan antiguas como la historia del hombre.

El origen de las Enfermedades de Transmisión Sexual se remontan a tiempos históricos. Los estudios realizados por algunos investigadores europeos han querido establecer que las enfermedades de transmisión sexual no existían en el viejo mundo, antes del descubrimiento de América.

"Los primeros exploradores llegaron a este hemisferio y la incidencia de la enfermedad que hoy

designamos con el nombre de Sífilis, fue ejemplo espectacular de la vulnerabilidad mundial del hombre respecto a esa enfermedad.

Fijando el siglo XV para su estudio, los americanos por su parte atribuían su transmisión a los conquistadores españoles. Fue de gran mención en España en 1493 pues los marinos que acompañaron a Cristóbal Colón a América, volvían a sus provincias natales, después de seis meses de haber tenido relaciones sexuales con las pocas nativas indígenas que habían en Haití.

En el año 1494 se extiende dicha enfermedad por todas las provincias del Mediterráneo, Nápoles y Génova y más adelante aterroriza al área europea. La Sífilis ha existido desde que existe el hombre sobre la tierra, pero ha recibido nombres genéricos tales como Elefanteasis, Lepra, la denominaban Infirmitales los hebreos; en egipto Agiptipessimenes, el mal de Nápoles, el mal de Job y es así como en 1493 y 1494 los médicos italianos anuncian el mal francés y la denominaron LUES PESTILENTIA-PESTILENTION".

A fines del siglo XV Europa es sorprendida por una epidemia espantosa; es cuando le dan mayor importancia y realizan estudios profundos de las Enfermedades de Transmisión Sexual en este lapso las enfermedades conocidas fueron la Sifilis y la Blenorragia. han afectado a todos los grupos sociales sin discriminar edad, raza, sexo; con ello se demostró que no reconocen fronteras y penetró en todas las regiones geográficas del mundo urbano como rural.

En 1923 con la creación de la Unión Internacional contra las Enfermedades de Transmisión Sexual y la Treponematosis, el ritmo del progreso fue lento. A mediados del decenio de 1950 las Enfermedades de Transmisión Sexual han azotado a los pueblos del mundo en proporción cada vez mayor, y es así como han ido proliferando el resto de enfermedades hasta nuestros días".⁴

⁴Padilla, Mariano. "Ensayo Histórico sobre el Origen de las Enfermedades Venéreas o de las Burbas". U.S.A.C. S/E. 1,948. Pág. 5-6.

1.7. CLASIFICACION DE LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL MAS FRECUENTES EN NUESTRO MEDIO:

1.7.1. Sífilis

1.7.2. Papilomatosis

1.7.3. Herpes Genital

1.7.4. Gonorrea o Blenorragia

1.7.5. S.I.D.A.

1.7.1. Sífilis

"Enfermedad infecciosa, endémica, crónica, específica causada por el Treponema Pallidum, adquirida por contagio y transmisión por herencia."⁵

Enfermedad Venérea (llamada también Lues) causada por la bacteria espiral Treponema Palidum, que comienza con un doloroso bulto (Chancro) en el

⁵"Diccionario Terminológico de Ciencias Médicas". Décima Edición, Salvat Editores, S.A., España 1982. Pag. 286 a la 289.

lugar de entrada de la infección, que después de algunas semanas se convierte en una infección en todo el cuerpo, en la cual los organismos patógenos se acomodan en los órganos y en un estadio muy posterior conlleva la degeneración de los tejidos.

La causa de la enfermedad es un delicado microorganismo de forma espiral que es incapaz, ó escasamente capaz de penetrar la barrera presentada por una piel o membrana mucosa entera y sana. Entra en el cuerpo humano por una herida superficial, sin que importe lo pequeña o indetectable que pueda ser ésta.

Debido a que el microorganismo es tan delicado que no puede sobrevivir fuera del cuerpo humano, sólo puede entrar por contacto directo. Como el contacto más estrecho se lleva a cabo durante la relación sexual, el lugar de entrada está en la mayor parte de los casos, en los órganos sexuales en el hombre en el pene o en la superficie interna del prepucio, y en la mujer en la vulva.

Estadio primario: Después de 3 a 6 semanas se desarrolla circunscrita en el lugar de la infección, una pequeña y sólida elevación de la piel (pápula) que por la pérdida de la capa superficial de tejido, erosiona hasta formar una úlcera rojiza cubierta por una exudación amarillenta (Chancro duro).

Este llega a tener algunas veces hasta 15 mm. de diámetro, pero puede ser también no mayor que la cabeza de una aguja. Las glándulas linfáticas de la zona están también hinchadas, pero esta hinchazón no es dolorosa y la piel no está roja. Desaparecen los síntomas locales por sus propios medios, incluso sin administrar medicamentos.

Estadio secundario: Aunque el Chancro se desvanezca el hecho de que no haya habido curación se pone de manifiesto unas seis semanas después de la aparición de los primeros síntomas; es decir, cerca de dos meses después de la infección. El

paciente sufre trastornos generales, como ligera fiebre, una especie de ulceración de la garganta y agotamiento. El paciente muestra signos visibles de la enfermedad sobre la piel y las membranas mucosas, especialmente en la boca.

Además, las glándulas linfáticas de varios sitios están hinchadas y duras, aunque no dolorosas. Es típica la presencia sobre la piel del tronco de unas zonas rojas y marrones que no pican ni forman escama.

Inicialmente son pequeños y desaparecen después de cierto tiempo; posteriormente vuelven, mayores de tamaño pero menores en número. El pelo de la cabeza cae a puñados, presentando la apariencia de haber sido atacado por las polillas. Sin embargo, con o sin tratamiento, todos estos síntomas finalmente desaparecen y después de un período de varios años (generalmente no menos de cinco años después del comienzo de la enfermedad), comienza el tercer estadio en el que además de la

piel. puede verse afectados casi todos los órganos internos. Este estadio de la enfermedad dura hasta el final de la vida.

La Sífilis es el clásico ejemplo de la superioridad de la prevención sobre la cura. Si es demasiado tarde para prevenir la infección las perspectivas del paciente (y si es casado, del marido o la esposa) dependen enteramente de un pronto y rápido tratamiento.

En general, el hombre se dará cuenta del desarrollo del Chancro, ha de ponerse inmediatamente bajo tratamiento médico. En la mujer el Chancro está a menudo oculto y escapa a la atención. Por consiguiente, en su caso la posibilidad de intervención a tiempo menor. Es obvio que ésto hace mucho mayor la responsabilidad del marido que contrae Sífilis hacia su mujer.

1.7.1.1. Riesgo fetal:

- a) Aborto Tardío
- b) Muerte Fetal
- c) Prematuridad
- d) Sífilis Congénita

1.7.1.2. Diagnóstico:

- a) Historia de Contagio a Sífilis
- b) VDRL.1:2 o mayor, pasando a Clínica de Infectología.
- c) Lesiones Cutáneas (Campo Oscuro)
- d) FTA-ABS en Clínica de Infectología.

1.7.1.3. Tratamiento:

- a) Deberá ser tratada la Sífilis activa en cualquier momento de gestación.
- b) Deberán recibir nuevo tratamiento aquellos casos con tratamiento inadecuado.
- c) Sífilis Adquirida, Penicilina Benzatínica de 2.400,000 UI cada 8 días por dos dosis o dependiendo de la titulación.
- d) Embarazada alérgica a la Penicilina, deberá tratarse con Eritromicina 500 mg. PO cada 6 horas por 10 días.

- e) No embarazadas alérgicas a la penicilina, alternativa de tratamiento, uso de Tetraciclina 500 mg. PO por 15 días cada 6 horas.
- f) Cefalosporina como otra alternativa (Cefalexina 500 mg. cada 6 horas, por 15 días).

1.7.1.4. Seguimiento:

- a) Examen físico y serológico cada 3 meses hasta el parto.
- b) Estudio Placentario al RN.

1.7.2. Papilomatosis Genital:

"Papillon, Papilome-papilloma: hipertrofia de las papilas de origen inflamatorio, con neoformaciones del tejido conjuntivo, término general para las neoformaciones de la piel y mucosas: Verrugas, callos, condilomas, pólipos, vegetaciones, etc."⁶

⁶"Diccionario Terminológico de Ciencias Médicas", Décima Edición, Salvat Editores S.A., España 1982. Pag. 809.

También llamado Papiloma Venéreo, al principio de la enfermedad puede haber una o dos pequeñas verrugas, no haciendo estragos y puede curarse en pocos días, si la persona no procura tener tratamiento médico, las verrugas crecen y se extienden pareciendo coliflor, volviéndose el tratamiento más difícil. Estas verrugas crecen con más facilidad cuando la señora está embarazada. Las mujeres embarazadas si no tienen tratamiento tendrán problemas en el parto, o bien serán candidatas a practicarles una Cesárea.

1.7.2.1. Riesgo Fetal:

- a) Papilomatosis bucal, laríngea, nasal, auditiva y genital.

1.7.2.2. Riesgo Materno:

- a) Rasgadura vaginal.
- b) Hemorragia Post-parto.
- c) Veremia.
- d) Fiebre Post-parto.

1.7.2.3. Diagnóstico:

- a) Visualización de las lesiones.
- b) Identificación de antígenos contra Papilomavirus.
- c) Prueba del HIV a la pareja.

1.7.2.4. Tratamiento:

- a) Investigación a la pareja.
- b) Cauterización local.
- c) Aplicación en área afectada de Acido Tricloroacético.
- d) Aplicación de Podofilina (Contra indicado en embarazadas).
- e) Cremas cicatrizantes.
- d) Antibiótico dependiendo del caso e infección.

1.7.2.5. Seguimiento:

- a) Control estrecho RN.
- b) Control Post-parto.

1.7.3. Herpes Genital:

"Son vescículos dolorosos que se aposentan a nivel de los labios genitales, del pene o de la vagina. Es muy difícil preservarse de ellas, pues

el hombre, si ha experimentado una infección con anterioridad, e incluso si está aparentemente sano, puede transmitir el virus responsablemente almacenado en su esperma. A pesar de la aplicación de la vacuna, su tratamiento, no está todavía perfeccionado. El ataque de Herpes es en sí benigno, pero vuelve a aparecer en forma desesperante".⁷

El Herpes se manifiesta al principio, por ampollitas del tamaño de la cabeza de un alfiler, que se localizan en las partes externas de los genitales. Las ampollitas dan sensación de ardor y picazón y al rascarse se ulceran.

En las mujeres el Herpes puede localizarse en las partes internas de su cuerpo. Tanto el hombre como la mujer, pueden presentar dificultades para orinar. Después de un tiempo, surgen pequeñas

⁷Gilbert Tordjman. "Realidades y problemas de la Vida Sexual", Editorial Argos S.A. México, Primera Edición, 1978. Pag. 96.

costras sobre las ampollitas, que caen después de tres o quince días. Esta enfermedad es transmitida a la otra persona, cuando la enfermedad está activa.

1.7.3.1. Riesgo Fetal:

- a) Aborto.
- b) Trabajo de parto prematuro.
- c) Infección durante el parto.
- d) Muerte Perinatal.

1.7.3.2. Diagnóstico:

- a) Papanicolau (Células gigantes multinucleadas).
- b) Lesiones características.
- c) Cultivo real de ser posible.
- d) Detección de anticuerpos antiherpes (Test ELISA).

1.7.3.3. Tratamiento:

- a) Uso de Gammaglobulina humana a dosis de 0.2 cc. por Kilo de peso del paciente en una sola dosis I.M.

- b) Aciclovir 200 mg. P.O. cada 5 horas por 5 días.
- c) Acetato de Aluminio 2.2 grs. en polvo; diluir en agua tibia para uso, dos veces al día en todos los casos.

1.7.3.4. Seguimiento:

- a) Evitar el coito.
- b) Cultivo de la lesión o endocérvix, cada semana a partir de las 36 semanas de gestación.
- c) Amniocentesis para cultivo.
- d) Papanicolau seriado si no se dispone de cultivos.
- e) Detección de anticuerpos antiherpes (Test ELISA).

1.7.4. Gonorrea o Blenorragia:

"Flujo mucoso, inflamación catarral contagiosa de la mucosa genital propagada principalmente por el coito y debido a un microorganismo específico, El Gonococo de Neiser.

La enfermedad se caracteriza por dolor, ardor, y derrame mucopurulento. Puede curarse completamente o hacerse crónica, afecta el tejido submucoso y producir estrechez uretral o dejar un flujo crónico denominado también Gota Militar o Purgaciones".⁸

Enfermedad infecciosa especialmente de los órganos genitales, producida por el Gonococo Neiser y caracterizada por la exudación de una excreción abundante seropurulenta.

La presencia del Gonococo ha sido comprobada en algunas conjuntivitis de los niños recién nacidos, como consecuencia de padecer Blenorragia su madre y también en los adultos por falta de higiene en sus manos sucias e impregnadas de dicha exudación, con las que se han frotado los ojos; este tipo de inflamación conjuntiva puede hacerse

⁸"Diccionario Terminológico de Ciencias Médicas", Décima Edición, Salvat Editores S.A., España 1982. Pág. 288.

crónica y determinar una ceguera completa. La Blenorragia es también conocida con el nombre de Gonorrea o Gonococia y vulgarmente con el de Purgaciones o Purgaretas.

Por lo general, la transmisión de la enfermedad se efectúa durante la relación sexual, bien por medio del hombre o de la mujer. La inflamación Gonocócica se manifiesta antes de ocho días del contagio, generalmente por una reacción dolorosa, sensación de picazón, y al día siguiente exudación de un licor seroso que paulatinamente se vuelve purulento. La infección en principio superficial, penetra por la uretra con micciones dificultosas y dolorosas, e invade la próstata y la región vesicular.

En los estados crónicos muy raros hoy en día las glándulas de la próstata se rellenan de un tejido atrófico y abundante pus. La sensibilidad dolorosa del pene y su tumefacción provoca en el varón abundantes erecciones en las que por falta de

correlación con la elasticidad de la uretra, el pene adopta forma de arco cuya cuerda sería este conducto. En los casos avanzados existe tumefacción de los ganglios regionales e induraciones linfáticas e incluso arteriales.

Si el proceso se generaliza puede haber fiebre intensa e intoxicación. En la Gonorrea femenina los síntomas son menores y aparentes, por tal el curso de la enfermedad puede revestir más gravedad. Existe infección de los genitales internos, del conducto uretral, de las glándulas de Bartolino y del orificio del cuello de la matriz. Los síntomas generales son más o menos como los del hombre. En ambos sexos, si la infección penetra hacia los ovarios o los testículos puede originar esterilidad permanente o al menos duradera.

Las Gonococias crónicas, que en el varón se manifiestan con el clásico goteo de la mañana.

Afortunadamente, el tratamiento de la Blenorragia responde a las sulfamidas y los antibióticos, lo que acorta el plazo de duración de la enfermedad, y por tanto, la gravedad de los trastornos.

El tratamiento debe ser dirigido por el médico, quien en todo momento puede hacer un diagnóstico preciso y según el curso del tratamiento impuesto. La Blenorragia, que anteriormente tuvo gran difusión e importancia entre las enfermedades venéreas, precisamente por la carencia de un tratamiento adecuado (lavado de permanganato), hoy puede considerarse como banal si se trata lo antes posible.

Es aconsejable recurrir al especialista tan pronto como sean observados signos sospechosos consecutivos a una cópula o a maniobras extrañas y que induzcan a la duda.

1.7.4.1. Riesgo Fetal:

- a) Aborto Fetal.
- b) Prematurez.

c) Oftalmia Neonatal.

1.7.4.2. Riesgo Materno:

- a) Bartholinitis.
- b) Uretritis, Cristitis, Pielonefritis.
- c) Endometritis, RPM.
- d) Endocarditis, Artritis, Septicemia Grave.

1.7.4.3. Diagnóstico:

- a) Historia del contagio
- b) Hallazgo clínico (Genitales-Extragenitales).
- c) Frote de Gram de secreción Endocervical.
- d) Thayer Martín.
- e) VDRL.

1.7.4.4. Tratamiento:

- a) Penicilina Procaínica 4.8 millones de U.I.M. dosis única más un gramo de Provenecid.
- b) Ampicilina 3.5 grs. dosis única más un gramo de Provenecid.

- c) Amoxilina 3 grs. dosis única más un gramo de Provenecid.

1.7.4.5. Seguimiento:

- a) Cultivo endocervical y anales y días Post-tratamiento.
- b) Estudio y tratamiento de los contactos sexuales.
- c) Tratamiento Profiláctico y/o específico del RN.

1.7.5. SIDA:

"Es una enfermedad infecto-contagiosa que infecta y daña a las células del sistema inmuno, del tejido nervioso, del sistema neuro-endocrino y vasos sanguíneos. La infección es causada por virus de la familia retroviridas que induce la destrucción de los Linfocitos "T", ocasiona una inutilización progresiva de las defensas del organismo lo que hace susceptible a desarrollar infecciones severas por protozoos, hongos, bacterias, virus, artrópodos y neuplasis oportunistas con magnitudes inusuales.

El virus ha sido aislado en sangre, semen, secreciones vaginales, saliva, lágrimas, leche materna y orina, pero en sangre, semen y secreciones vaginales, son los únicos medios comprobados de su transmisión".⁹

"El Sida puede atacar tanto el sexo femenino como al sexo masculino. El Sida es causado por el virus HIV que provoca destrucción de las defensas naturales del cuerpo humano de tal forma que, el organismo se va enflaqueciendo quedando sujeto al ataque de otras enfermedades. Las personas contaminadas pueden permanecer meses o años sin presentar señales de la enfermedad, pero siguen siendo transmisores del virus".¹⁰

El Sida cuando ya está declarado, presenta una serie de síntomas que son comunes a otras enfermedades como cansancio permanente, no relacionado con el esfuerzo físico, pérdida peso

⁹ Documento IGSS, Edición Técnica Gráfica, Guatemala, 1987. Pág. 13

¹⁰ González Flores, Adela. "Problemática de la Situación Familiar Provocada por Enfermedades de Transmisión Sexual y el Rol del Trabajador Social". Tesis de Graduación, Esc. de Trabajo Social, USAC. Octubre 1, 1994. Pág. 47

sin explicación, fiebre, sudor nocturno y diarrea frecuente sin causa definida, ganglios aumentados por todo el cuerpo, lesiones decoloradas en la boca, tos seca persistente, manchas rosadas o rojas en la piel, sólo el médico puede hacer diagnóstico, tomando en cuenta, el tiempo de duración de las molestias haciendo exámenes, etc.

La transmisión de la infección por VIH de la madre al hijo; las mujeres con síntomas de enfermedad relacionada al VIH/Sida, son más propensas a transmitir el virus a sus hijos que las mujeres que presentan infecciones asintomáticas, ésto quiere decir, que tiene el virus, pero no muestran signos de la enfermedad. La infección asintomática puede durar 8 o más años.

Una mujer que se encuentra durante los primeros días o semanas de infección es posible que sea más infectante que en las etapas de infección asintomática, las formas en que una madre puede infectar a sus hijos son: Transmisión antes del nacimiento, transmisión durante el nacimiento y transmisión después del nacimiento.

La transmisión de la enfermedad antes del nacimiento, puede darse desde los primeros meses del embarazo a través de la placenta. Existen estudios que demuestran la presencia del VIH en fetos abortados dentro de los primeros tres meses, por tal razón se considera que las mujeres con Sida tienen un promedio más alto de abortos espontáneos.

La transmisión de la enfermedad durante el nacimiento, puede darse porque durante el parto el bebé se expone a una cantidad considerable de sangre y secreciones vaginales que están infectadas con VIH. Transmisión de la enfermedad después del nacimiento, después del nacimiento hay riesgos de transmisión de VIH a través de la leche materna.

1.7.5.1. Riesgo Fetal:

- a) La adquisición de la enfermedad vía placentaria.
- b) Adquisición de la enfermedad vía lactancia materna.
- c) Infección Oportunista.
- d) Pérdida de peso crónico.
- e) Muerte.

1.7.5.2. Riesgo Materno:

- a) Padecimientos infecciosos persistentes.
- b) Pérdida de peso mayor del 10% del peso corporal.
- c) Problemas Neurológicos de muerte.

1.7.5.3. Diagnóstico:

- a) Detección de anticuerpos específicos.
- b) Detección del antígeno viral circulante.
- c) Aislamiento del virus en cultivos de especímenes clínicos.
- d) Detección de material genético de células infectadas.

1.7.5.4. Tratamiento:

- a) Tratamiento dirigido a las infecciones oportunistas (Trimetoprim) Penicilina más antimicóticos específicos para problemas micóticos.
- b) Zidovudina (AZT) Medicamento capaz de inhibir el proceso de transmisión inversa, este medicamento no elimina el virus por completo del cuerpo sino sólo inhibe o desacelera su proliferación mejorando los parámetros clínicos del paciente.
- c) AZT más Aciclovir.
- d) Sostén Psicológico y Psiquiátrico.

- c) AZT más Aciclovir.
- d) Sostén Psicológico y Psiquiátrico.

1.7.5.5. Seguimiento:

- a) Realizar prueba de Elisa a toda paciente Obstétrica.
- b) Llevar tamizaje seriado de los productos de madres O positivas y referir en casos de cero positivo.
- c) Los pacientes con referencias serán remitidos si son adultos afiliados al IGSS, al Hospital de Infectología del IGSS, si son menores a la Pediatría del IGSS y si son personas beneficiarias al Hospital General "San Juan de Dios" de la ciudad Capital.

1.8. CONCEPTO DE ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL:

Las enfermedades de transmisión sexual son aquellas que se adquieren, en la mayoría de los casos por contacto sexual entre una persona sana y

una persona infectada: el término de enfermedades de transmisión sexual es mucho más amplio que el concepto de Enfermedades Venéreas, la palabra Venérea hace referencia a Venus Diosa del Amor. De alguna manera ésta concepción culpabilizaba a la mujer como la propagadora de estas enfermedades.

"La idea de pecado y de culpa han acompañado a estas enfermedades y el término Venéreo es considerado como muy limitado y prejuicioso. Por eso actualmente, técnica y científicamente se usa el término de Enfermedades de Transmisión Sexual". ¹¹

1.8.1. Qué organismos causan las Enfermedades de Transmisión Sexual?

Las Enfermedades de Transmisión Sexual, son provocadas por organismos que pueden ser transmitidos de persona a persona. Estos organismos incluyen bacterias, protozoos, virus e

¹¹Sacayón Manzo, Eduardo Enrique. "SIDA y otras Enfermedades de Transmisión Sexual", Primera Edición, 1,992. Pag. 1 a la 21.

insectos muy pequeños, tales como "El Piojo del Pubis" ó ladilla.

Estos organismos usualmente viven en las partes húmedas y calientes del cuerpo, como son las membranas mucosas.

1.8.2. Qué órganos son afectados por las Enfermedades de Transmisión Sexual?

Es necesario advertir que las Enfermedades de Transmisión Sexual provocan una pérdida de autoestima y depresión emocional en las personas infectadas. Estas reacciones Psicológicas surgen del sentimiento de culpa del paciente, del rechazo social y por la naturaleza del daño corporal.

Las Enfermedades de Transmisión Sexual afectan diferentes órganos incluyendo los genitales, además pueden afectar los ojos, el cerebro, el corazón y cualquier otra parte del cuerpo, dependiendo del tipo de enfermedad y de su avance.

1.8.3. Quiénes están expuestos a contraer Enfermedades de Transmisión Sexual?

Todas las personas están expuestas a contraer una Enfermedad de Transmisión Sexual, pero especialmente:

- a. Hombres o mujeres con muchas parejas sexuales (homosexuales o heterosexuales).
- b. Personas adictas a drogas intravenosas.
- c. Personas que hayan recibido alguna transfusión de sangre de 1,983 a la fecha.
- d. Personas dedicadas a comercializar con el sexo.
- e. Parejas sexuales de cualquiera de las personas pertenecientes a los grupos anteriores.
- f. Niños, hijos de personas pertenecientes a cualquiera de los grupos anteriores o que sufren de abuso sexual.

1.9 GENERALIDADES DE LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL:

"Se conocen como Enfermedades de Transmisión Sexual ciertos padecimientos infecto-contagiosos que se contraen generalmente por medio del contacto sexual. Son producidos por microbios (bacterias) característicos para cada enfermedad que se

contagian fácilmente de una persona enferma a otra.

Las Enfermedades de Transmisión Sexual, existen desde que existe la humanidad. Han causado millones de muertes, y aunque ahora existen tratamientos eficaces que las curan siguen siendo enfermedades frecuentes y peligrosas.

No existen vacunas para prevenirlas, y la negligencia de muchas personas en evitar contagiarse o evitar contagiar a otras hace imposible controlarlas.

Estas enfermedades no respetan edad ni sexo, pueden infectar tanto a niños como adultos, a hombres o a mujeres e incluso pueden dañar al niño que se forma durante el embarazo. Existen en todo el mundo en cualquier clima o país. Siempre están

presentes en el ambiente de la prostitución. Son menos frecuentes en las clases sociales más educadas y en algunos países más desarrollados culturalmente (Las personas de costumbres más sanas raramente se exponen al contagio).

En nuestro medio son factores los que ayudan a que aumente la frecuencia de estas enfermedades; desconocimiento de como son? y de los estragos que causan, irresponsabilidad de las personas en cuanto a prevenirlas y controlarlas, aplicación de tratamientos empíricos insuficientes, la creciente prostitución y la promiscuidad sexual".¹²

1.10. ENFERMEDADES DESENCADENANTES DE LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL:

"En todas las épocas ha existido la preocupación por los fenómenos y problemas que a los jóvenes plantean a las generaciones adultas y a

¹²Maacary James Stephen. "Sexualidad Humana", Editorial Manual Moderno, México, 1983. Pags. 20 a la 27.

la sociedad en general, los asuntos básicos debatidos a través de las épocas han sido fundamentalmente los mismos.

Lo que sí ha cambiado es el énfasis con que esos temas han sido considerados tanto por los jóvenes como por sus mayores, los conflictos generacionales y el proceso de socialización, el trabajo productivo y el ocio, la participación social y la conducta sexual de los jóvenes constituyen temas permanentes de discusión en todos los tipos de sociedades pues es indispensable dar respuestas nuevas a los problemas de siempre que plantean las generaciones jóvenes.

Este trabajo tiene como propósito el destacar uno de los temas anteriormente mencionados. La conducta sexual de los jóvenes pues este complejo problema ofrece actualmente dimensiones y características que seriamente preocupan a la mayoría de las sociedades del mundo, sin distinción entre aquellos desarrollados o en vías de llegar a

serlo. Es un hecho fácilmente endemiabile la forma como la juventud exprese su comportamiento sexual, su conducta reproductiva y los valores asociados con ella, determinará aspectos vitales para el desenvolvimiento de la vida social futura.

El mayor o menor crecimiento demográfico, los niveles de salud, las posibilidades educacionales y ocupacionales, las demandas por satisfacer las expectativas sociales y económicas son algunos de los aspectos que están muy relacionados con la conducta sexual o reproductiva de los jóvenes, la cual es también el anticipo de lo que va a ser la conducta de los adultos posteriormente.

A raíz de que surgen las Enfermedades de Transmisión Sexual traen consigo otras enfermedades como lo son: Infecciones Genitales, Conjuntivitis por Clamidias, Neumonía del Lactante, Neumonía debida a Clamidias, Infecciones Oculares y Pulmonares

en Lactantes, han sido a consecuencia de las infecciones de las vías genitales de la madre, Uretritis no gonocócica de las vías genitourinarias, Síndrome de Kawasaki (Enfermedad de Kawasaki), Síndrome de los Ganglios Linfáticos Mucocutáneos, Síndrome Mucocutáneo Linfonodular Febril Agudo".¹³

"Actualmente, otras enfermedades alcanzan el primer lugar en cuanto al número de pacientes afectados. En Guatemala, por ejemplo: algunos centros especializados en el control y prevención de Enfermedades de Transmisión Sexual reportan que el Herpes Genital y la Papilomatosis se encuentran entre las principales Enfermedades de Transmisión Sexual en nuestro medio."¹⁴

¹³Jaimes, René. "Sexualidad Humana y las Relaciones Personales". Centro de Documentación y Publicaciones, 1,978. Pags. 18 a la 25.

¹⁴Bennenson, Abram S. "El Control de Enfermedades Transmisibles en el Hombre". Décimo Quinta Edición, 1,992. Pag. 290.

1.11. LA FAMILIA Y LA SOCIEDAD ANTE LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL:

Percibiendo que la familia tiene un papel importante en el desarrollo de la personalidad del individuo. Como todo grupo social la familia tiene sus reglas, estructuras y sistemas de comunicación.

Parte de las reglas son claras y reconocidas por los miembros de la familia mientras que otras son difíciles de comprender o bien están ocultas.

1.12. FUNCION DE LA EDUCACION SEXUAL:

La Educación Sexual constituye en nuestros días un problema específico bien delimitado y el que se atribuye la importancia decisiva en el cuadro de la educación en general. La juventud representa la explosión de la sexualidad, de tal

modo que todo el quehacer de todos los aspectos del crecimiento y desarrollo son influidos por ella.

En la vida sexual, este desdoblamiento entre el fin procreador, el placer y la necesidad de comunión de amor logrado entre los seres, da lugar igualmente a refinamientos, abusos y aberraciones o a un delicado perfeccionamiento en que los más altos valores del goce físico y espiritual se mezclan y subliman. De ahí la decisiva importancia de la educación racional, sana y equilibrada desde la niñez y la juventud.

1.13. PROBLEMAS CAUSADOS POR UNA EDUCACION INADECUADA

Existe una variedad amplia de problemas que va desde desórdenes mentales no complicados como sentimientos de culpabilidad hasta problemas de infertilidad permanente causada por secuelas de Enfermedades de Transmisión Sexual.

Sin embargo los problemas no se terminan en este aspecto sino también hay repercusiones sociales y socioeconómicas como los que se mencionan a continuación:

Abortos Ilegales.

Hijos no deseados.

Madres Solteras.

Madres muy jóvenes 12 - 18 años.

Divorcios o relaciones extramatrimoniales.

Desajustes psicosociales conducta antisocial.

Machismo.

Falta de confianza entre los sexos.

Falta de confianza entre padres e hijos.

Roles sexuales estereotipados.

1.14. AREAS QUE DEBE CONTEMPLAR UNA SANA FORMACION SEXUAL

1.14.1. AUTOESTIMA: Hace referencia al valor que cada persona se asigna así misma en cuanto a qué tanto cree que es importante, competente y digna de ser querida; qué

tanto se respeta y hace valer sus derechos y en general, qué tanto se ama y acepta tal como es, asumiendo una actitud abierta frente a la vida.

1.14.2. VALORES: Constituyen la base sobre la cual el individuo decide lo que hace o deja de hacer, lo que piensa y cree que es importante o no, correcto o incorrecto y lo que en concordancia le permite definir su plan de vida.

1.14.3. SALUD: Involucra a la persona como un todo: Su aspecto físico, emocional, familiar y social. El estado de salud está íntimamente relacionado con la percepción y valoración que el individuo tiene de sí mismo, en razón a que de éstas depende su interés por mantener un cuerpo sano, asumiendo de una manera autónoma y responsable su autocuidado.

1.14.4. ROLES SEXUALES: Es el conjunto de comportamientos que un grupo social establece como características deseables para los hombres y las mujeres.

1.14.5. ASPECTOS BIOLÓGICOS DE LA SEXUALIDAD: Entendidos como aspectos inherentes al ser humano, presentes desde el momento de la concepción y cuya expresión está matizada por factores psicológicos, sociales y éticos. Su ejercicio maduro y responsable está determinado por la autoestima, el rol sexual, los valores, la capacidad del individuo para tomar decisiones y planear su vida.

1.14.6. FUNCIONES DEL TRABAJO SOCIAL: En los principios de Trabajo Social se menciona que el Trabajador Social no debe ser paternalista en querer solucionar la problemática, sino un orientador que encamine a los individuos, grupos o poblaciones en la

búsqueda de soluciones, esto demanda que el Trabajador Social conozca y aplique estrategias para promover y propiciar la educación sexual en los estudiantes, logrando de esta forma contrarrestar la incidencia de las Enfermedades de Transmisión Sexual en los estudiantes.

En este proceso el Trabajador Social debe saber orientar y motivar, para sensibilizar a los jóvenes estudiantes hacia la acción no superficial, sino de fondos con las miras de una transformación social que propicie un auténtico bienestar integral.

Por todos estos aspectos se considera de suma importancia la participación del trabajador social en problemas de este tipo en primer lugar para que oriente a las

personas que padecen alguna de éstas enfermedades para darles a conocer las consecuencias que traen, y concientizarles que no sólo es deterioro del organismo sino que a la vez traen problemas personales y familiares.

En segundo lugar para concientizar a las personas que no han padecido estas enfermedades sobre la efectividad en la protección, a través del uso del condón; como medida preventiva tanto de enfermedades como de problemas personales y familiares que puedan surgir a través de conflictos entre la pareja.

CAPITULO 2

INSTITUCIONES QUE BRINDAN CONTROL Y TRATAMIENTO A LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL

Este capítulo es de suma importancia debido a que se dan a conocer las Instituciones que prestan control y tratamiento a las Enfermedades de Transmisión Sexual para ello se realizaron visitas a estas a estas entidades, utilizando las técnicas de investigación como la Observación y la Entrevista No Estructurada.

2.1. CENTRO DE SALUD DE CONTROL DE ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL:

El Centro de Salud que está ubicado en la 30 Av. 22-18. zona 5 ciudad capital, es el Centro de Salud que se dedica a nivel nacional al control y tratamiento de Enfermedades de Transmisión Sexual, donde a diario se atienden de 1 a 75 casos en su mayoría trabajadoras del sexo (Prostitutas). El Centro de Salud, para la atención al público cuenta con el personal siguiente: 03 Médicos, 01 Psicóloga, 03 Enfermeras Auxiliares. 01 Secretaria, 02 Técnicos en Laboratorio y 01 Conserje, no hay ningún profesional de Trabajo Social que oriente a estas pacientes y les haga conciencia de los resultados que traen adquirir este tipo de enfermedades que les puede ocasionar la muerte.

Sí existe una profesional en Trabajo Social, quien es la Directora de este Centro de Salud, pero únicamente ejerce las funciones de la Dirección. Como se dijo anteriormente este Centro de Salud brinda control y tratamiento a las Enfermedades de Transmisión Sexual, se pudo constatar que en esta población las enfermedades más frecuentes son la Papilomatosis, la Gonorrea, que son tratadas (la Papilomatosis con Podofilina y la Gonorrea con aplicación local).

Para las Papilomatosis no cuentan con equipo médico especial de cauterización; a las pacientes se les atiende en un horario de 8:00 a 12:00 Hrs. de lunes a viernes, tienen citas normales cada 8 días con su libreta de asistencia que les exige la Policía Nacional para ejercer libremente la prostitución.

Este Centro de Salud depende de la Jefatura de Salud, Dirección General de Salud, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, por eso las consultas son gratuitas así como los

medicamentos que se emplean para la curación de las mismas.

2.2 INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL:

El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, IGSS-GINECO OBSTETRICIA a través de la Clínica de Infectología brinda control y tratamiento a las Enfermedades de Transmisión Sexual e Infecciones Contagiosas, se pudo constatar que a diario atienden de 1 a 25 casos de Enfermedades de Transmisión Sexual, Las más frecuentes son: Papilomatosis, Sífilis y Herpes Genital, esta Clínica brinda control y tratamiento adecuado para cada enfermedad, para ello existe un equipo multidisciplinario, como son: 02 Médicos, 01 Trabajadora Social, 01 Enfermera y 01 Secretaria; que trabajan en coordinación para brindar al paciente una buena atención desde que se detecta la enfermedad.

Se brindan consultas con el médico, obsequio de medicina y citas posteriores para seguir en contacto con el paciente; la atención se les brinda en pareja, a las dos personas se les examina y la participación de la Trabajadora Social, es hacer Conciencia en la pareja del motivo de contagio, crear en ellos la responsabilidad de ser fieles, y si alguien de los dos no está curado aún, concientizarlo en el uso del preservativo, que allí mismo se les proporciona.

La Trabajadora Social juega un papel muy importante orientando a la pareja indicándoles el porque se contagiaron porque muchos de los pacientes no saben de que se trata una Enfermedad de Transmisión Sexual, por supuesto sin crear conflicto entre la pareja. Además de eso la Trabajadora Social a diario efectúa visitas a las clínicas para saber si existe un nuevo caso; los días jueves realiza visitas domiciliarias a las pacientes que faltaron a sus citas normales con el objetivo de evitar el contagio a más personas.

Los días viernes se atienden los casos de Sida que se detectan en otras clínicas, pero en igual forma son referidos al Hospital de Infectología de la Verbena zona 7. Se pudo observar que muchas de las pacientes con Enfermedades de Transmisión Sexual son gestantes, y si no se tratan a tiempo los bebés corren el riesgo de nacer ciegos o deformes.

2.3. UNIDAD DE SALUD DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA:

La información que a continuación que se aporta es emanada del Programa de Trabajo de la Unidad de Salud, elaborado por los médicos en 1,991 argumentando que no hay un Programa de Trabajo reciente.

La Unidad de Salud, es una de las secciones que constituye la División de Bienestar Estudiantil Universitario, encargada de promover, mantener y verificar la salud de la población universitaria.

Es el 23 de julio de 1,975 según consta en acta del Consejo Superior Universitario No. 16/75, que se da trámite a la formación del Departamento de Bienestar Estudiantil,

del cual toma parte la Unidad de Salud. En el desarrollo de las actividades y atención que presta, se cumple con los siguientes pasos:

Cognoscitivo: Conocer la filosofía, metodología y ventajas de una Unidad de Investigación y Promoción de la Salud.

Que los integrantes de la Unidad de Salud comprendan la importancia de la investigación del estado de salud de una población como base para las acciones de promoción, conservación y recuperación de la misma.

Que el personal adquiera conocimientos sobre cuestionarios de salud semiológica, electrocardiografía, espirometría, antropometría, oftalmología, audiometría, sus técnicas aprender a distinguir las condiciones que se apartan de la normalidad en cada aspecto.

Que los médicos aprendan a distinguir entre los pasos normales y anormales de los diferentes problemas de salud individual y colectiva del estudiante y que conozca nueva metodología, de aprendizaje y de investigación.

Afectivos: Que el estudiante acepte las medidas tendientes a promover la salud de nuestro poblado. Que el estudiante sienta la satisfacción del trabajo como miembro de un equipo multidisciplinario de salud.

Psicomotores: Que el estudiante adquiera habilidad en el manejo de equipo médico y en la interpretación de los resultados.

Que el estudiante mejore su habilidad para definir problemas y resolverlos.

2.4. ORGANIZACION DE LA UNIDAD DE SALUD:

La organización de la Unidad de Salud, contiene el área de estomatología, área de laboratorio, área de medicina y el área de psicología.

El área administrativa se encarga de la ejecución y control del presupuesto asignado a la salud, como también la elaboración de programas de trabajo, revisión, clasificación y ordenamiento de expedientes clínicos de la Unidad de Salud, Etc.

El área docente se encarga de desarrollar muchas actividades con y para los estudiantes pero sólo se mencionarán dos:

- Desarrollo de la actividad de docencia general mensual de la Unidad de Salud, llevadas a cabo el primer viernes de cada mes contando con la participación de

conferencistas invitados o personal de la Unidad de Salud.

- Desarrollo de programación docente a cargo del Director de la Unidad de Salud, impartida a estudiantes practicantes en las diferentes áreas, cubriendo los siguientes aspectos: Historia, Administración y Filosofía de la Unidad de Salud.

2.5. ADMINISTRACION:

- Lograr la asesoría y apoyo necesarios, para efectuar un diagnóstico administrativo de las diferentes funciones y atribuciones del personal docente y administrativo de la Unidad de Salud, recurriendo para el efecto a dependencias tales como Organización y Métodos, Dirección General de Administración, División de Administración de Personal y entidades ajenas a la Universidad.

- Llevar a cabo varios períodos de revisión de actividades durante el año (3 como mínimo) con el objeto de efectuar un análisis cuidadoso y revisión en relación a la metodología, eficiencia, eficacia y grado de aceptación por la población atendida.

Dicha actividad ya fue llevada a cabo por todo el personal docente y administrativo de la Unidad a fines de noviembre de 1990.

- Las actividades de cada área deben registrarse diariamente con la información pertinente y suficiente exactitud para poder derivar de allí estadísticas sobre el trabajo efectuado y la labor del personal.
- Cada área, incluyendo enfermería y secretaría debe elaborar un informe mensual de su actividad, el cual deberá entregarse en la primera semana del mes siguiente a secretaría de la Unidad de Salud y discutirse en la segunda semana.

Deberá incluir: Recursos Humanos, Materiales y Equipo, Realizaciones de Servicio, Docencia e Investigación, Actividades Inconclusas o en curso, Estadísticas de los problemas atendidos, resultado de las auditorías efectuadas, análisis de la labor realizada, recomendaciones y solicitudes.

- Cada área elaborará en junio y noviembre, una memoria de actividades efectuadas en los meses anteriores.
- El Director de la Unidad de Salud y los Jefes de Area se reunirán los días jueves de 11:00 a 13:00 Hrs. para examinar y resolver los problemas existentes.

2.6. DOCENCIA:

- Mejorar el sistema de evaluación de los

estudiantes de medicina que realizan práctica práctica en la Unidad de Salud.

- Mejorar las ayudas educativas audiovisuales del examen de salud (películas, folletos, carteles y afiches), solicitando para esto el apoyo necesario, con el objeto de impulsar la promoción de la salud y prevención de enfermedad en la Comunidad Universitaria.
- Mejorar la relación docente entre la Unidad de Salud y las diferentes facultades, con cuyos estudiantes se cubre el programa de docencia y de práctica respectivamente.
- Definir la titularidad del personal docente entre la Unidad de Salud, según el reglamento del estatuto de la carrera docente, cuyo trámite aún se encuentra pendiente según dictamen anterior por parte de la División de administración de Personal y el Consejo Superior Universitario.

- Mejorar e impulsar más el programa de docencia preventiva con los estudiantes y docentes de las diferentes áreas que conforman la Unidad.

2.7. OBJETIVOS:

Los objetivos de la Unidad de Salud son:

2.7.1. Servicio:

- Estudiar en forma masiva el estado de salud del estudiante universitario a su ingreso y egreso a través de los exámenes de salud.
- Atender las deficiencias de salud de los estudiantes universitarios, personal administrativo y docente, encaminarlos hacia su recuperación con los recursos disponibles e instituciones afiliadas a la Universidad.

- Promover la salud física y emocional de la población universitaria.

- Atender las deficiencias de salud de la familia nuclear del estudiante y trabajador universitario (Padres, esposa, hijos), contribuyendo así a su recuperación, teniendo que contar para ésto con la infraestructura y recursos necesarios para su ejecución.

2.7.2. DOCENCIA:

- Enseñar a los alumnos de Ciencias de la Salud un método masivo, multiprofesional y permanente de estudio de la salud.

- Enseñar a los alumnos de Ciencias de la Salud que rotan por las diferentes áreas de la Unidad, una actitud positiva de promoción de salud y prevención de enfermedades.

- Cubrir por parte del personal docente de la Unidad el programa de docencia de cada facultad de los grupos de estudiantes asignados a la misma.

2.7.3. INVESTIGACION:

- Investigar el estado de salud del universitario.
- Investigar las tendencias de deterioro en la salud de los universitarios.
- Estudiar la causalidad de la Salud y Enfermedad en los universitarios.

2.8. RECURSOS:

Toda institución para realizar sus funciones necesita de todo tipo de recursos como son:

Humano: El recurso humano con que cuenta la Unidad de Salud es el siguiente: 1 Jefe Médico de la Unidad, 04 Médicos, 04 Psicólogos, 02 Odontólogos, 03 Laboratoristas, 03 Secretarias y 02 Conserjes.

Físicos: Espacio e instalaciones de la Unidad con los que se cuenta.

Materiales: Mobiliario y equipo, reactivos de laboratorio, retroproyector de acetatos, libros de texto y revistas científicas actualizadas, medios de cultivo y material de oficina.

Financieros: El recurso financiero asignado a la Unidad de Salud asciende a la cantidad de Q. 669,012.80.

2.9. LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA,
ANTE LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL:

La Universidad de San Carlos de Guatemala, a través de la Unidad de Salud hasta el momento no ha realizado ningún Programa de Prevención y Tratamiento a las Enfermedades de Transmisión Sexual, solamente cuando al estudiante se le efectúan los exámenes de rutina y se les detecta alguna enfermedad, son tratadas y hasta que el estudiante queda totalmente solvente de estas enfermedades.

La Unidad de Salud, es la Institución que vela por el bienestar del estudiante, lastimosamente por una o varias razones la mayoría de los mismos desconocen la existencia de esta entidad; posiblemente porque la población investigada asisten a la Universidad en un horario regular de 17:00 a 20:30 Hrs.

La Universidad de San Carlos de Guatemala es formadora de profesionales en muchos campos y es obvio que las autoridades de la misma se preocupen por el estado de salud del estudiante, prueba de ello es que existe la Unidad de Salud y que el 1% de la población estudiantil padece de enfermedades de transmisión sexual.

Lo ideal sería que el estudiante conozca que tiene un lugar a donde recurrir, para salir del problema que le agobia, profesionales que le ayuden a enfrentar esa realidad tan cruda y deprimente, como contraer enfermedades de este tipo.

2.10. PROYECCION DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA, POR MEDIO DE LA UNIDAD DE SALUD Y LA ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL:

La Universidad de San Carlos de Guatemala, a través de la Unidad de Salud, brinda tratamiento médico a los estudiantes que padecen alguna

Enfermedad de Transmisión Sexual, pero no existe en la actualidad un Programa de Prevención para contrarrestar estas enfermedades. La Unidad de Salud se encarga de impartir pláticas de prevención únicamente a los estudiantes de primer ingreso.

A través de la investigación se pudo constatar que en la Unidad de Salud no existen profesionales de Trabajo Social, para que verdaderamente se lleve a cabo un trabajo multidisciplinario, o como mínimo que estudiantes de Trabajo Social efectúen Práctica de Casos en dicha Unidad.

Tomando como base los resultados que se obtuvieron en la investigación de campo, realizada en la Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales de la Universidad de San Carlos de Guatemala, e Instituciones que brindan control y tratamiento médico a las Enfermedades de Transmisión Sexual.

Las sustentantes tuvieron la oportunidad de conocer y analizar las causas más relevantes que influyen al adquirir estas enfermedades, predominando entre ellas, la falta de precaución, la prostitución, la irresponsabilidad, la ignorancia, la inexperiencia, desplegándose de estas; otra serie de problemas que afectan en gran parte al estudiante.

Hasta el momento, no se le ha dado la importancia que merece dicha problemática, la que crece cada día más incrementándose el número de pacientes infectados, lo cual constituye la razón principal de proponer alternativas de solución que permitan disminuir el problema a través de un eficiente Programa de Prevención.

Los resultados de la Investigación justifican la necesidad de plantear esta propuesta que básicamente orientará la participación del profesional de Trabajo Social y de otras

disciplinas en forma integrada unificando esfuerzos para proporcionar una mejor atención al estudiante afectado.

Para hacer efectivas y consolidar las acciones del Trabajador Social, es necesario involucrarse en las actividades que tiene contemplada la Unidad de Salud, y la Escuela de Trabajo Social, y poder crear así un Programa de Impartición de Cursos de Educación Sexual y de la Profilaxis de las Enfermedades de Transmisión Sexual.

El Trabajador Social que intervenga en este Programa, deberá fundamentar su función con actitudes de participación y permanente renovación de conocimientos científicos de otras disciplinas tales como la Psicología, la Medicina, Etc. Asumiendo su rol eminentemente educativo, crítico, de carácter humano y de transformación ante los problemas emocionales que afectan al estudiante al contagiarse de Enfermedades de Transmisión Sexual.

Para desarrollar este programa es necesaria la participación de un equipo multidisciplinario y de hacer uso de los recursos con que se cuentan, como la Radio Universidad, para promover y divulgar la prevención y tratamiento de las Enfermedades de Transmisión Sexual.

CAPITULO 3

PRESENTACION, ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS

Se considera de vital importancia incluir este capítulo, con el propósito de presentar y dar a conocer los resultados obtenidos en la Investigación de Campo, lo cual permitió confrontar la teoría en los capítulos que anteriormente se describieron.

Para el efecto, se consideró necesario tomar una muestra de 380 estudiantes de la Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

El estudio permitió conocer las causas más relevantes que originan las Enfermedades de Transmisión Sexual y sus consecuencias. A la vez se tomó en cuenta la opinión de los médicos que laboran en la Unidad de Salud por ser profesionales que se encuentran relacionados con el estudiante afectado.

Para recabar la información, se utilizaron instrumentos como Boleta, Guía de Entrevista Estructurada, los que sirvieron de apoyo para llegar a la comprobación de la hipótesis que se planteó al inicio de este trabajo.

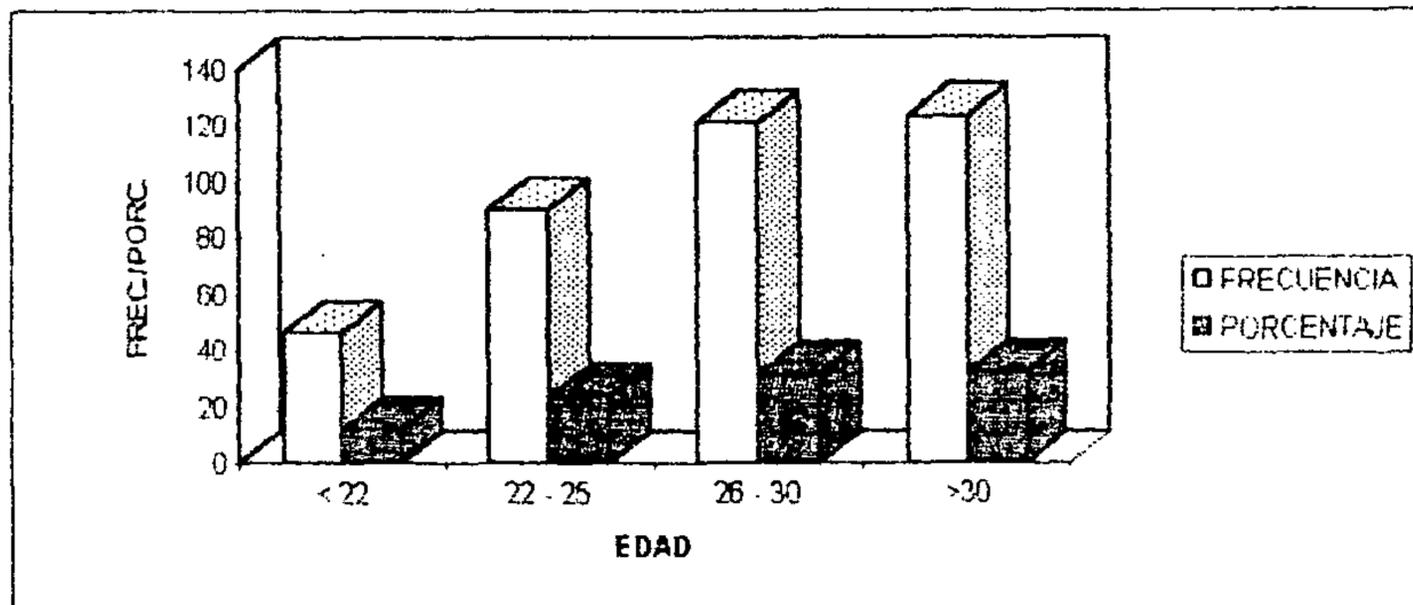
CUADRO No. 1

EDAD, SEXO Y ESTADO CIVIL DE LOS ESTUDIANTES INVESTIGADOS

ALTERNATIVAS		FRECUENCIA	PORCENTAJE
EDAD (años)	< 22	46	12.11
	22 - 25	90	23.68
	26 - 30	121	31.84
	>30	123	32.37
	TOTAL	380	100
SEXO	MASCULINO	233	61.32
	FEMENINO	147	38.68
	TOTAL	380	100
ESTADO CIVIL	SOLTERO	249	65.53
	CASADO	106	27.89
	UNIDO	21	5.53
	DIVORCIADO	4	1.05
	TOTAL	380	100

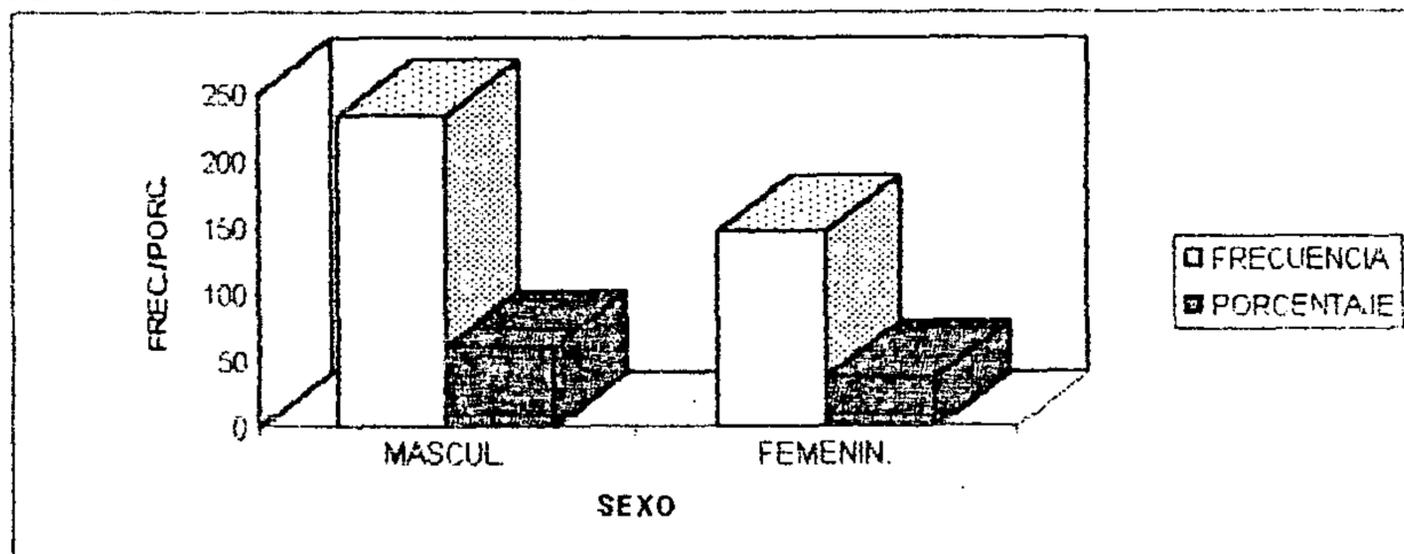
FUENTE: Investigación de campo

GRAFICA No. 1
EDAD DE LOS ESTUDIANTES INVESTIGADOS



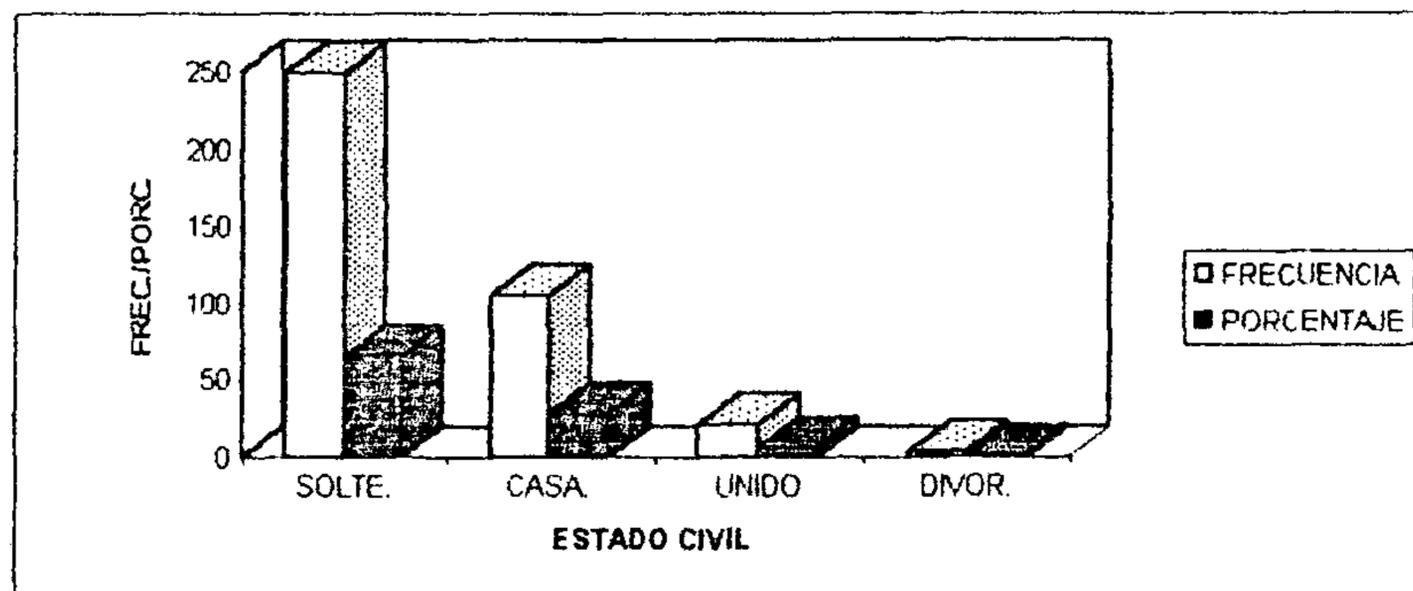
FUENTE: Cuadro No. 1

GRAFICA No. 2
SEXO DE LOS ESTUDIANTES INVESTIGADOS



FUENTE: Cuadro No. 1

GRAFICA No. 3
ESTADO CIVIL DE LOS ESTUDIANTES INVESTIGADOS



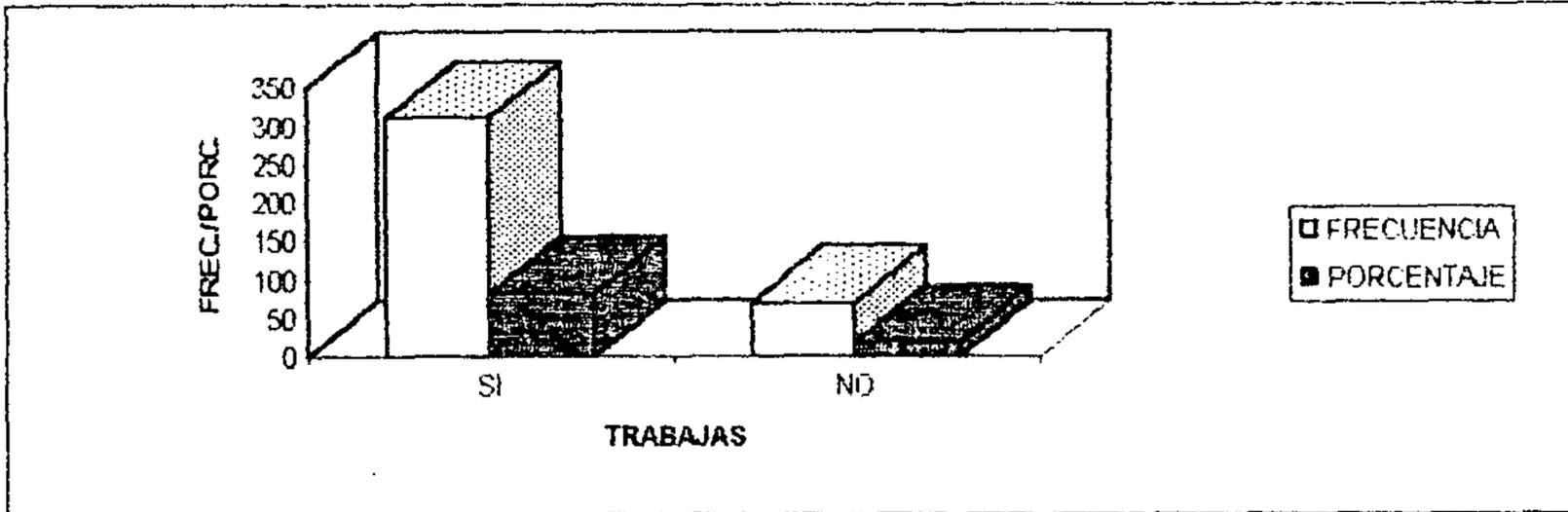
FUENTE: Cuadro No. 1

EDAD, SEXO Y ESTADO CIVIL DE LOS ESTUDIANTES
INVESTIGADOS

El cuadro anterior demuestra que de los estudiantes investigados el mayor porcentaje son mayores de 26 años, lo cual indica que en la Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales de la Universidad de San Carlos de Guatemala a esta edad la mayoría tienen vida sexual activa, por lo tanto en la misma se concentra el riesgo de contraer cualquier tipo de Enfermedad de Transmisión Sexual.

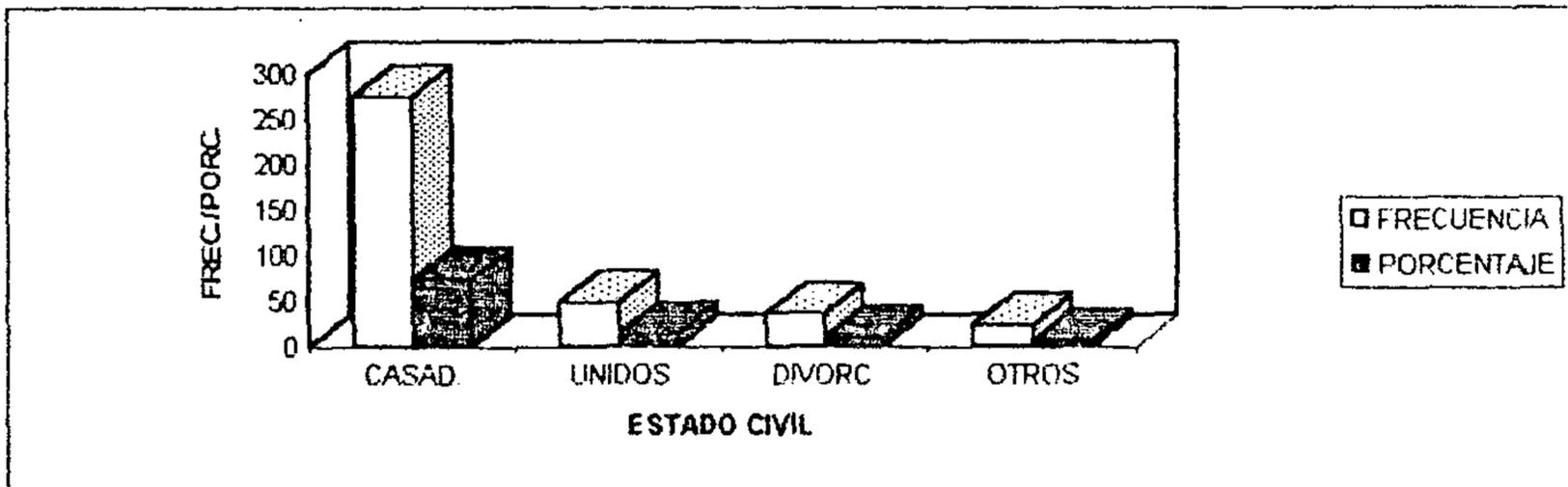
Además demuestra que el mayor porcentaje de estudiantes pertenecen al sexo masculino. También el cuadro refleja que la mayoría de estudiantes investigados son solteros, sin ningún compromiso conyugal, lo que permite el libertinaje sexual; existe un bajo índice poblacional de estudiantes que manifestaron estar unidos, divorciados u otros (pudiendo ser éstos últimos viudos ó manteniendo una relación clandestina).

GRAFICA No. 4
ESTUDIANTES CON RESPONSABILIDAD LABORAL



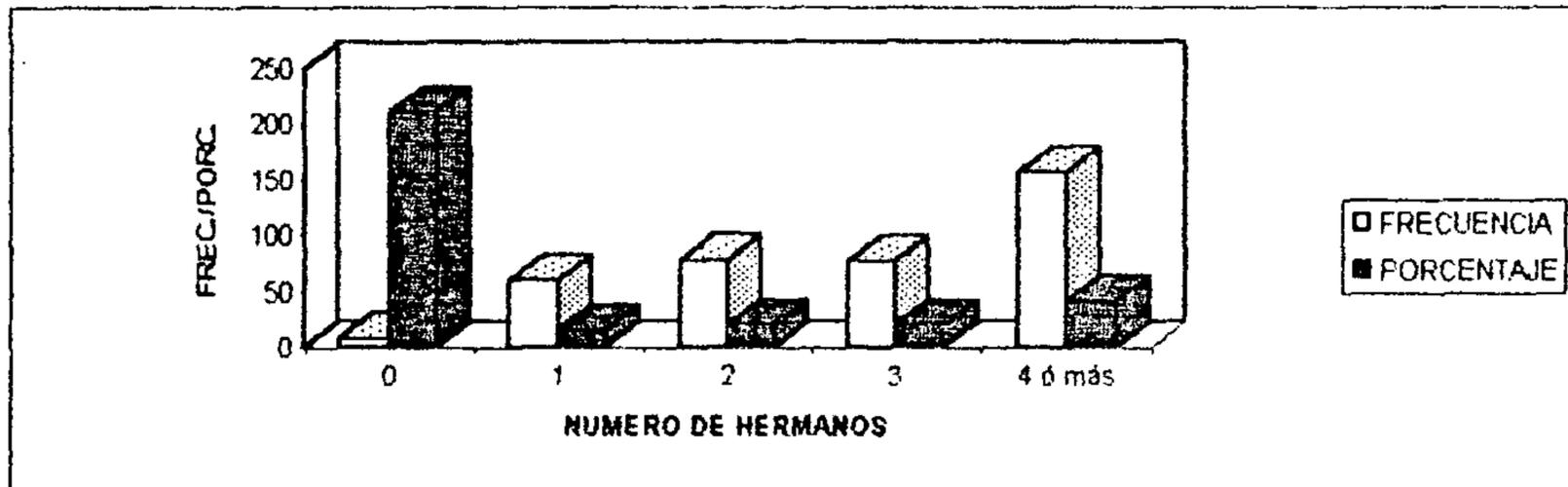
FUENTE: Cuadro No. 2

GRAFICA No. 5
ESTADO CIVIL DE PADRES DE LOS ESTUDIANTES INVESTIGADOS



FUENTE: Cuadro No. 2

GRAFICA No. 6
NUMERO DE HERMANOS DE LOS ESTUDIANTES INVESTIGADOS



FUENTE: Cuadro No. 2

CUADRO No. 2

RESPONSABILIDAD LABORAL, ESTADO CIVIL DE PADRES Y
NUMERO DE HERMANOS DE ESTUDIANTES INVESTIGADOS

ALTERNATIVAS		FRECUENCIA	PORCENTAJE
TRABAJA	SI	311	81.84
	NO	69	18.16
	TOTAL	380	100
ESTADO CIVIL DE PADRES DE LOS ESTUDIANTES INVESTIGADOS	CASADOS	275	72.37
	UNIDOS	48	12.63
	DIVORC.	35	9.21
	OTROS	22	5.79
	TOTAL	380	100
NUMERO DE HERMANOS	0	8	2.11
	1	60	15.79
	2	78	20.53
	3	77	20.26
	4 o más	157	41.32
	TOTAL	380	100

FUENTE: Investigación de campo

RESPONSABILIDAD LABORAL, ESTADO CIVIL DE PADRES Y
NUMERO DE HERMANOS DE ESTUDIANTES INVESTIGADOS

Los resultados de los datos anteriores representan que el 81.84% trabajan para poder satisfacer sus necesidades, también esto le permite hacer gastos innecesarios en actividades relacionadas con el sexo. Además refleja que la mayor cantidad de estudiantes de la Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales de la Universidad de San Carlos de Guatemala provienen de hogares integrados, sin embargo esto no asegura que el estudiante haya tenido una buena educación sexual.

El cuadro revela que los estudiantes investigados conforman un grupo familiar mayor de cuatro miembros, lo que podría influir en una deficiente educación sexual. Este cuadro muestra que mientras mayor es el número de miembros que conforman la familia, más rápido inician las responsabilidades laborales para cada uno.

CUADRO No. 3

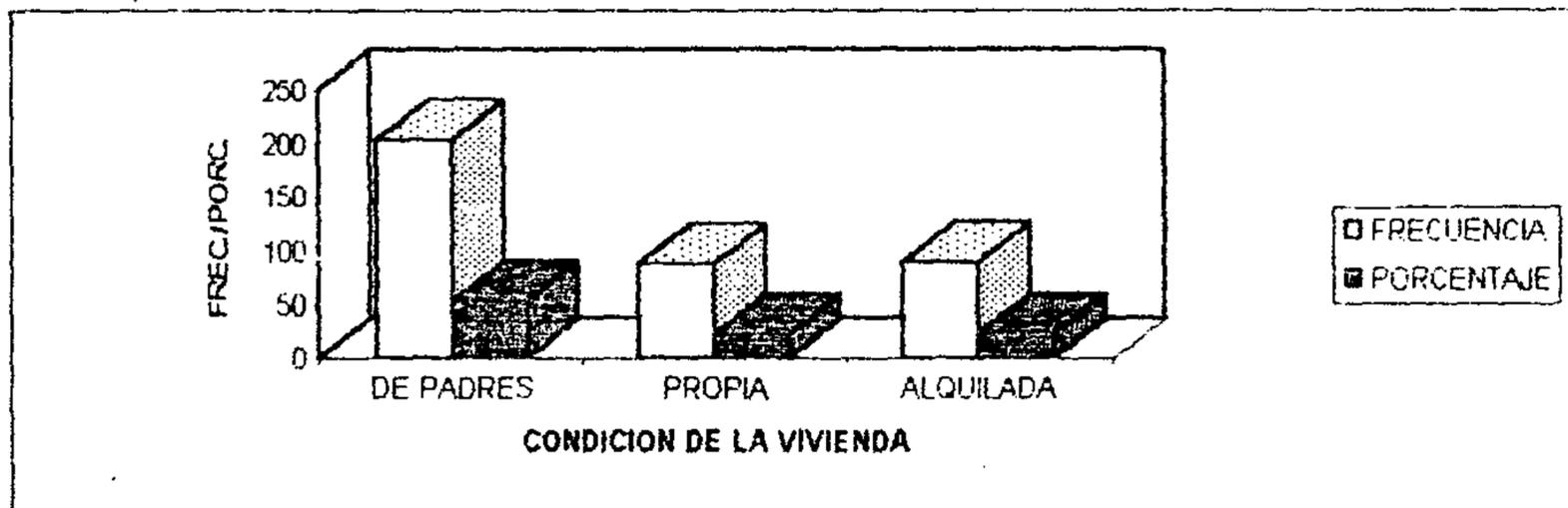
CONDICION Y NUMERO DE DORMITORIOS DE LA VIVIENDA
E INGRESO FAMILIAR DEL ESTUDIANTE INVESTIGADO

ALTERNATIVAS		FRECUENCIA	PORCENTAJE
VIVIENDA	DE PADRES	204	53.68
	PROPIA	87	22.89
	ALQUILADA	89	23.42
	TOTAL	380	100
DORMITORIOS	1 a 2	91	23.95
	3 a 4	222	58.42
	5 o más	67	17.63
	TOTAL	380	100
INGRESO FAMILIAR	< 800	44	11.58
	1201 - 1600	100	26.32
	1601 - 2000	78	20.53
	2401 - 2800	74	19.47
	> 3200	84	22.11
	TOTAL	380	100

FUENTE: Investigación de campo.

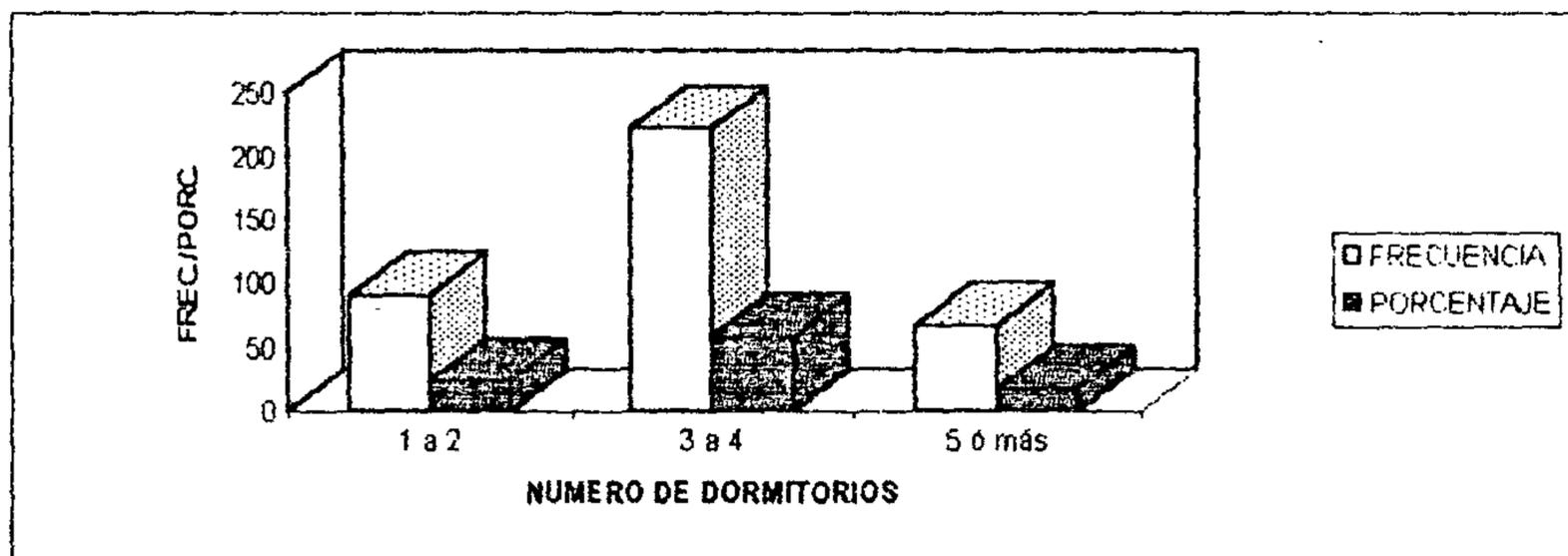
BIENEFICENCIA DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
Biblioteca Central

GRAFICA No. 7
CONDICION DE LA VIVIENDA DEL ESTUDIANTE INVESTIGADO



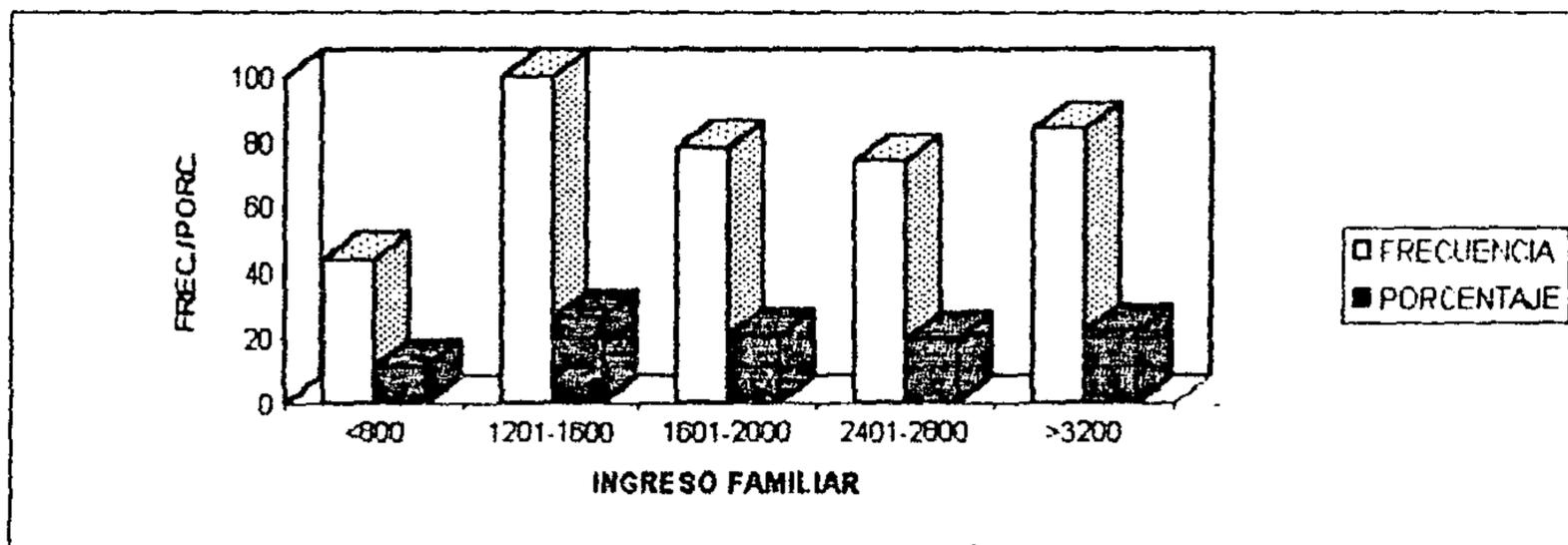
FUENTE: Cuadro No. 3

GRAFICA No. 8
NUMERO DE DORMITORIOS CON QUE CUENTA LA VIVIENDA DEL ESTUDIANTE INVESTIGADO



FUENTE: Cuadro No. 3

GRAFICA No. 9
INGRESO FAMILIAR DEL ESTUDIANTE INVESTIGADO



FUENTE: Cuadro No. 3

CONDICION Y NUMERO DE DORMITORIOS DE LA VIVIENDA E
INGRESO FAMILIAR DEL ESTUDIANTE INVESTIGADO

El 53.68% de la población investigada, indica que el domicilio donde habitan pertenece a los padres, factor que determina que el ingreso económico es bajo para cubrir todas sus necesidades, no permitiendo la adquisición de una vivienda apropiada para 4 o más miembros que contribuya a una vida sana y normal; que cada miembro cuente con su dormitorio evitando así la promiscuidad sexual entre padres e hijos y por ende el contagio de Enfermedades de Transmisión Sexual.

CUADRO No. 4

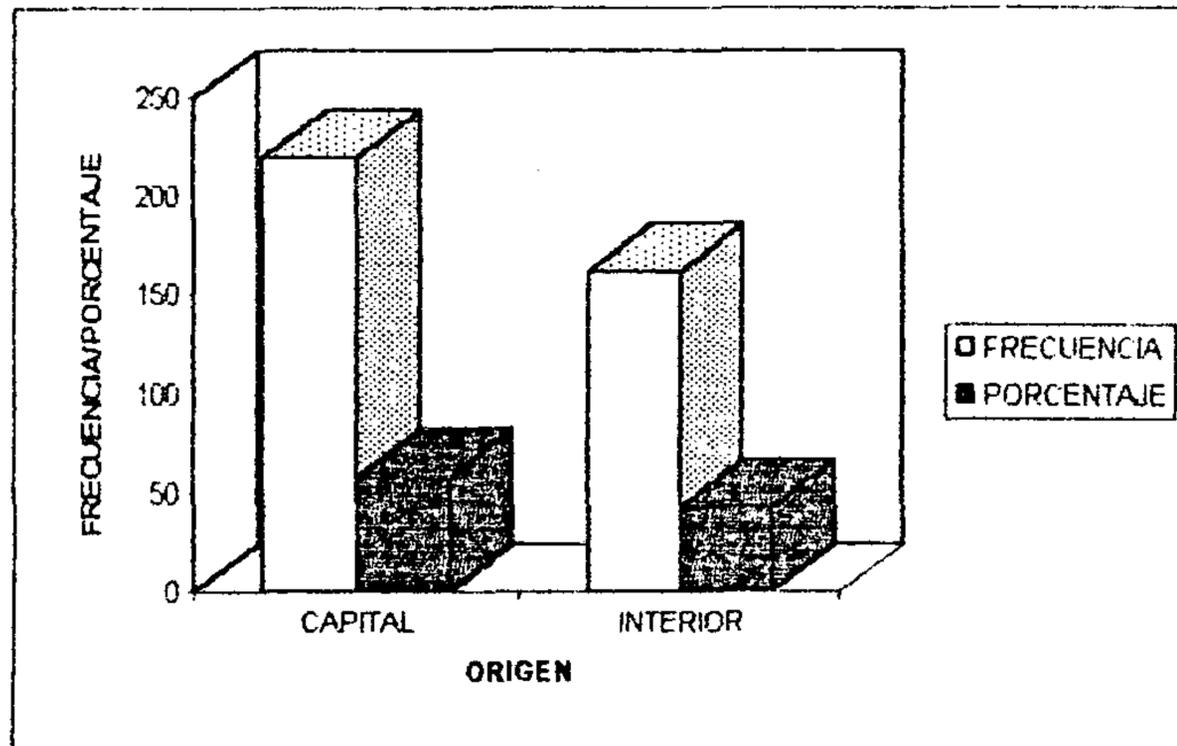
PROCEDENCIA DE LOS ESTUDIANTES INVESTIGADOS

PROCEDENCIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
CAPITAL	219	57.63
INTERIOR	161	42.37
TOTAL	380	100

FUENTE: Investigación de campo.

GRAFICA No. 10

PROCEDENCIA DE LOS ESTUDIANTES INVESTIGADOS



FUENTE: (Cuadro No. 4

PROCEDENCIA DE LOS ESTUDIANTES INVESTIGADOS

Los resultados de los datos anteriores revelan que la mayoría de los estudiantes de la Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales de la Universidad de San Carlos de Guatemala, son procedentes de la Ciudad Capital y que han estudiado en Colegios e Institutos privados donde se supone que los mismos han recibido una sana educación sexual, no se piensa lo contrario de la educación sexual que hayan recibido los estudiantes procedentes del interior de la República.

A veces por la distancia y el factor económico no se cuentan con los medios para recibir una adecuada orientación en la etapa de la juventud lo que constituye que a temprana edad tengan experiencias sexuales, contribuyendo ésto a la exposición de Enfermedades de Transmisión Sexual.

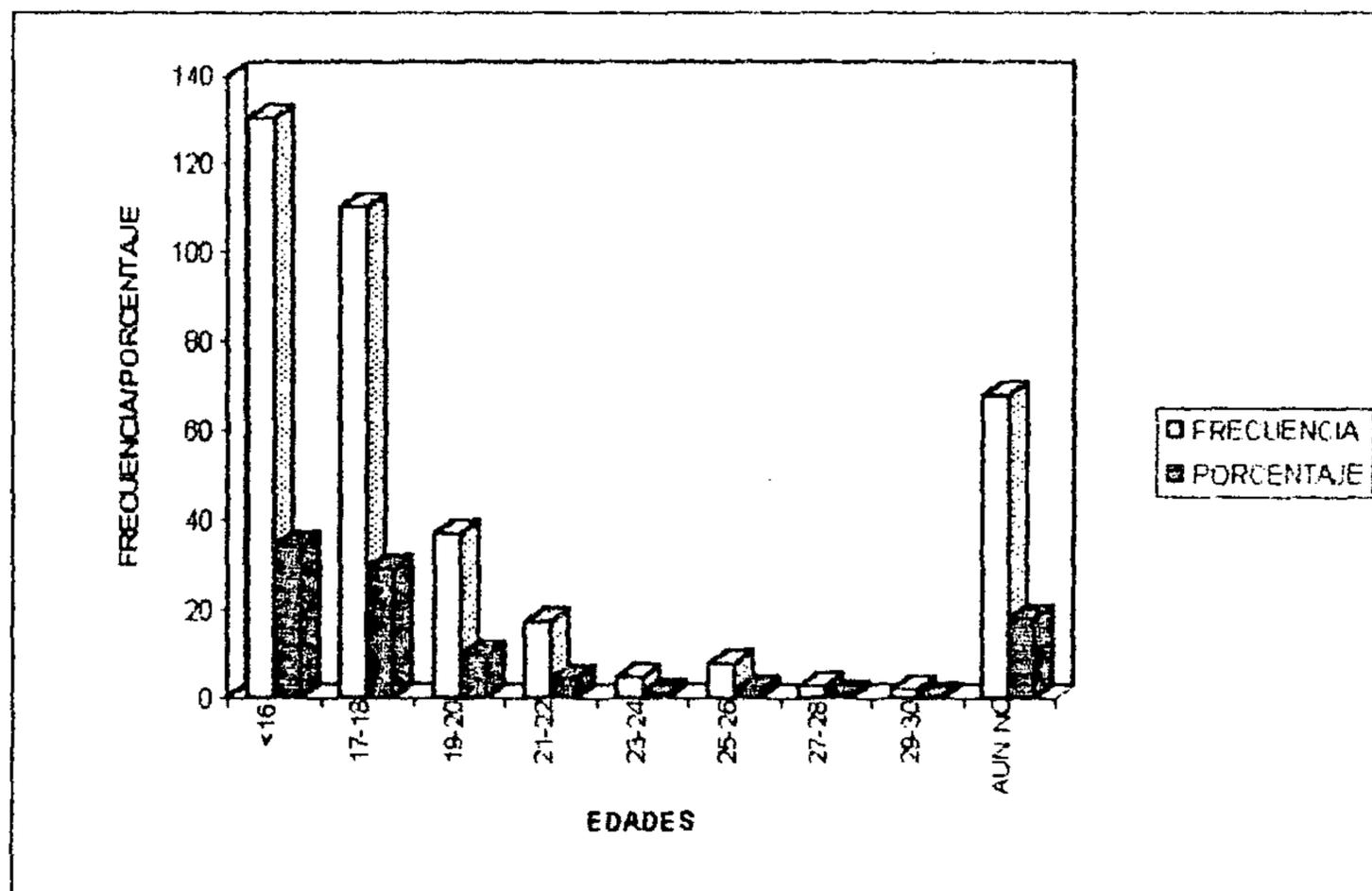
CUADRO No. 5

EDADES EN QUE LOS ESTUDIANTES INVESTIGADOS INICIARON SUS RELACIONES SEXUALES

EDADES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
<16	130	34.21
17-18	110	28.95
19-20	37	9.74
21-22	17	4.47
23-24	5	1.32
25-26	8	2.11
27-28	3	0.79
29-30	2	0.53
AUN NO	68	17.39
TOTAL	380	100

FUENTE: Investigación de campo.

GRAFICA No. 11
EDADES EN QUE LOS ESTUDIANTES INVESTIGADOS INICIARON SUS RELACIONES SEXUALES



FUENTE: Cuadro No. 5

EDADES EN QUE LOS ESTUDIANTES INVESTIGADOS
INICIARON SUS RELACIONES SEXUALES

Esta gráfica demuestra que de la población estudiada el 34.21% inició sus relaciones sexuales antes de los 16 años y el 28.95% entre los 17 y 18 años.

En relación a lo planteado anteriormente se consideró que el haber iniciado sus relaciones sexuales antes de los 16 años trae como consecuencia la posibilidad de adquirir Enfermedades de Transmisión Sexual debido a la falta de precaución, inexperiencia, falta de información y comunicación con personas que pudieran orientarles en relación a estas enfermedades.

CUADRO No. 6

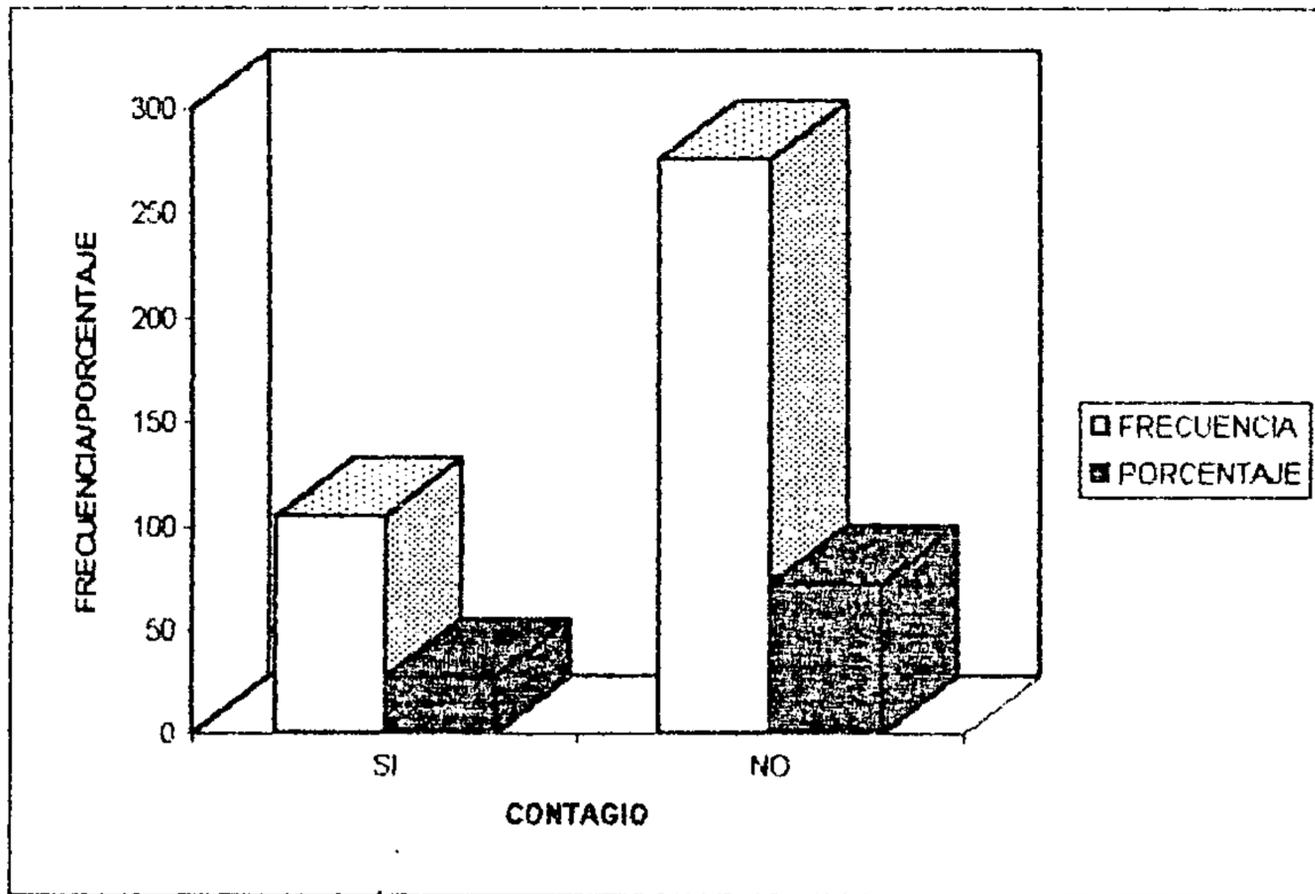
CONTAGIO DURANTE RELACIONES SEXUALES

CONTAGIO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	105	27.63
NO	275	72.37
TOTAL	380	100

FUENTE: Investigación de campo.

GRAFICA No. 12

CONTAGIO DURANTE RELACIONES SEXUALES



FUENTE: Cuadro No. 6

CONTAGIO DURANTE RELACIONES SEXUALES

Al realizar la investigación de campo, la población investigada en un 72.37% manifestó no haber tenido contagio alguno en lo que se refiere a Enfermedades de Transmisión Sexual, mientras que un 27.63% informó que sí han adquirido Enfermedades de Transmisión Sexual.

Se pudo observar que durante la investigación de campo las personas investigadas se abstuvieron a dar este tipo de información detectándose mayormente en el sexo femenino, posiblemente sea por el tabú social existente al tocar el tema relacionado con el sexo, en ese sentido el varón es más expresivo; tal vez se deba al machismo que identifica al hombre guatemalteco.

CUADRO No. 7

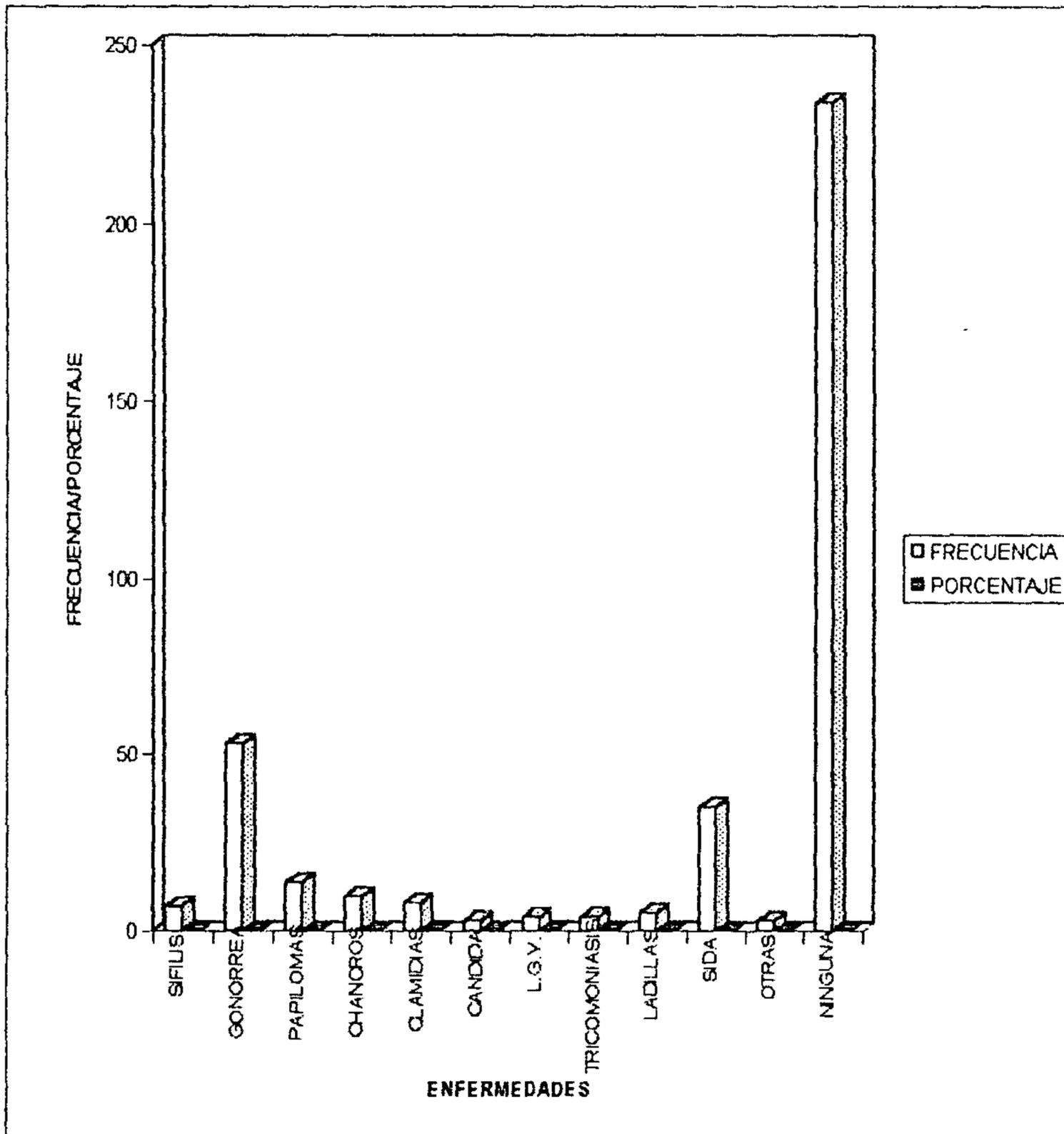
ENFERMEDADES DE TRASMISION SEXUAL PADECIDAS POR LOS ESTUDIANTES INVESTIGADOS

ENFERMEDADES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SIFILIS	7	1.84
GONORREA	53	13.95
PAPILOMAS	14	3.68
CHANCROS	10	2.63
CLAMIDIAS	8	2.11
CANDIDA	3	0.79
L.G.V.	4	1.05
TRICOMONIASIS	4	1.05
LADILLAS	5	1.32
SIDA	35	9.21
OTRAS	3	0.79
NINGUNA	234	61.53
TOTAL	380	100

FUENTE: Investigación de campo.

GRAFICA No. 13

ENFERMEDADES DE TRASMISION SEXUAL PADECIDAS POR LOS ESTUDIANTES INVESTIGADOS



FUENTE: Cuadro No. 7

ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL PADECIDAS POR
LOS ESTUDIANTES INVESTIGADOS

Esta es una de las preguntas que causó más interés en la población entrevistada, ya que al darles a conocer algunas de las Enfermedades de Transmisión Sexual más frecuentes el 27.63% de la población total manifestó haber padecido Enfermedades de Transmisión Sexual entre las cuales predominan la Gonorrea en un 14%, SIDA en un 9% y otras.

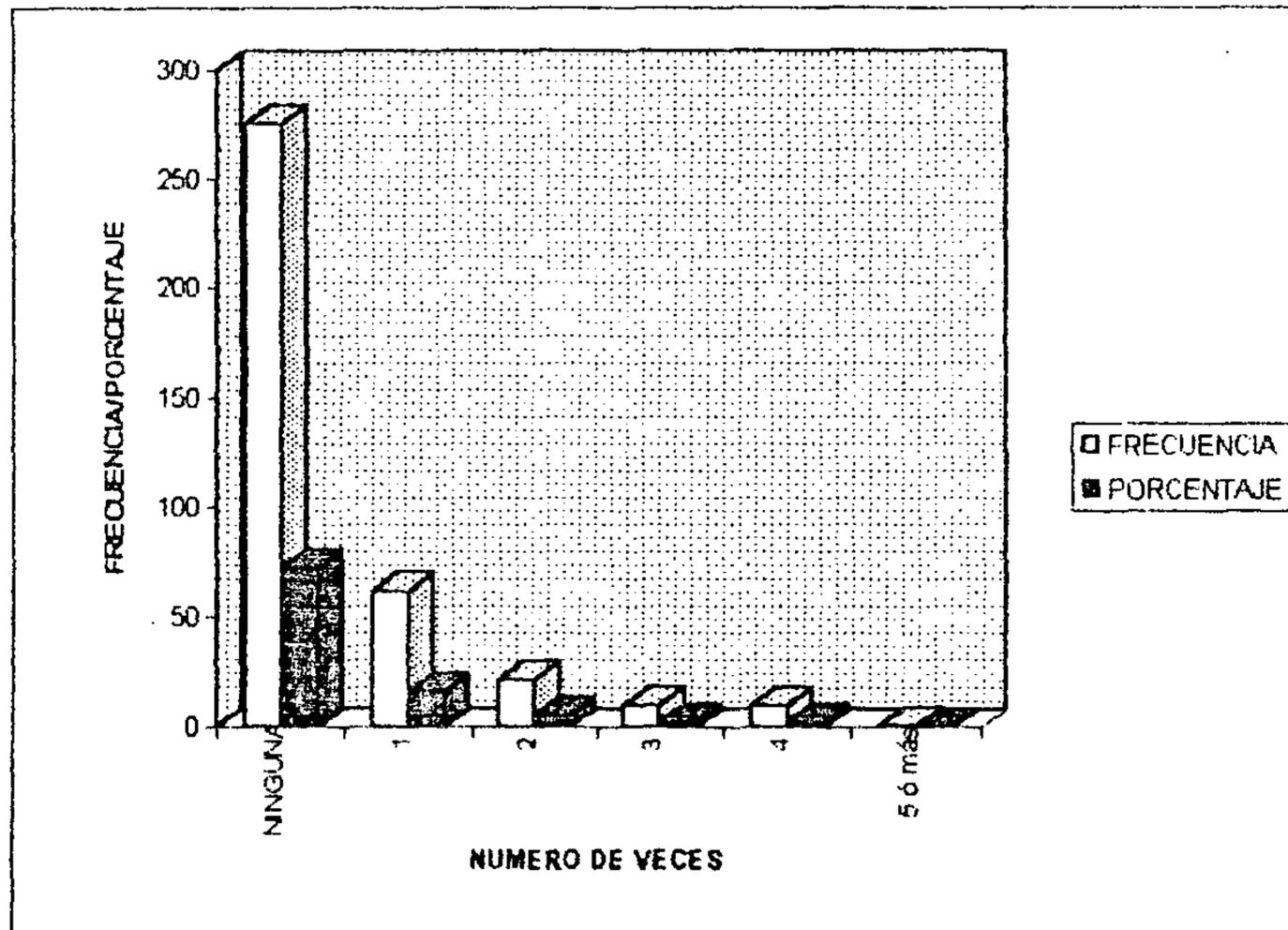
Mientras que un 72.37% no han padecido de Enfermedades de Transmisión Sexual. Se hace la salvedad de que una persona pudo haber adquirido más de un sólo tipo de Enfermedad.

CUADRO No. 8
NUMERO DE VECES QUE EL ESTUDIANTE INVESTIGADO HA SIDO
CONTAGIADO DE ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL

NUMERO DE VECES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
NINGUNA	275	72.37
1	62	16.32
2	22	5.79
3	10	2.63
4	10	2.63
5 ó más	1	0.26
TOTAL	380	100

FUENTE: Investigación de campo.

GRAFICA No. 14
NUMERO DE VECES QUE EL ESTUDIANTE INVESTIGADO HA SIDO CONTAGIADO
DE ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL



FUENTE: Cuadro No. 8

NUMERO DE VECES QUE EL ESTUDIANTE INVESTIGADO HA
SIDO CONTAGIADO DE ENFERMEDADES DE TRANSMISION
SEXUAL

De la población en estudio el 72.37% manifestó no haber padecido Enfermedades de Transmisión Sexual, sin embargo existe un 27.63% que han sido contagiados de 1 a 5 ó más veces, por alguna Enfermedad de Transmisión Sexual.

Se puede observar en el cuadro anterior, la información revelada por los estudiantes investigados, si han sido contagiados por alguna Enfermedad de Transmisión Sexual, lo que refleja la necesidad de la participación del profesional de Trabajo Social en la concientización y análisis de esas enfermedades.

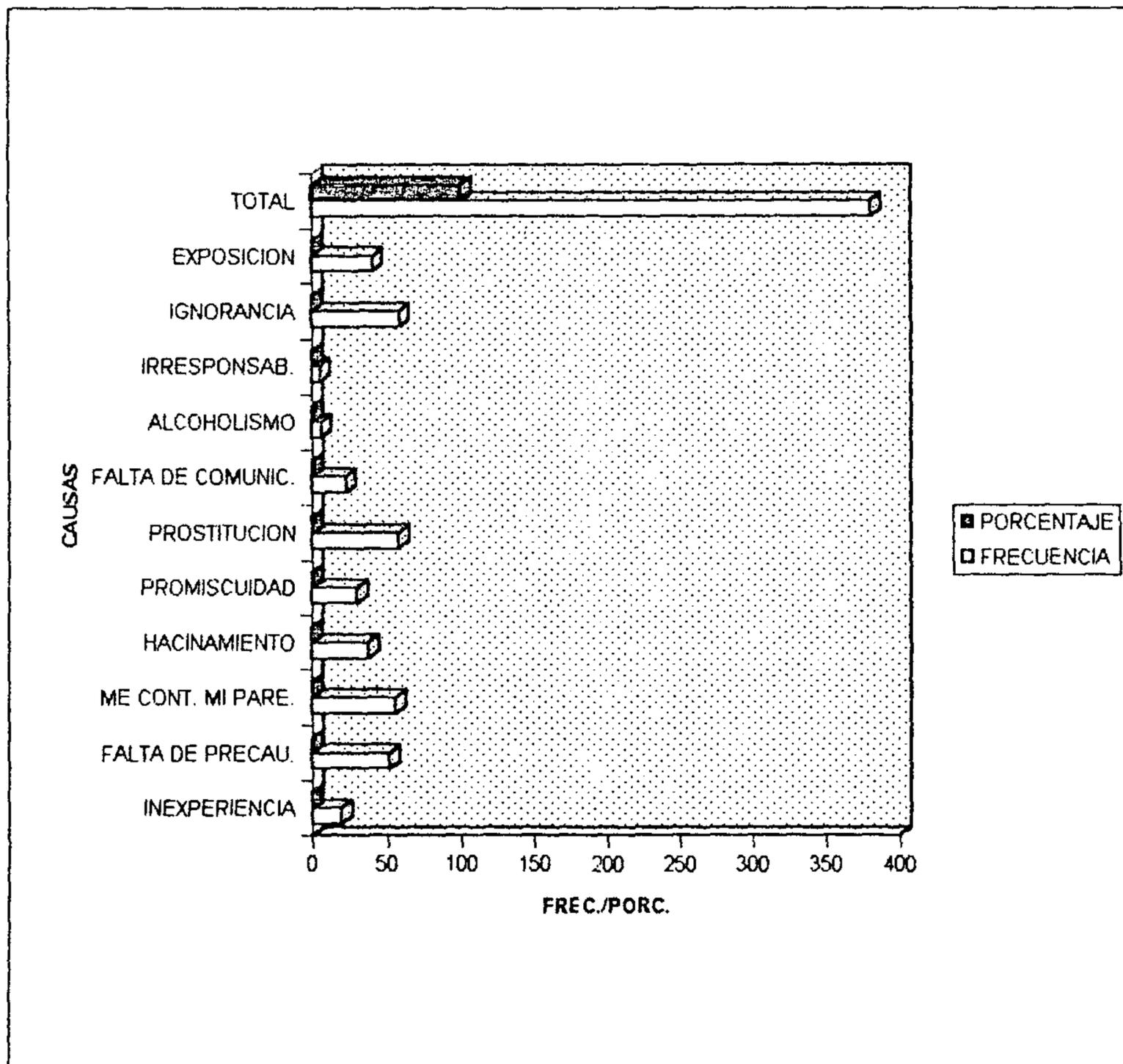
CUADRO No. 9
CAUSAS QUE ORIGINAN LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL

CAUSAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
INEXPERIENCIA	19	5.00
FALTA DE PRECAU.	51	13.42
ME CONT. MI PARE.	55	14.47
HACINAMIENTO	37	9.74
PROMISCUIDAD	30	7.89
PROSTITUCION	57	15.00
FALTA DE COMUNIC.	22	5.79
ALCOHOLISMO	6	1.58
IRRESPONSAB.	5	1.32
IGNORANCIA	58	15.26
EXPOSICION	40	10.53
TOTAL	380	100

FUENTE: Investigación de Campo

GRAFICA No. 15

CAUSAS QUE ORIGINAN LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL



FUENTE: Cuadro No. 9

CAUSAS QUE ORIGINAN LA ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL

En la gráfica se puede establecer que son diversas las causas que originan las Enfermedades de Transmisión Sexual, predominando en un 15.20% la ignorancia; al tener relaciones sexuales. Sin embargo no se pueden ignorar otras causas como lo son: La prostitución en un 15.13%, El contagio de la pareja en un 14.4%, la falta de precaución en un 13.38%, y otras causas que se dan a conocer en el cuadro 15, presentado anteriormente.

Todas estas causas encierran lo más importante en la investigación del tema, ya que como Trabajadoras Sociales se considera de mucha importancia que el estudiante a nivel universitario conozca la realidad a la que pueden estar expuestos y se motiven en la búsqueda de información acerca de las Enfermedades de Transmisión Sexual, dentro de la la Unidad de Salud.

CUADRO No. 10

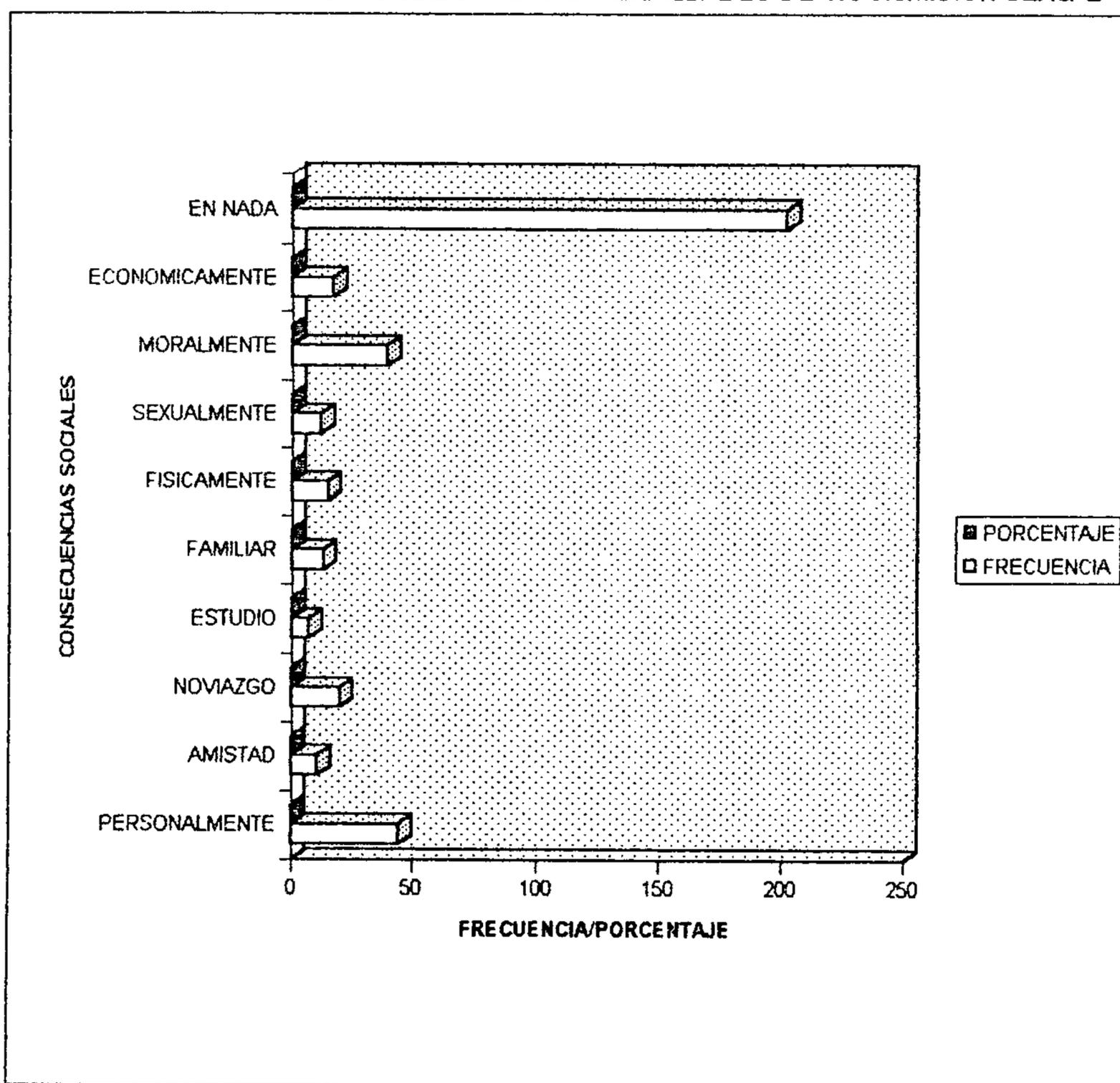
CONSECUENCIAS SOCIALES DEBIDO A ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL

CONSECUENCIAS SOCIALES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
PERSONALMENTE	44	11.58
AMISTAD	11	2.89
NOVIAZGO	20	5.26
ESTUDIO	7	1.84
FAMILIAR	13	3.42
FISICAMENTE	15	3.95
SEXUALMENTE	12	3.16
MORALMENTE	39	10.26
ECONOMICAMENTE	17	4.47
EN NADA	202	53.16
TOTAL	380	100

FUENTE: Investigación de campo

GRAFICA No.16

CONSECUENCIAS SOCIALES DEBIDO A LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL



FUENTE: Cuadro No. 10

CONSECUENCIAS SOCIALES DEBIDO A ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL

En la presente gráfica se puede constatar que socialmente la población investigada también es afectada en un 11.66% personalmente al no responder a una buena conducta sexual, sin embargo no se puede descartar otras como lo son: moralmente, noviazgo, en el aspecto económico y otras consecuencias sociales que se mencionan en el cuadro estadístico anteriormente presentado.

Todas estas consecuencias muestran la magnitud del problema al adquirir Enfermedades de Transmisión Sexual ya que para el Trabajador Social es muy importante estar inmerso en el contexto social y poder brindar orientación y capacitación en la comunidad universitaria por medio de la Unidad de Salud de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

CUADRO No. 11

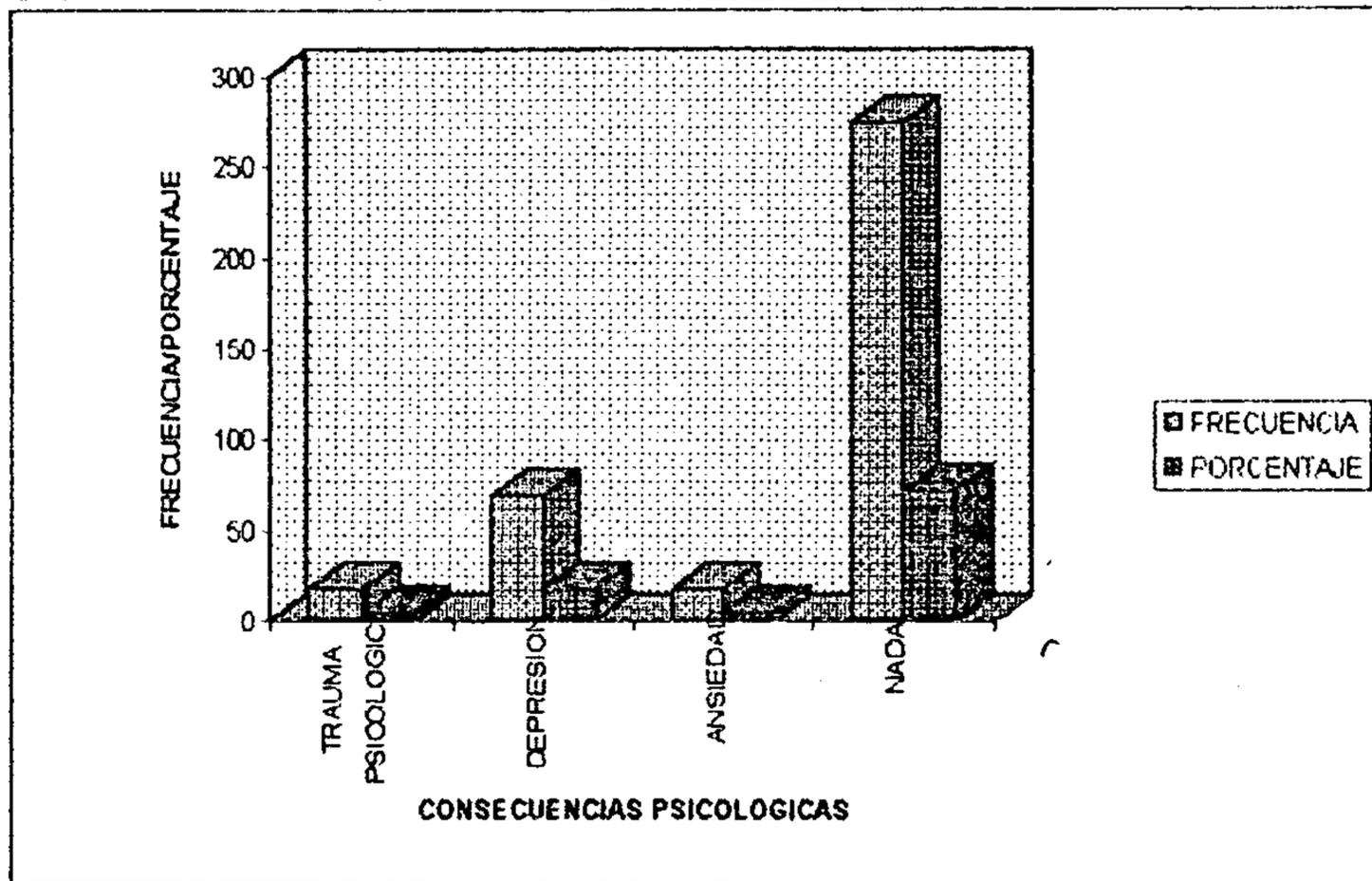
CONSECUENCIAS PSICOLOGICAS DEBIDO A ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL

CONSECUENCIAS PSICOLOGICAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
TRAUMA PSICOLOGICO	18	4.74
DEPRESION	69	18.16
ANSIEDAD	18	4.74
NADA	275	72.37
TOTAL	380	100

FUENTE: Investigación de campo

GRAFICA No. 17

CONSECUENCIAS PSICOLOGICAS DEBIDO A ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL



FUENTE: Cuadro No. 11

CONSECUENCIAS PSICOLÓGICAS DEBIDO A ENFERMEDADES DE
TRANSMISION SEXUAL

En la investigación realizada a los estudiantes de Ciencias Jurídicas y Sociales, fue de sumo interés conocer en que forma les ha afectado psicológicamente haber padecido alguna de las Enfermedades de Transmisión Sexual, Existe un 18.16% que han sufrido depresión, mientras que otros han padecido trauma psicológico y ansiedad.

Los resultados de los datos anteriores reflejan que los estudiantes investigados sí les afectó psicológicamente el haber adquirido dichas enfermedades, es lógico que cualquier persona le afecte moralmente, pero es un riesgo que se corre al tener relaciones sexuales con nuevas parejas.

CUADRO No. 12

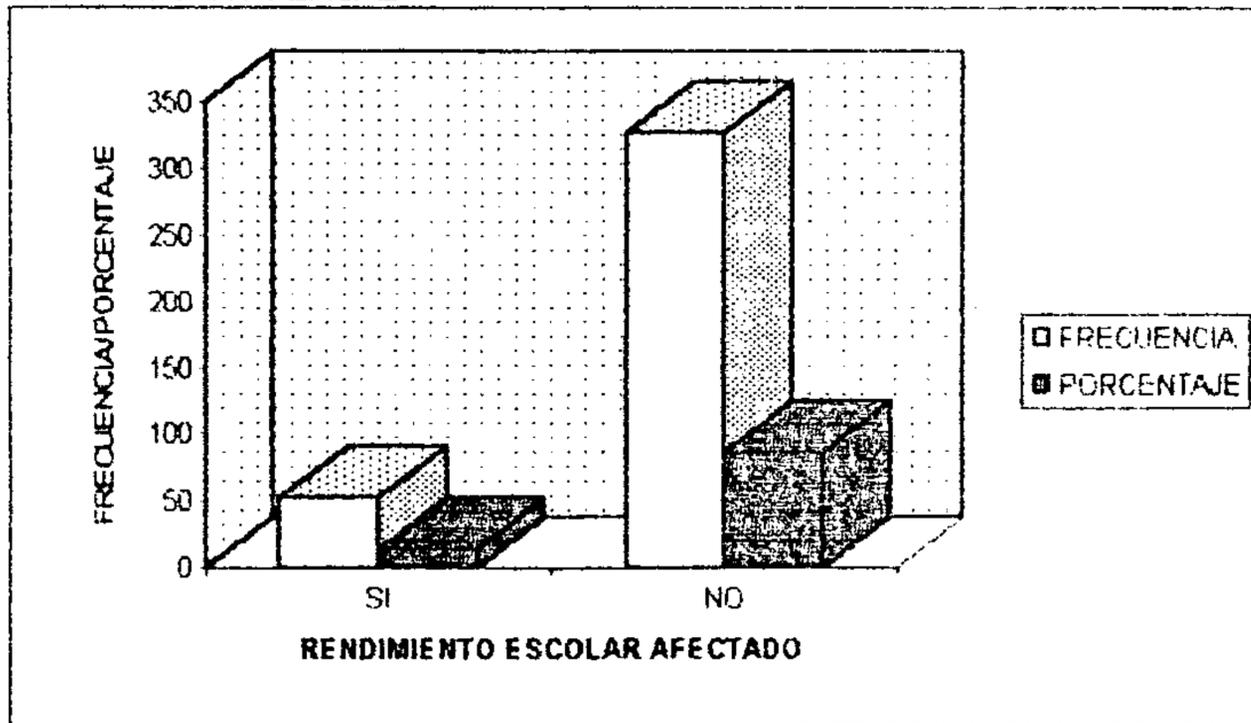
RENDIMIENTO ESCOLAR AFECTADO DEBIDO A ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL

RENDIMIENTO ESCOLAR AFECTADO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	53	13.95
NO	327	86.05
TOTAL	380	100

FUENTE: Investigación de campo

GRAFICA No. 13

RENDIMIENTO ESCOLAR AFECTADO DEBIDO A ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL



FUENTE: Cuadro No. 12

RENDIMIENTO ESCOLAR AFECTADO DEBIDO A ENFERMEDADES
DE TRANSMISION SEXUAL

Se considera importante establecer si ha afectado a la población investigada en su rendimiento académico el haber adquirido Enfermedades de Transmisión Sexual, constatándose que en un 86.05% no fueron afectados, mientras que un 13.95% afirmaron haber sido afectados en su rendimiento escolar.

Estos resultados muestran que la mayoría de los estudiantes investigados no les afecta de ninguna manera contraer Enfermedades de Transmisión Sexual; porque ven el problema como algo superficial por no conocer su trascendencia pudiendo terminar con la vida de la víctima.

CUADRO No. 13

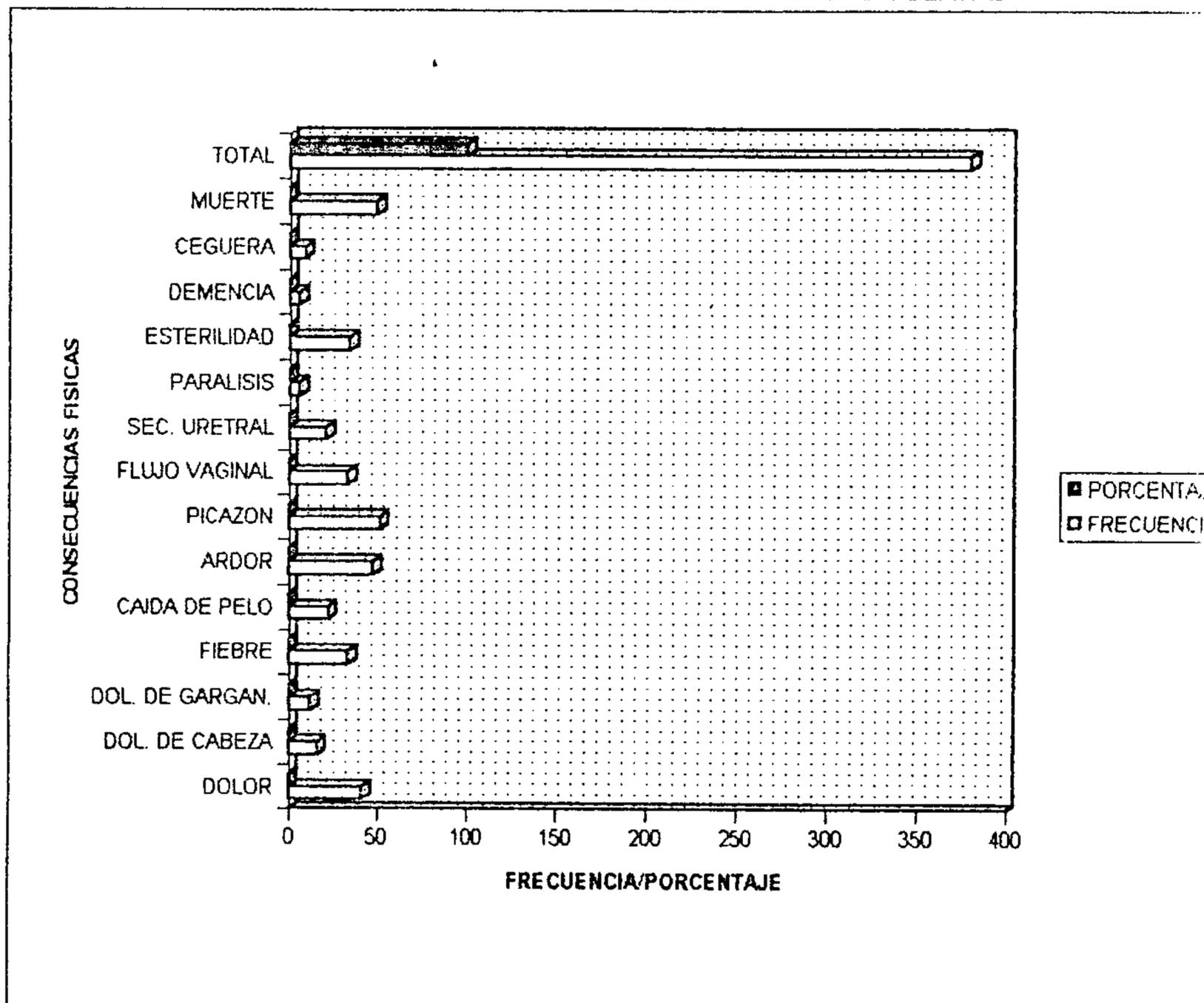
CONSECUENCIAS FISICAS DE LAS ENFERMEDADES DE TRASMISION SEXUAL

CONSECUENCIAS FISICAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
DOLOR	41	10.79
DOL. DE CABEZA	16	4.21
DOL. DE GARGAN.	12	3.16
FIEBRE	33	8.68
CAIDA DE PELO	22	5.79
ARDOR	47	12.37
PICAZON	51	13.42
FLUJO VAGINAL	33	8.68
SEC. URETRAL	21	5.53
PARALISIS	6	1.58
ESTERILIDAD	34	8.95
DEMENCIA	6	1.58
CEGUERA	9	2.37
MUERTE	49	12.89
TOTAL	380	100

FUENTE: Investigación de campo

GRAFICA No. 19

CONSECUENCIAS FISICAS DE LAS ENFERMEDADES DE TRASMISION SEXUAL



FUENTE: Cuadro No. 13

CONSECUENCIAS FISICAS DE LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL

En esta gráfica se muestra claramente las consecuencias físicas a las que ha estado expuesta la población investigada, resultando un 13.46% la picazón que producen en las partes íntimas, por supuesto sin olvidar las repercusiones siguientes: ardor, dolor, esterilidad y otras causas que se presentan en el cuadro estadístico.

Todas estas consecuencias físicas muestran indudablemente hasta que punto es afectado el estudiante de Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales, por lo tanto es necesaria la participación del Trabajador Social en la promoción y divulgación de las Enfermedades de Transmisión Sexual, a través de la Unidad de Salud, considerando que estas enfermedades pueden causar la muerte del individuo afectado.

CUADRO No. 14

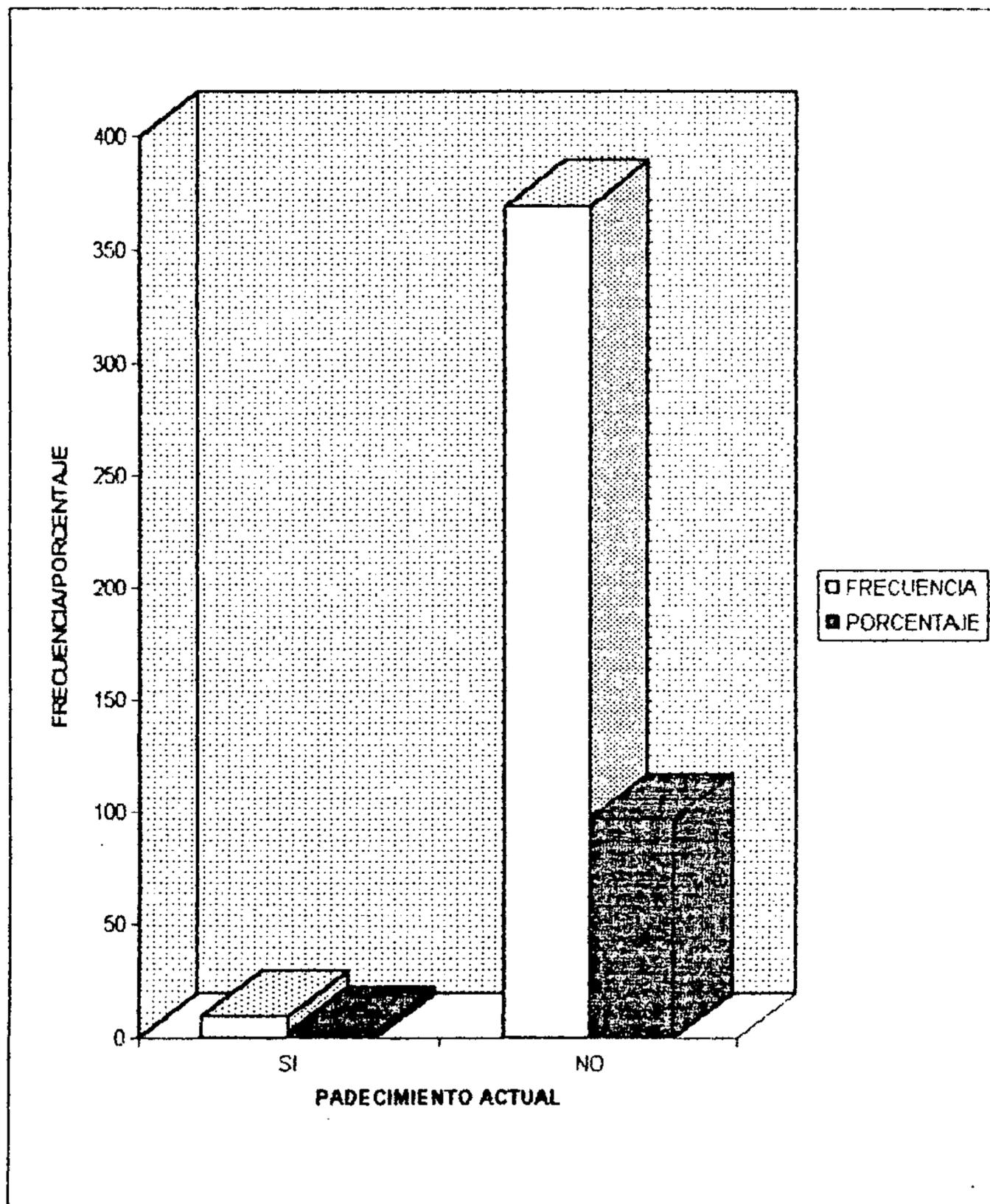
PADECIMIENTO ACTUAL DE ALGUNA ENFERMEDAD DE TRANSMISION SEXUAL

PADECIMIENTO ACTUAL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	10	2.63
NO	370	97.37
TOTAL	380	100

FUENTE: Investigación de campo

GRAFICA No. 20

PADECIMIENTO ACTUAL DE ALGUNA ENFERMEDAD DE TRANSMISION SEXUAL.



FUENTE: Cuadro No. 14

PADECIMIENTO ACTUAL DE ALGUNA ENFERMEDAD DE
TRANSMISION SEXUAL

De la población investigada la mayoría, que es un 97.37% respondieron que no están padeciendo Enfermedades de Transmisión Sexual, y la minoría que es un 2.63% padecen actualmente alguna enfermedad de transmisión sexual.

Los resultados de los datos anteriores reflejan que de la población investigada por el momento, una mínima cantidad de estudiantes están padeciendo Enfermedades de Transmisión Sexual; situación que no implica que en el futuro los demás estudiantes puedan ser contagiados, por eso es necesario que estén preparados física e intelectualmente tomando medidas de tipo preventivo, como el uso del condón ó preservativo que aparte de conformar un método de planificación familiar es una medida para contrarrestar todo tipo de enfermedad.

CAPITULO 4

4.1. PROPUESTA DE INTERVENCION DEL TRABAJADOR SOCIAL ANTE LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL

Tomando como base los resultados que arrojó la investigación de campo, realizada en la Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales de la Universidad de San Carlos de Guatemala, las sustentantes tuvieron la oportunidad de conocer las causas más relevantes que originaron las Enfermedades de Transmisión Sexual y las consecuencias de tipo socio-cultural y psicológicas, desplegándose de éstas otra serie de problemas que afectan grandemente el medio ambiente del estudiante y su grupo familiar.

Hasta el momento no se le ha prestado mayor importancia a esta problemática, la que crece cada vez más, incrementándose el número de jóvenes infectados y su reincidencia, lo cual constituye la razón principal de proponer alternativas de solución que permitan disminuir el problema a

través de la educación y orientación.

Como efecto de la presión social se ha venido perdiendo el valor de algunos elementos socio-culturales y morales, lo que es necesario fortalecer y consolidar. Es aquí donde el Trabajador Social juega un papel importante dentro del contexto nacional para promover dentro de la sociedad la educación y la concientización necesaria.

Los resultados de la investigación justifican la creación de la presente propuesta que básicamente orientará la participación del profesional de Trabajo Social y de otras disciplinas que en forma integrada unificarán esfuerzos para proporcionar una mejor atención a los estudiantes afectados.

El procedimiento a plantear consiste en la elaboración y ejecución de un Programa de Educación Sexual Preventivo, dirigido a estudiantes que

asisten a la Unidad de Salud. La creación de esta propuesta, propicia que el Trabajador Social participe activamente en proporcionar y crear métodos con la finalidad de fundamentar teóricamente las actitudes y prácticas a través del contacto e inmersión con el estudiante.

El Trabajador Social que participe en este Programa, deberá ser un profesional con actitudes positivas y de participación permanente que se involucre y coordine actividades con profesionales de otras disciplinas tales como la Psicología, la Medicina. Asumiendo su función eminentemente educativa auto-gestionario, crítico y con solidaridad humana ante los problemas psicosociales que afectan al estudiante y a su familia.

4.1.2. Metodología:

Reuniones de grupo, con profesionales de otras disciplinas, dirigidas a estudiantes asistentes a la Unidad de Salud, logrando de ésta manera contribuir a minimizar el contagio de todo tipo de enfermedades que conllevan a la salud física y mental de los estudiantes.

4.1.3. Contenido del Programa:**a) Enfermedades de Transmisión Sexual:**

- Importancia de conocer sobre las Enfermedades de Transmisión Sexual
- Porqué y para qué

b) Educación Sexual:

- Factores sociales-psicológicos y morales

c) Control y Tratamiento del estudiante:

- Examen físico completo
- Exámenes serológicos
- Medicina y dosis indicada
- Seguimiento del caso

d) La Familia y la Salud

- Su importancia en la conducta sexual del estudiante
- Funciones de la familia
- Relación personal familia-estudiante

e) Adaptación familiar y social

- Relación hogar-estudiante
- Relaciones sociales y familiares

4.1.4. Estrategias:

- Promover la salud del estudiante en general.
- Participar en los programas colectivos asumiendo su rol educativo.
- Lograr la integración y participación de profesionales de otras disciplinas, para que conjuntamente se organicen actividades educativas para concientizar al estudiante sobre la importancia de tomar precauciones al tener relaciones sexuales.

4.1.5. Recursos:

4.1.5.1. Humanos: Estudiantes, Médicos, Psicólogos y Trabajador Social.

4.1.5.2. Materiales y Físicos: Mobiliario y equipo de oficina, máquina de escribir, escritorios, papelería y material audiovisual, etc. Unidad de Salud, Escuela de Trabajo Social.

4.1.5.3. Financieros: El presupuesto del Programa será financiado por la Unidad de Salud.

C O N C L U S I O N E S

1. En la Unidad de Salud, de la Universidad de San Carlos de Guatemala, al momento de ejercer la investigación, dentro de la misma no se contactó con ningún Profesional en Trabajo Social, siendo su función muy importante ya que es un ente capacitador, educador y concientizador de los problemas nacionales que aquejan al ser humano.
2. El Trabajador Social, en el área de Planificación Preventiva debe tener amplia capacitación y participación para el diseño de acciones que contribuyan al objetivo del Programa de Educación Sexual Preventivo, a nivel individual o colectivo.

3. El Profesional en Trabajo Social, debe estar en constante coordinación con el equipo multidisciplinario de la Unidad de Salud, lo cual permitirá que conjuntamente se trate de evaluar y controlar las Enfermedades de Transmisión Sexual y sus consecuencias.
4. Esta investigación, permitió evidenciar las complicaciones que entrañan las Enfermedades de Transmisión Sexual, y la enorme necesidad que existe de la intervención del Profesional de Trabajo Social en la Unidad de Salud.
5. Las Enfermedades de Transmisión Sexual traen consecuencias de tipo social, físico y psicológico, mismas que reducirían en gran porcentaje si existiera la concientización del Profesional de Trabajo Social, en la Unidad de Salud.

R E C O M E N D A C I O N E S

1. Se recomienda a los médicos de la Unidad de Salud, que orienten a los estudiantes en el uso del condón o preservativo como medida preventiva de todo tipo de enfermedades.
2. Promover y organizar seminarios, talleres sobre Enfermedades de Transmisión Sexual y sus consecuencias; dirigidos a profesionales y estudiantes, con el propósito de evitar al máximo el contagio de las mismas.
3. Que en la Unidad de Salud, sean tomados en cuenta profesionales de Trabajo Social, para que verdaderamente se trabaje en equipo multidisciplinario, en bienestar de los estudiantes.

4. Que la Unidad de Salud, lleve a cabo exámenes rutinarios a todos los estudiantes; para mantener control sobre la incidencia de las Enfermedades de Transmisión Sexual y así poder brindarles el tratamiento adecuado.

5. El Profesional de Trabajo Social en la Unidad de Salud, deberá asumir su rol con responsabilidad, actitud crítica, renovadora y transformadora, haciendo conciencia en los estudiantes sobre las consecuencias al adquirir Enfermedades de Transmisión Sexual.

B I B L I O G R A F I A

1. BAENA PAZ, Guillermina
"INSTRUMENTOS DE INVESTIGACION"
DOCEABA EDICION.
EDITORES MEXICANOS UNIDOS, S.A.
PP. 1 A LA 118
2. BENENSON, Abram S.
"EL CONTROL DE LAS ENFERMEDADES
TRANSMISIBLES EN EL HOMBRE"
DECIMOQUINTA EDICION, WASHINGTON,
E.U.A. 1992. PP. 291 A LA 530
3. III. CONGRESO DE TRABAJO SOCIAL.
QUETZALTENANGO, GUATEMALA FEBRERO 1979.
P. 41.
4. DIAZ ARGUETA, Julio César.
"LA METODOLOGIA DE LA PROMOCION SOCIAL,
TESIS DE GRADUACION, ESCUELA DE TRABAJO
SOCIAL, 1987.
P. 132.
5. DICCIONARIO TERMINOLOGICO DE CIENCIAS
MEDICAS.
DECIMA EDICION, SALVAT EDITORES, S.A.
ESPAÑA 1982.
PP. 286 A LA 809.
7. GILBERT TORDJAM.
"REALIDADES Y PROBLEMAS DE LA VIDA
SOCIAL".
EDITORIAL ARGOS, S.A., MEXICO,
PRIMERA EDICION, 1978.
P. 96
8. GONZALES FLORES, Adela.
TESIS, PROBLEMATICA DE LA SITUACION
FAMILIAR PROVOCADA POR ENFERMEDADES DE
TRANSMISION SEXUAL Y EL ROL DEL
TRABAJADOR SOCIAL.
P. 47

9. JAIMES, Rene.
SEXUALIDAD HUMANA Y RELACIONES
PERSONALES.
PRIMERA EDICION
CENTRO DE DOCUMENTACION Y PUBLICACIONES
1978
P. 18

10. KISNERMAN, Natalio.
SERVICIO SOCIAL DE GRUPO.
PRIMERA EDICION
EDITORIAL HUMANITAS
BUENOS AIRES, ARGENTINA, 1983.
P. 53

11. PADILLA, Mariano.
"ENSAYO HISTORICO SOBRE EL ORIGEN DE LAS
ENFERMEDADES VENEREAS O DE LAS BURBAS".
U.S.A.C. S/E., 1,948
P. 5 A LA 6

12. PARAISO, Virginia.
EL TRABAJO SOCIAL EN AMERICA LATINA.
EDICION COMENTADA POR MARIA JOSE
AGUILAR, COLECCION POLITICA.
SERVICIOS Y TRABAJO SOCIAL.
BUENOS AIRES, ARGENTINA, 1995.
P. 13

13. SACAYON MANZO, Eduardo Enrique
ASOCIACION GUATEMALTECA DE EDUCACION
SEXUAL.
PRIMERA EDICION, 1992.
PP. 1 A LA 20

14. "SIDA", DOCUMENTO IGSS, EDICION TECNICA
GRAFICA, GUATEMALA 1987. P. 13

15. STEPHEN McCARY, James.
SEXUALIDAD HUMANA
EDITORIAL MANUAL MODERNO
1983.
PP. 20 A LA 27.