



cevece

cercas de ti

Revista del Centro Estatal de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades

Año 5 * No. 4

Revista trimestral * Ejemplar gratuito * ISSN: 2007-5154

Octubre - diciembre 2015

Testimonial

Conoce la vida de Rosario que ha vivido con la enfermedad del VIH por más de 8 años

Familia y salud

Cómo se apoyan las familias de las personas con enfermedades sexuales

Enfermedades
DE TRANSMISIÓN SEXUAL

Epidemiología en tu vida

Numeralia de las enfermedades sexuales en México

directorio



Subcomité Editorial

César Nomar Gómez Monge

Presidente

Claudia Terán Cordero

Secretaria Técnica

Editor

Víctor Manuel Torres Meza

Comité Editorial del CEVECE

Ma. de Jesús Mendoza Sánchez

Luis Anaya López

Leonardo Francisco Muñoz Pérez

Mauricio R. Hinojosa Rodríguez

Víctor Flores Silva

Elsa Esther García Campos

Silvia Cruz Contreras

Mirtayuri Ruíz Bautista

Diseño

Ana Laura Toledo Avalos

Corrección de Estilo

Elías Miranda Román



índice

5	Editorial
6	Entérate
7	Entrevista
10	Mitos y realidades
13	Familia y salud
15	Rumbo al centenario de la constitución
18	Testimonial
20	Epidemiología en tu vida
23	Publirreportaje
25	Hacia el futuro
27	¿A dónde ir?
29	La agenda
30	Eventos

editorial



Víctor Manuel Torres Meza

Harumquid eossi incilli ciandis non repudam, nonsequ odictotam
hassinciis dolorum ilit ea dolorem rat quia con nus digendi
onserciist arum vendis aut volupta auta sunt, samus.

Sint, qui aut quidit aut pro doloreptatet rehendes de si ut faceaque
autem id ut officiis aliquis dolupti nam nobistiis magnihi llorior
esecto beatat rectate mquosti busapid quo eosam, susdae labo.
Nempore pellere ratur, aut auta volupta teceratus digendel
idionsendit rehendi gnatur sum consequam, ullorest alignatibus
nobit accusda epuditest, idi totat que aliquam, tet is sam iunt,
que pa corat mo con nonse omnisquunt ut voluptatia nonsequid
ut et am re eos autemolupta nos ex eos est ium dolut la quiassi
mperum imporesti consedit ommolor estiusam quis sunturibus
non perum facepel ecuscitior sunti acit, ne veratio nsequi cus del
magnimagnat exceseq uosapriet autatur magnat.
Fuga. Ut quos et il endae. Everatur, sandam faccum, sinveri
onsequae suntia doluptat officiae. Sequame commo moluptati
si ducita cum si aut faccabo rionser spicias et adipsa ipici occus
aut volumenis doluptatiis quo blandae molest, tem eos ipsamus
doluptibus.

Ximolor asit quos auda nonsend itaspis est et voluptatiur, cone
sa andaeria exerovi deliatii et pratatur aut archili quamus rerunti
berio tem quianda erisciis modic totatec eresequi coreperi blacero
rerrupt atquae voluptur, omnient que veliqui apernatem qui as
debitatibus dipsam verspiendis re consequam lissitint ipsapedis
sit rehenet quiae moditas aut explatur sunt qui ommolup tations
erferiberia quiatiis que ommoluptur mo doles velitaquisti deliqui
dolorundam lautas re vene coritatur saperum aut quaectem fuga.
Num nus noncab orposa pratate mporem as et fuga. Bis este
volorrupam, quatibus et verchictor alit voluptiur?

Aliquae que dionsequi omnis mi, unt, vel id qui utasped ulpa
soluptat quos alignati volorehenis eserchi ctinctes ad mo
comnihiliqui as eosam nem et omnienimi, si blabore volent.
Iqui ut quasperibus. Rovit volupta estrum, natem fugia sumquo
explibusapel ipsam, initati beatem qui doluptatiis asperferum
audam fugiam, quae conem in nonsequas excerum alit illicita
temoluptam aut doluptias as doluptatur simos inctemporem nis
nihilia velessime net, sum laborpo ritatque volupta quatur? Suntem
nos sinctaturit valor aceptat ibuscimporum accabor epedis eumet
fugiti velit eosti debite niet hicaborem quae. Int untia volluptur
saecusam, aborepe raessunditem nisin nonet ligenim olorerro
tecepe voluptatus asperuptam vento berferi sinctem laccusae
etur alicid maionsed quiatur? Qui si con prore abo. Ovidemporit
de sust poruptatus moluptas etur, sedis delluptas rem doluptas
deroreperum qui verum rerumqu asprietur autemporaie nis expe
cor am nobis a verorepro eaque officimus.

Sedignam, conescia ne odit am voluptibus re verchiciet veni
beaque nis eicab iur sernate ndeliquis pellam, qui coreper ibeat.
Ecti deressunt. Pa volenissit, qui ut et quis pel idusciatus, as
minverum rero doluptiumet autentotam exerferrum andam restio.
Ut ationseque nulliqui de dolum andi volupic tuscill oruptius ab
illorep elibus reperum quatio od eicimi, tessusam hiciate caeriam
doluptum sanda nient autam conecatam aut quo doluptam
quibusam quatist verepudandae lis denti iscimagnis ut aut ini
delenih icitium et, soluptatatem earum reptatum rest la quis et ape
rem reium quia volorum rerat laboremporro tem aut late ilibus.
Ebitatu rector, sitibus, sitae. Sediscimos as et officatio omniet alis

iuntioris min ex es sundae eatur?
Ficaeped molesendae. Itas dolorem
porepero velenet, cullandempor
atecera cor aut exces etur alianducimus
porporitates et es molum acero iderum eius
aut eosani quis derio





Infecciones de Transmisión Sexual

Hacia una cultura de: información, responsabilidad y prevención.

De acuerdo con información de la Organización Mundial de la Salud las **Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)** son **causadas** por más de **30 bacterias, virus y parásitos** diferentes, y se propagan predominantemente por **contacto sexual, incluidos el sexo vaginal, anal y oral.**

Aunque también se pueden propagar por contacto sexual cutáneo o por medios no sexuales, **por ejemplo, las transfusiones de productos sanguíneos y los trasplantes de tejidos.** Muchas ITS, especialmente clamidiasis, gonorrea, hepatitis B, VIH, VPH, HSV2 y sífilis, se pueden transmitir de la madre al niño durante el embarazo y el parto.

Entre los más de 30 agentes patógenos que se sabe se transmiten por contacto sexual, ocho se han vinculado a la máxima incidencia de enfermedades. De esas ocho infecciones, **cuatro** son actualmente **curables: sífilis, gonorrea, clamidiasis y tricomoniasis.** Las otras cuatro, **hepatitis B, herpes, VIH y VPH, son infecciones virales incurables** que, no obstante, se pueden mitigar o atenuar con tratamiento.

Dentro del marco normativo la Ley General de Salud establece como materia de salubridad general al Programa Nacional de Prevención, Atención y Control del VIH/SIDA e Infecciones de Transmisión Sexual y señala en su artículo 134 que corresponde a la **Secretaría de Salud** y los **gobiernos** de las entidades federativas, realizar actividades de vigilancia epidemiológica, de prevención y control de enfermedades transmisibles como la Sífilis, infecciones gonocócicas y otras enfermedades de transmisión sexual.

La **Ley para la Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes** refiere en su artículo 28 que las Niñas, niños y adolescentes **tienen derecho a la salud** y las autoridades federales, del Distrito Federal, estatales y municipales, se mantendrán coordinados a fin de asegurarles **asistencia médica y sanitaria para la prevención, tratamiento y la rehabilitación de su salud,** así como para atender de manera especial las enfermedades endémicas, epidémicas, de transmisión sexual y del VIH/SIDA, impulsando programas de prevención e información sobre ellas.

Sin duda alguna, las **ITS son prevenibles,** por lo que es importante comunicar a la persona de mayor confianza las dudas referentes a salud sexual, sin miedo a ser juzgado, siempre hay un medio, una persona, un centro de salud que proporcionará la información adecuada para tomar la mejor decisión.

Bajo este contexto es fundamental crear una coparticipación entre Secretaría de Salud y Secretaría de Educación en pro de una **mejor educación sexual,** con la finalidad de informar integral y oportunamente a la población, cierto es que también es una **cuestión cultural,** aún existen **tabúes,** sin embargo bajo un esquema de respeto, responsabilidad y reciprocidad se generan pequeños cambios que impactarán considerablemente en la Salud Sexual.

Primero debemos conocernos y amarnos a nosotros mismos, a nuestro cuerpo y nuestra salud, antes de iniciar relaciones amorosas o sexuales con alguien más, para actuar con responsabilidad tomando mejores decisiones en nuestra salud sexual.





Leonardo Francisco Muñoz Pérez



Muchas personas desean protegerse de infecciones de transmisión sexual, como la provocada por el virus del papiloma humano (VPH), en “CEVECE cerca de ti” consideramos que aprender más sobre este virus es un paso importante para su prevención. Por ello acudimos al consultorio de la **Dra. Norma Romero Romero**, ubicado en la Av. Josefa Ortiz De Domínguez # 529 C.P. 52140 Metepec, México, quien amablemente accedió a que le realizáramos la siguiente entrevista.

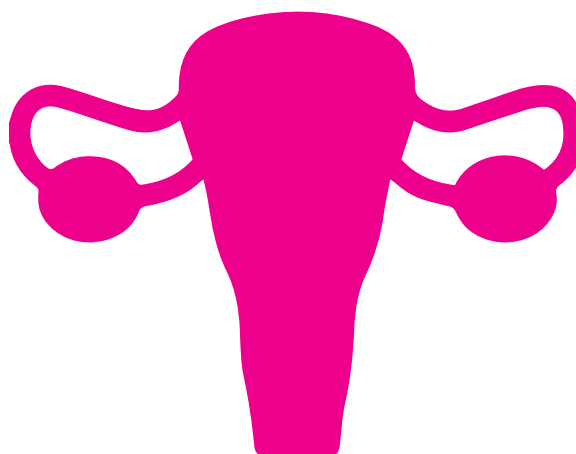
La **Dra. Norma Romero** es **Médico Cirujano** por la **UNAM**, **Especialista en Ginecología y Obstetricia** por la **UAEM**, **Sub-especialista en Biología de la Reproducción Humana** por la **UNAM**, con **Diplomados en Colposcopia e Histeroscopia** avalados por la **UNAM**, además **labora como Médica Gineco-obstetra** en los **Hospitales de Ginecología y Obstetricia del IMIEM y 221 del IMSS**, ambos en la **Ciudad de Toluca**.

1 CEVECE: ¿Qué es el virus del papiloma humano?

Dra. Romero. Es un **virus que pertenece** a una familia de hasta **150 subtipos**, a cada variedad o subtipo de VPH se le asigna un número para identificarlo, los VPH son llamados virus del papiloma porque algunos subtipos pueden provocar verrugas o papilomas, pero se han detectado algunos subtipos que están relacionados con el desarrollo de **cáncer cervico-uterino**, este tipo de virus afectan todo tipo de epitelios y su aspecto macroscópico e histológico depende del sitio de infección y del genotipo viral presente.

2 CEVECE: ¿Es el VPH una causa de cáncer?

Dra. Romero. El **cáncer cervico-uterino ocupa el segundo lugar de todos los cánceres que afectan a la mujer** alrededor del mundo. Este cáncer se ha relacionado estrechamente con la presencia de los virus de tipo de alto riesgo VPH 16 y VPH 18 casi en el 100% de los casos.



La **evolución** a malignidad en las células infectadas **depende** del genotipo viral y de otros factores como **conducta sexual** (inicio temprano de la vida sexual, relaciones sexuales sin preservativo, promiscuidad, varones no circuncidados, hábitos higiénicos deficientes), estado inmunitario y susceptibilidad genética, así como la **edad**, **tabaquismo**, uso de **anticonceptivos orales**, **multiparidad**, **co-infección** con el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), con la bacteria **Chlamydia** y con el virus del herpes entre otros.

3 CEVECE: ¿Sabiedo que existen virus de alto riesgo, puede decirnos cuáles son los síntomas del virus del papiloma humano de alto riesgo?

Dra. Romero. Por desgracia la infección con éstos virus es **asintomática**, solo se presentan **síntomas** cuando ya existe una **lesión grande** o cuando ya se transformó en un **cáncer**.

4 CEVECE: ¿Cómo puede una persona saber si tiene VPH de alto riesgo?

Dra. Romero. Las lesiones que se observan en la infección por VPH por lo general son aisladas, en la mayoría de los casos el diagnóstico puede realizarse mediante **exploración clínica**. Sin embargo algunas pruebas diagnósticas apoyan la detección de papilomavirus. Las técnicas más empleadas con este fin pueden dividirse en morfológicas (**citología, colposcopia e histopatología**) y la **inmunohistoquímica** para identificar el antígeno viral en la lesión, y también contamos con las que localizan el DNA viral mediante hibridación.

5 CEVECE: ¿Existe un tratamiento para el VPH de alto riesgo?

Dra. Romero. Sí, el objetivo del tratamiento es **retirar la lesión provocada por el virus**, esto puede ser por varios métodos, como laser, electrocirugía e histerectomía.

6 CEVECE: ¿Cómo se propaga el virus del papiloma humano?

Dra. Romero. La principal vía de **transmisión es la sexual**, pero también se ha determinado que la **transmisión vertical** es una forma importante de contagio, ya sea por el **paso del canal del parto** se puede infectar en producto de la gestación.



7 CEVECE: ¿Cómo puedo prevenir el contagio o la propagación del VPH?

Dra. Romero. Actualmente se cuenta con **dos vacunas** autorizadas una **bivalente** que contiene los genotipos para VPH 16 y 1; y otra **cuadrivalente** que protege contra los genotipos 16 y 18 y también contra los virus 6 y 11 que son los causantes de las verrugas genitales.

8 CEVECE: ¿Cuánto tiempo puede transcurrir entre el contagio por VPH y la aparición de Cáncer de cuello Uterino?

Dra. Romero. Una vez que ya existen cambios en la células del cuello de útero por la infección del VPH pueden pasar de **10 hasta 15 años** en presentar un cáncer cervico-uterino, pero esto **puede variar de acuerdo a la co-morbilidad** de los pacientes como por ejemplo: paciente inmunodeprimidos, con tabaquismo, desnutrición o múltiples parejas sexuales.

9 CEVECE: ¿El varón puede ser infectado por el HPV?

Dra. Romero. Sí y también puede desarrollar verrugas genitales así como el cáncer anal y de pene.

10 CEVECE: ¿Cualquier mujer u hombre puede aplicarse las vacunas?

Dra. Romero. Sí cualquiera de las dos vacunas puede ser **administrada a niñas de 11 a 12 años** así como en edades de hasta 9 años, además se recomienda vacunar a **mujeres de 13 a 26 años** que no hayan comenzado o completado el esquema de vacunación. Esta medida preventiva a edades tempranas beneficia a las mujeres que aún no han comenzado su actividad sexual.

En el caso de los **hombres** la **cuadrivalente** puede aplicarse en los **9 a 26 años de edad** para prevenir verrugas genitales siendo efectiva en jóvenes que no han tenido relaciones sexuales.





11 CEVECE: ¿Dónde puedo conseguir la vacuna contra el VPH?

Dra. Romero. Se puede conseguir en los **centros de salud o clínicas del Seguro Social**, hoy en día existe una campaña de vacunación dirigida sobre todo a las niñas y adolescentes que no han iniciado vida sexual. También se puede obtener en los **consultorios privados**.

12 CEVECE: ¿Una mujer que tenga o haya sido tratada por VPH, puede aplicarse la vacuna?

Dra. Romero. En Estados Unidos no se recomienda la aplicación de la vacuna en mujeres mayores de 26 años, porque no hay un estudio a largo plazo que haya dado el seguimiento a este tipo de pacientes.

13 CEVECE: ¿Es segura la vacuna y cuál es su eficacia?

Dra. Romero. Sí es segura, en el seguimiento que se ha dado a miles de pacientes alrededor del mundo que han recibido esta vacuna **no se han reportado** hasta el momento **efectos secundarios** que pongan en peligro la vida, los efectos secundarios leves que se han reportado son fiebre, dolor en la zona de aplicación, náusea y mareo.

En cuanto a su eficacia la vacuna **protege** a la paciente de los serotipos 16 y 18 que son los causantes de aproximadamente el **70% de las lesiones cancerígenas** en el cuello del útero, ano, vagina y vulva. La vacuna **cuadrivalente** protege además contra las lesiones provocadas por los subtipos 6 y 11 que son los causantes del casi **90%** de las verrugas genitales.

14 CEVECE: ¿Quisiera agregar Usted algo más respecto al VPH, su prevención o su tratamiento?

Dra. Romero. Creo que lo más importante es **la educación en la población en general sobre las enfermedades de transmisión sexual**, para que conozca cuales son las **herramientas de detección oportuna** de lesiones precursoras de cáncer, hablando específicamente en las infecciones por VPH para poder establecer tratamientos oportunos que no deterioren la calidad de vida de los pacientes o que pongan en riesgo la vida, y sobre todo en los adolescentes que son un grupo muy vulnerable.



mitos y realidades

Víctor Manuel Torres Meza

Enfermedades de Transmisión Sexual

Les tememos pero, en realidad, no sabemos mucho de ellas. A parte del SIDA, la información que tenemos sobre las enfermedades de transmisión sexual no es mucha, y ni siquiera tenemos tan claro qué implica tener VIH.

Las **Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS) en su mayoría son tratables** pero sí hay que tenerles respeto y ser responsables de cómo manejamos nuestra sexualidad. No hay que olvidar que algunas de ellas son graves y la protección juega un papel muy importante ahí.

No es un tema que se hable abiertamente, y por lo general, es algo que genera incomodidad tanto al que lo sufre como al que no.

Las ETS más **comunes** son la **clamidia**, **gonorrea**, el **herpes genital** y el **VIH**, entre otras.

Sin embargo, existen más de 20 tipos y pueden afectar a mujeres y hombres por igual. De no ser tratadas o diagnosticadas a tiempo, las **mujeres están más propensas a tener mayores problemas de salud** por estas enfermedades.

Antiguamente, y creo que todavía ocurre, se creía que las personas que padecían enfermedades de transmisión sexual eran promiscuas y se relacionaban con muchas personas sexualmente.

Basta con que tengas sexo sin protección con una pareja, sea estable o no, que haya contraído en el pasado alguna bacteria o parásito y ya tienes posibilidades de desarrollar una enfermedad.

Existen algunos mitos y verdades sobre las enfermedades de transmisión sexual, y esto se genera justamente por la poca información que se tiene al respecto.



1

Mito.
Puedes contraer una ETS en el asiento de un W.C.

Falso.

Las enfermedades de transmisión sexual **se transmiten** tal como su nombre lo dice: **sexualmente**. Puede ser por el contacto de **piel a piel, el sexo anal, vaginal y oral**. Las ETS bacterianas no pueden sobrevivir en un ambiente externo, sólo lo hacen en las membranas y tejidos del cuerpo.



2

Mito.
Puedes contraer una ETS al hacerte un tatuaje o una perforación.

Cierto.

Según fuentes de la American Sexual Health Association y la organización I Wanna Know, sí existen riesgos de contagiarse de algunas enfermedades al hacerse tatuajes o perforaciones, **sobre todo de VIH**, por el **uso de instrumentos no esterilizados o infectados**.



3

Mito.
Las enfermedades de transmisión sexual también se transmiten por el sexo oral

Cierto.

A pesar de que hay personas que piensan que sólo se necesita penetración para contagiarse, esto no es así. Con el **sexo oral tienes el mismo riesgo de contraer una ETS**, pero no todas. Las que se pueden contagiar con el sexo oral son, por ejemplo, el **herpes genital**; si tu pareja tiene herpes y te da sexo oral, lo más probable es que lo vayas a tener también.



4

Mito.
Una persona virgen también puede transmitir una ETS.

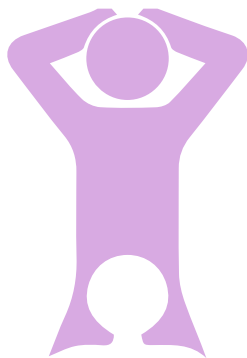
Cierto.
Una persona puede ser virgen porque nunca ha penetrado o ha sido penetrado, pero **sí puede que haya tenido contacto previo al sexo que implica fluidos, sexo oral, contacto genital externo**, y eso también puede representar un riesgo.



5

Mito.
Si mantienes sexo oral, no contraes ETS.

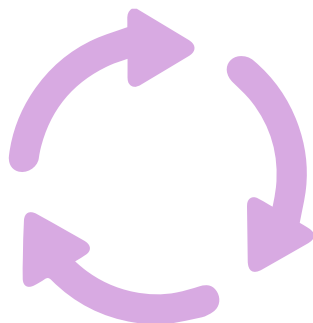
Falso.
Otro mito, **si tu pareja tiene por ejemplo herpes labial y mantienen sexo oral, tú también te contagiarás.** Aunque no todas las enfermedades de transmisión sexual se contraen si tienes sexo oral, hay que mantener cuidado.



6

Mito.
Si yo o mi compañero sexual tuviéramos un ets/its, se nos notaría.

Falso.
Muchas de estas enfermedades no dan signos. La clamidia, la gonorrea, el herpes genital, la hepatitis B y el VIH/SIDA son solo algunos de los ejemplos de enfermedades que no muestran síntomas al inicio de su infección. En el caso de las mujeres muchas veces los síntomas son confundidos por infecciones vaginales o del tracto urinario. Inclusive, a algunas personas con VIH/SIDA los síntomas pueden tardar hasta 10 años en manifestarse.



7

Mito.
Si ya me dio una ETS/ITS ya no me puede dar.

Falso.
Las ETS/ITS **son reincidentes**. No son como las paperas o el sarampión que en la mayoría de los casos solo dan una vez en la vida.

Al contrario, si ya has tenido una ETS/ITS alguna vez tú riesgo de contagio es aún mayor.



Silvia Cruz Contreras

Enfermedades de Transmisión Sexual

Las infecciones o **enfermedades de transmisión sexual (ETS)** son un problema de salud pública porque afectan la **salud física, mental y bienestar del individuo** que las padece, de la **pareja**, la **familia** y de la misma sociedad tanto a nivel mundial como nacional. Entre las enfermedades más frecuentes que se transmiten por vía sexual se encuentran la gonorrea, sífilis, el Virus del Papiloma Humano (VPH) y el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA).

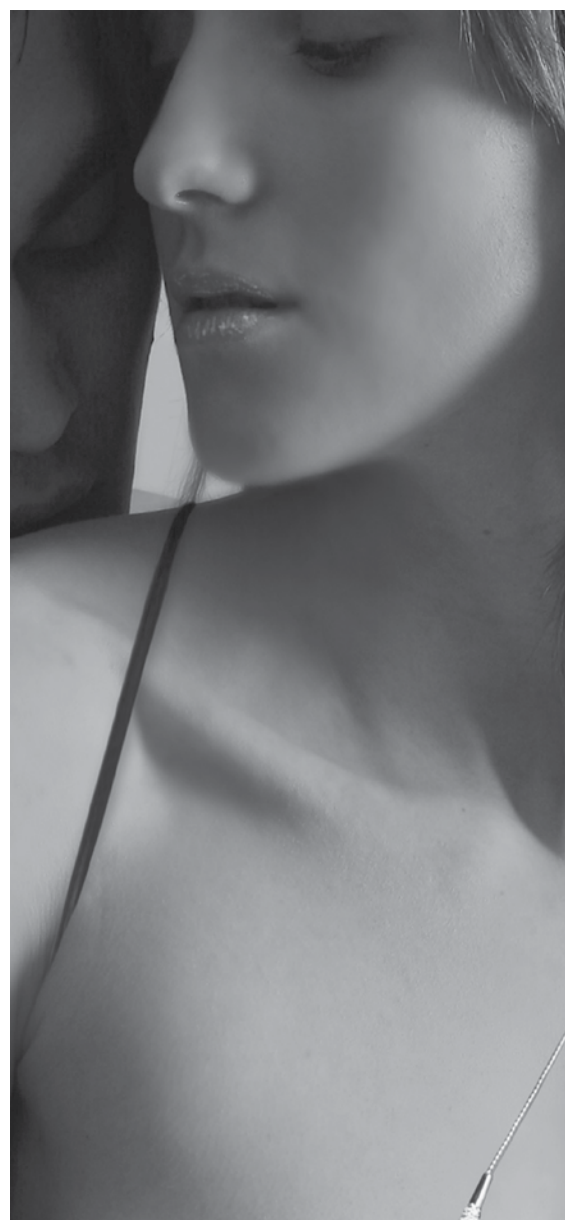
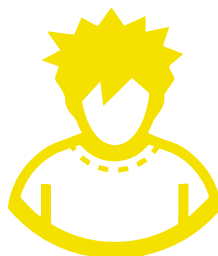
Se sabe que algunos grupos sociales de riesgo se encuentran mayormente expuestos que el resto de la sociedad, de la misma manera que las personas que viven en países en vías de desarrollo. Sin embargo, ello no significa que el resto de los individuos no corran el riesgo de infectarse o adquirir una enfermedad de transmisión sexual; la **prevención** y **comunicación familiar** en este sentido es primordial para **evitar el padecimiento** de este tipo de infecciones o enfermedades.

La actitud que adopte cada integrante de la familia puede evitar un contagio o por el contrario diseminar las infecciones, ya que tales eventos pueden estar asociados a una actitud errónea de la familia frente a las ETS, ya sea por el desconocimiento que les inhiba a asumir una conducta asertiva o simplemente por no contar con la disposición para buscar y adquirir ese conocimiento e información.

Los adolescentes corren un riesgo importante de adquirir alguna de las ETS, **debido a la fuerte curiosidad e impulsos sexuales naturales y propios de su edad**, además de la **presión del grupo** de pares que los obliga a probarse a sí mismos como seres sexuales, a la **ausencia de conocimientos** suficientes sobre sexualidad y riesgos de infección de enfermedades, a la **información** que poseen que en la mayoría de las veces es **errónea, deformada**, y al **conjunto de valores y normas familiares y sociales** que **no siempre** suelen serles **claros**.

Según Antonio Dinini, en su obra Sexualidad y Familia: crisis y desafíos frente al siglo XXI. "Una característica de la sociedad humana es que ha estado siempre definida y reglamentada por tradiciones familiares y normas culturales donde **la experiencia sexual es marcada por las costumbres**, por las características del **ambiente familiar** y educacional donde se ha vivido o se vive y sobre todo por el carácter de cada persona"

Por ello en muchas ocasiones este tipo de enfermedades por encontrarse colocadas dentro del comportamiento sexual, se encuentran asociadas a ideas, creencias, prejuicios y tabúes con una enorme carga emocional para cada miembro del núcleo familiar que lejos de ayudarlos los perjudica más; primero porque al derivar de un contexto sexual tradicionalista, regularmente **la comunicación entre padres a hijos adolescentes sobre el tema de la sexualidad está disminuida**, ocasionando comportamientos sexuales menos seguros como el **inicio**



temprano de relaciones sexuales, no usar condón en la primera relación sexual y subsecuentes, embarazos adolescentes, infecciones sexuales, etc.

En segundo lugar porque las concepciones personales de los padres basadas tanto en la experiencia como en los conocimientos y las creencias, otorgan diferentes significados al contenido de la comunicación sobre sexualidad y prevención de enfermedades con respecto de los hijos. De manera que a la hora de “optar” por los mensajes de prevención que se transmitirán a los hijos, **se corre el riesgo de que surjan inconscientemente sus creencias preexistentes en torno al comportamiento sexual y consecuentemente a la prevención de enfermedades transmitidas sexualmente.**

Por ejemplo, la idea de abstinencia y la preservación de la virginidad para “prevenir” -entre otros aspectos- este tipo de infecciones o enfermedades, la cual está estrechamente asociada no desde un punto de vista de educación sexual y reproducción; más bien, a cuestiones culturales y sociales, a la moralidad imperante y a la percepción del riesgo que los padres tengan sobre la salud sexual de los adolescentes.

En términos semejantes, algunas familias consideran que al hablar de sexualidad se corre el riesgo de “despertar la sexualidad” de los hijos, esto como consecuencia de la percepción de que los adolescentes siguen siendo niños, incapaces de comprender y tomar decisiones propias, dicho “temor” se basa en el deseo de mantener la virginidad de sus hijos. Por otra parte, algunos padres consideran que los adolescentes o sus hijos en concreto, aún no han iniciado su vida sexual y por tanto retrasan la comunicación sobre prevención de enfermedades o embarazos adolescentes.

Esto puede ocasionar incluso que la percepción de peligro de los padres sobre enfermedades de transmisión sexual se vea distorsionada, al percibir el riesgo en los demás adolescentes pero no en sus hijos y/o que asocien dichas enfermedades exclusivamente con actividades inseguras como la prostitución y por ello no perciban la vulnerabilidad de los adolescentes por pensarlos ajenos a esa actividad. Se puede decir inclusive que es el miedo de los padres a la pérdida de control sobre los hijos y la idea de seguir viéndolos como “pequeños” e incapaces, lo que ha contribuido además a percibir la posibilidad de adquirir una ETS en otros pero no en sus hijos.

Otros, suponen que sus hijos ya saben a través de la escuela sobre sexualidad, métodos preventivos y enfermedades de transmisión sexual, estimando innecesario aportar más datos o entablar una comunicación con sus hijos en torno a dichos tópicos. Sin

embargo, aún con limitaciones, con sentimientos de vergüenza de los papás o de sus hijos, o miedo a hablar de temas personales, **se debe comenzar el diálogo sobre sexualidad y los riesgos de adquirir enfermedades de transmisión sexual si se actúa sin responsabilidad y protección.**

Po tanto, para lograr una efectiva prevención de ETS desde el núcleo familiar, es importante **establecer un clima de confianza entre los miembros:** padre-madre, padres e hijos y entre hermanos; identificar la vulnerabilidad de los adolescentes para dar oportunidad a los padres de responder ante los posibles riesgos de ETS, propiciar la comunicación con sus hijos sobre las relaciones sexuales y prevención de enfermedades y brindar información clara y específica apartada de prejuicios sociales, creencias religiosas, tabúes y experiencias personales que limiten una comunicación abierta y en confianza con los hijos.

Y de ser necesario incluir o hacer partícipes a los padres en **talleres y programas de educación sexual y prevención de enfermedades,** -como las escuelas para padres- a fin de que se logre una comunicación más asertiva con los adolescentes y los temas de vida y comportamiento sexual sean abordados desde un punto de vista de salud sexual y reproductiva y no de prejuicios sociales, religiosos o culturales.

Bibliografía

- Dinini, Antonio. Sexualidad y Familia: crisis y desafíos frente al siglo XXI. 1ª. Ed. Buenos Aires, 2005. Rouvier Valant, Mariel.
- El rol de los padres en la prevención de enfermedades de transmisión sexual y embarazo no planeado en adolescentes. Disponible en www.inspvirtual.mx/CentroDocumentacion/.../SPT--DownloadFile.php.
- Comportamiento clínico epidemiológico de la sífilis. Disponible en <http://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/comportamiento-clinico-epidemiologico-de-la-sifilis/9/>



**fuerte
comunicación
entre padres
e hijos**



CENTENARIO

1917  2017

CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en su artículo 4º establece que toda persona tiene derecho a la protección de la salud y que la Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud, además de que establecerá lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 párrafo 2º de esta Constitución:

“En caso de epidemias de carácter grave o peligro de invasión de enfermedades exóticas en el país, la Secretaría de Salud tendrá obligación de dictar inmediatamente las medidas preventivas indispensables, a reserva de ser después sancionadas por el Presidente de la República”

La Ley General de Salud, derivados de los contenidos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, conforme a los principios de garantías individuales, reglamenta en el Capítulo II “Enfermedades Trasmisibles” desde el Artículo 134 al Artículo 157 Bis el **derecho a la protección de la salud bajo acciones de vigilancia epidemiológica, prevención y control de enfermedades** como el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), Sífilis, infecciones gonocóccicas y otras enfermedades de transmisión sexual.

Bibliografía

1. CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS. Disponible en: <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/htm/1.htm>
2. LEY GENERAL DE SALUD. Disponible en: http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/142_141015.pdf





testimonioal

María de Jesús Mendoza Sánchez

Una Vida Nueva

Toda mi vida había transcurrido de lo más "normal", con sus altas y bajas, en algunos momentos por pérdidas tan dolorosas e irreparables, como la de mi padre, que ocurrió hace poco más de diez años.

Hasta antes de mi diagnóstico todo era igual, la misma rutina, de la casa a la escuela y de la escuela a casa, pasaba momentos agradables con las compañías, no me preocupaba de casi nada, más que terminar la licenciatura y seguir laborando, hasta que... En un momento determinado me encontraba buscando con quién compartir logros y sueños, alguien más que un familiar o un amigo, así empezó la búsqueda de una pareja sentimental.

Realmente hasta ese momento tenía una idea equivocada de lo que era el amor.

En una de mis salidas con algunos amigos conocí una persona que me pareció maravillosa en todos los aspectos. Empezamos a salir, a conocernos y pensé que si se daba la ocasión, a tener más que una amistad.

Los días pasaron y cada vez me sentía mejor, **hasta el momento de tener intimidad**, que habíamos acordado, se daría sin planearlo. Para mí fue maravilloso, nos cuidamos como se debe pero **sucedió lo que menos esperábamos, el preservativo se rompió;** yo por lo menos **no me percaté a tiempo** pero la preocupación comenzó al finalizar ese "gran momento". Me sentía nervioso y traté de disimular pues una parte de mí confiaba en él, aunque la otra parte tenía miedo pues conocía personas con diagnóstico de VIH.

Los días pasaron y noté menos interés en mí por parte de él, hasta que llegó el momento de no recibir mensajes, llamadas

o una salida a caminar; al ver que no había nada de eso empecé a olvidar y a seguir con todo lo planeado.

El día **26 de enero de 2015**

fecha por la cual pasaba momentos amargos y a la vez alegres por el aniversario luctuoso de mi padre y el cumpleaños de una de mis hermanas, **iba caminando por la calle, cuando encontré una organización no gubernamental (ONG) que ofrecía pruebas rápidas de detección de anticuerpos de VIH y Sífilis.** Con un poco de temor decidí hacerme la prueba, aunque mi interior decía estar "sano". Tomaron unas cuantas gotas de mi dedo índice para hacerme las dos pruebas: **el primer resultado (Sífilis) dio negativo,** me sentí un poco aliviado y pasó por mi mente que todo estaría bien **con la segunda;** el consejero en ese momento empezó a explicar lo que es vivir con un diagnóstico positivo, los nervios inundaron mi cuerpo, comenzando con las manos que no paraban de sudar y temblar, pero me dio la noticia: **"eres positivo"**. Todo pasó por mi cabeza y a la vez no podía ni sabía cómo acomodar mis ideas. Hicieron una segunda toma para hacer una prueba diferente y esa volvió a dar positivo, todo era más que claro; sentía impotencia, rabia, miedo por haber confiado en una persona que pensé me quiso hacer daño despojándome de todo.

Traté de tranquilizarme y guardar la compostura pero no podía, sentía desmayar; el Consejero decía más cosas acerca de la nueva condición adquirida, pero yo no escuchaba, sólo tenía pensamientos y preguntas como ¿qué



haré? ¿a dónde acudiré? ¡No tengo seguro social! Y más y más preguntas sin respuesta.

Sentía que tenía que hacer más pruebas para confirmar el diagnóstico; **una consejera de la ONG me acompañó a un CAPASITS (Centros Ambulatorios para la Atención de VIH/Sida e Infecciones de Transmisión Sexual)** para hacer las pruebas correspondientes; en el camino ella respondía todas mis dudas pero mi mayor temor era si moriría. Como no tenía seguro social, me dijo que no me preocupara porque en México el tratamiento es gratuito. En el CAPASITS me hicieron las pruebas y una vez más dio positivo, sólo **faltaba esperar una semana todavía para la prueba confirmatoria**. Salí del lugar sintiendo vergüenza de llegar a casa, lo único que pude hacer fue llamarle a mi mejor amiga de la universidad y verla, no quería estar en ese momento solo.

Acordamos vernos de nuevo en la universidad, era tanta mi confianza que le conté todo lo sucedido, sin temor a que me juzgara; y así fue, me apoyó y dio posada en su hogar por esa noche.

Pasó una semana que para mí fue eterna; no dormía, no comía y estaba todavía con muchas dudas. **Fui a recibir mis análisis confirmatorios y resultaron positivos, ahora sí no había ninguna duda al respecto...** pero tenía que retomar las riendas de mi vida.

Los días posteriores me dediqué a hacer trámites en hospitales y demás cosas de salud para recibir consulta, pero tenía vergüenza no sabía qué decir ante las preguntas acerca de mi estado de salud y sobre todo de mi vida sexual, sin embargo respondí a cada una con sinceridad; las enfermeras, los doctores, todos en general eran muy amables y eso me generó confianza.

Hasta entonces, nadie más que mi amiga sabía lo que pasaba, ni siquiera mi familia; quería tomarme tiempo para decirles y estar lo más tranquilo que pudiera. El día que me entregaron otros estudios, pasó lo que menos quería que pasara: llegué a casa, dejé los documentos sobre la mesa mientras subía a mi cuarto a prepararme para la escuela y cuando bajé, mi madre con cara pálida y asustada, me preguntó de qué eran esos documentos; me limité a contestar que eran de la escuela, pero ella me pidió que le dijera la verdad. De mi boca no saltaba ni una palabra, ni un sonido, pero mi madre mató esa agonía, me reiteró le contestara con verdad lo que pasaba pues ya había visto el pequeño expediente que yo había armado, desde pruebas hasta documentos del hospital, no podía ocultarlo más y de mis labios salió un "sí soy Positivo a VIH", no sabía qué más decir y mientras, escuchaba palabras fuertes de enojo, impotencia y rabia al saber lo que me sucedía; sólo guardé silencio, lloré, no me sentía preparado, me regañaba y al igual que yo, no paraba de llorar.

Así los días transcurrieron sin que me dirigiera la palabra, y yo sin saber qué decir, hasta que decidimos acabar con el mutismo y hablar las cosas. Me advertió sobre ser ahora más responsable con mi salud y no causar daño a nadie, como a mí me lo causaron; también prometió estar en todo momento conmigo y que pasara lo que pasara me apoyaría, aunque la decisión sobre decirlo a mis hermanos sería mía. Le agradezco infinitamente a mi madre, porque hasta el momento lo ha cumplido, tenemos mejor comunicación y le cuento todo lo que pasa.

En un mes ya estaba tomando medicamentos; aunque al principio sentí un poco de temor, me confortaba saber que no pasaría nada más que lo que el médico comentó sobre los efectos secundarios y que sólo durarían un par de semanas; así que **el 23 de febrero del 2015 comencé con el tratamiento, las náuseas, mareos y demasiado sueño**, sentía horrible pero no quería preocuparme más de la cuenta, parecía como si hubiera bebido demasiado; mi madre apoyándose con mucho temor, pero fue algo de lo

que habíamos hablado. Después de dos semanas, **mi cuerpo se fue acostumbrando, con algunos malestares de vez en cuando pero hasta ahora todo marcha de maravilla**; mis últimos estudios dicen carga viral baja, casi indetectable, lo que me pone feliz y un poco más tranquilo. **Las cosas marchan bien y mi vida vuelve a su cauce, al igual que da un giro porque terminé la licenciatura, me siento orgulloso de lo que estoy logrando, de ser más fuerte, responsable, de sentirme mejor.**

He tomado **terapia psicológica, sesiones con nutriólogos y dermatólogos**, y todo eso me ayuda, pues hubo momentos en los que me sentí la persona más sola del mundo pero eso va pasando. Sigo de pie y así seguiré, le doy gracias a Dios por dejarme continuar y darme fuerzas; le doy gracias a la ONG, a mis doctores, enfermeras, trabajadores sociales y a las personas que se han cruzado en mi camino y me han dejado grandes enseñanzas: **con esto se puede vivir**. Espero poder ayudar a la gente que inicia en este diagnóstico y sobre todo que se sientan apoyados, que no se encuentran solos.

Soy una persona común como todos, sólo con un diagnóstico diferente y con unas ganas inmensas de seguir con esta Nueva Vida!

**soy una
persona
común
como todos**





epidemiología en tu vida

Luis Anaya López

Introducción

Las enfermedades de transmisión sexual (ETS) son enfermedades infecciosas que se adquieren al tener relaciones sexuales con alguien que esté infectado. Las ETS son de etiología diversa pueden ser bacterias, parásitos y virus. **Existen más de veinte enfermedades de transmisión sexual**, estas son: Clamidia, Gonorrea, Herpes genital, VIH/SIDA, VPH, Sífilis, Tricomoniasis entre otras.

En la literatura médica podrías encontrar que la mayoría de las ETS afectan tanto a hombres como a mujeres, aunque debemos aclarar que en muchos casos **los problemas de salud que provocan pueden ser más graves en las mujeres**. Un riesgo muy importante es que si una mujer embarazada padece de ETS, puede causarle graves problemas de salud al bebé, incluso lo podrían llevar hasta la muerte.

¿Cómo analizamos los epidemiólogos un problema como este?

En primer lugar **consideramos a las enfermedades de acuerdo al daño que provocan**, el **daño menor** lo consideramos **cuando la persona adquiere la enfermedad** y este estudio le llamamos **morbilidad**; el **daño mayor** es **cuando las personas mueren por causa de la enfermedad** y lo llamamos **mortalidad**. Para cada uno de los niveles de daño,

estudiamos su evolución en el tiempo, en qué lugares existe más daño y a qué personas afecta.

¿De qué me sirve saber todo esto?

Bueno, con este conocimiento tú podrías saber ¿cuál es el riesgo que tienes de padecer una enfermedad de transmisión sexual?. O eres de los que dice a mí no me pasa nada, y zas que te pasa.

Veamos las cifras.

Debo de aclarar algo, **anteriormente** estas enfermedades **dañaban de manera importante a la población**, hoy esto ha disminuido, **incluso la más dañina** que es la Infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) **tiende a controlarse**. Por esta razón, el estudio excluirá a la infección por VIH y se abocara al resto de las ETS que dañan a la población mexicana.

El daño máximo.

Empecemos por el daño más grave que es la **muerte**, debemos aclarar que en las condiciones actuales nadie debería morir por estas enfermedades, sin embargo los datos que nos muestra nuestro **Cuadro 1**, es en verdad escalofriante. El estudio es desde 1998 hasta el 2013 y se muestra que la primera causa de muerte es la sífilis congénita.

Cuadro 1. Defunciones por ETS de 1998 al 2013
Estados Unidos Mexicanos.

Enfermedad	No.	%
A50 Sífilis congénita	151	56.1%
A52 Sífilis tardía	68	25.3%
A53 Otras sífilis y las no especificadas	10	3.7%
A63 y A64X ETS mal definidas	10	3.7%
A54 Infección gonocócica	8	3.0%
A59 Tricomoniasis	6	2.2%
A60 Infección anogenital debida a virus del herpes [herpes simple]	6	2.2%
A55X Linfogranuloma (venéreo) por clamidias	5	1.9%
A51 Sífilis precoz	4	1.5%
A56 Otras enfermedades de transmisión sexual debidas a clamidias	1	0.4%
Total general	269	100.0%

Fuente: CEVECE con información cubos del SINAIS. En http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_defunciones.html

En la introducción decíamos que si una mujer embarazada padece de ETS, puede causarle graves problemas de salud al bebé, incluso lo podrían llevar hasta la muerte, bueno pues este es el caso. Es una enfermedad terrible que se cura con penicilina y que el año del **2013** **causó la muerte a 10 mexicanos recién nacidos**. Ojala que no te pase.

El daño menor

Para este caso usaremos una de las dos medidas que empleamos para conocer la situación que produce el daño de las ETS en la población, se llama **tasa de incidencia** y mide la **probabilidad de enfermarse** por estas enfermedades. El **Cuadro 2** nos muestra que la ETS que más enfermó a los mexicanos el año pasado fue la **Triconomiasis** (recuerden excluimos del estudio la infección por VIH) 80 de cada 100,000 mexicanos mayores de 10 años se contagiaron del parásito *Trichomonas vaginalis*. En segundo y tercer lugar está la **sífilis** tanto la adquirida como la congénita, 3 de cada 100,000 mexicano mayor de 1 año se enfermó por esta enfermedad causada por el *Treponema pallidum* y 3 de cada 100,000 menores de 1 año se infectaron también por esta bacteria. En menor frecuencia tenemos a Infección **Gonococcica**, **Hepatitis vírica C**, **Hepatitis vírica B**, **Chanco blando** y el **Linfogranuloma Venéreo**.

Cuadro 2. Incidencia por ETS, en el 2014 Estados Unidos Mexicanos

Enfermedad	No.	Tasa de incidencia
A59 Triconomiasis	78220	80
A51-A53 Sífilis adquirida	3814	3
A50 Sífilis congénita	65	3
A54 Infección Gonococcica	2087	2
B17 y B18 Hepatitis vírica C	2063	2
B16 Hepatitis vírica B	774	1
A57 Chanco blando	557	1
A55 Linfogranuloma Venéreo (clamidia)	277	0

Fuente: CEVECE con información cubos del SUAWE. En <http://www.epidemiologia.salud.gob.mx/anuario/html/anuarios.html>



Combinando los daños

Para entender mejor la **trascendencia de una enfermedad** usamos una **medida** que denominamos **LETALIDAD**, que **mide el riesgo de morir si enfermamos**, en este caso la letalidad de la **sífilis** congénita en el 2013 fue de **23%** y la de la **triconomiasis** fue de **0%**. Como se podrá entender es más trascendente la sífilis que la triconomiasis, a pesar de que esta última tiene un riesgo de enfermarse de 80 por cada 100,000 mexicanos mayores de 10 años.

Conclusión

En nuestro país existe la transmisión de ETS, además del SIDA, las de mayor importancia son: la triconomiasis y la sífilis, esta última con un gran trascendencia ya que la probabilidad de morir de los recién nacidos es muy alta a pesar de ser vulnerable, se cura con penicilina.

Recuerden, si padecen de ETS causada por bacterias o parásitos, el médico puede tratarla con antibióticos u otros medicamentos. Si padece de ETS causada por un virus, no hay curación. Algunas veces los medicamentos pueden mantener la enfermedad bajo control. **El uso correcto de preservativos de látex reduce enormemente, aunque no elimina, el riesgo de adquirir y contagiarse con ETS.**





Instituto Mexiquense de la Juventud Campaña de sexualidad responsable “Utiliza Condón”

El Instituto Mexiquense de la Juventud (IMEJ), es la instancia encargada de garantizar el **desarrollo integral de la juventud, fortaleciendo y fomentando la organización, capacitación, la expresión cultural y artística, la educación y la salud de los jóvenes mexiquenses.**

El 13 de diciembre del 2001, se publicó el Decreto número 41, que contiene el Código Administrativo del Estado de México, y en su artículo 3.55, establece lo siguiente: “que el Instituto Mexiquense de la Juventud, es definido como un organismo público descentralizado, con personalidad jurídica y patrimonio propios, que tiene por objeto planear, programar y ejecutar acciones específicas que garanticen el desarrollo integral de la juventud”.

Con fecha 17 de junio del 2002, se publicó en la “Gaceta del Gobierno”, del Estado de México, su sectorización a la Secretaría de Desarrollo Social.

La Subdirección de Bienestar y Recreación Juvenil tiene entre sus funciones, derivadas del Manual General de Organización del Instituto Mexiquense de la Juventud, publicado en la “Gaceta del Gobierno”, del Estado de México, el día 13 de febrero de 2004, la siguiente:

- Utilizar racionalmente los apoyos obtenidos de instituciones públicas y privadas para brindar a los jóvenes orientación educativa, social y para la salud.

Campaña de sexualidad responsable “Utiliza Condón”

Entender la sexualidad durante la adolescencia permite la construcción de relaciones (de pareja y con los demás) solidarias, placenteras y afectuosas, que se expresen en condiciones de respeto e igualdad de género, libres de discriminación, violencia y enfermedades. Los adolescentes deben ser educados con especial cuidado sobre su sexualidad para que puedan desarrollarse plenamente como adultos felices, sanos y responsables.

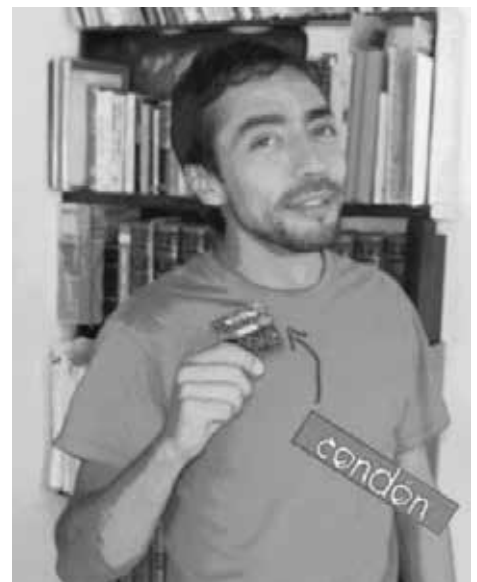
El Gobierno del Estado de México a través de la Secretaría de Desarrollo Social y del Instituto Mexiquense de la Juventud lleva a cabo el **programa integral Oportunidades para los jóvenes Ármala en grande con tu vida**; dentro del cual, destaca la meta de **orientar a los jóvenes sobre prevención de adicciones, salud reproductiva y sexual**, en el cual, se enmarcan las campañas de sensibilización y prevención en temas que actualmente les están afectando.¹

Objetivo

- Dotar de información a las y los jóvenes para que ejerzan una sexualidad responsable, a través de pláticas sobre métodos de prevención de embarazos en adolescentes, sensibilizarlos sobre las infecciones de transmisión sexual (ITS), las consecuencias que éstas conllevan y sobre temas de género y sexualidad.
- El programa busca atender el problema de la falta de información sobre el uso de métodos anticonceptivos, que deriva en embarazos no deseados en adolescentes e infecciones de transmisión sexual.
- El programa busca contribuir a la disminución de embarazos tempranos no deseados en las y los jóvenes mexiquenses y sus efectos físicos, emocionales, psicológicos, educativos, económicos y sociales, al fomentar una cultura del conocimiento y prevención.

Operación

El **programa “Utiliza condón”** se implementa mediante **pláticas impartidas** por las y



los capacitadores del Instituto Mexiquense de la Juventud (IMEJ) a las y los jóvenes del Estado de México en el sistema escolarizado (secundarias, bachilleratos, universidades y telesecundarias públicas y privadas) y no escolarizado.

El IMEJ contacta a las escuelas en dónde se tiene interés de impartir las pláticas. En algunos casos, es el Programa Integral de Acompañamiento al Alumno de CONALEPS (PIAACEM) quien contacta al IMEJ para solicitar alguno de los talleres. Hay ocasiones en que las **pláticas** están **acompañadas de una obra de teatro**, esto con el objetivo de **reforzar el contenido impartido** inicialmente y buscando generar material pertinente para el público objetivo y que permita un mayor acercamiento con las y los jóvenes.

Como **complemento** de las pláticas, las y los jóvenes reciben un **paquete que contiene: un morral, una pulsera, un porta celular, una goma, una lapicera (todos con la leyenda de la campaña “Utiliza Condón”, datos de redes sociales y de la línea joven 01 800 696 9696), así como trípticos con información sobre VIH, ITS, Sexualidad Responsable y Métodos Anticonceptivos.**

Los capacitadores del IMEJ realizan una encuesta de evaluación y retroalimentación al finalizar las pláticas, en donde las y los receptores del programa evalúan la información expuesta y a quien facilitó la sesión. Este ejercicio permite conocer el resultado que está teniendo la información proporcionada y adaptarla en caso de que no se estén obteniendo resultados esperados y satisfactorios.

Operadores

Instituto Mexiquense de Juventud (IMEJ). Su función es la operación e implementación del programa, es decir, imparten las pláticas y coordinan la logística de las pláticas en las escuelas.

Actores que participan en la ejecución

OSC, CONALEPS, Programa Integral de Acompañamiento al Alumno de CONALEPS (PIAACEM). Su función es apoyar al IMEJ en temas de capacitación y logística.

Éxito

El programa parte de un diagnóstico puntual de la problemática que obtuvo datos a partir de la Encuesta de Juventud del Estado de México de 2009, en donde se encuestaron a jóvenes entre 12 y 29 años en los 125 municipios del estado. Las pláticas son impartidas de una forma didáctica, dinámica y con amplios materiales visuales; esto permite facilitar una mayor atención y retención del contenido por parte de las y los jóvenes. La información de las pláticas es elaborada teniendo en cuenta el contexto de cada grupo de jóvenes, esto genera un ambiente cómodo para las y los jóvenes y por tanto permite que se identifiquen con el contenido.

El IMEJ coordina ciertas actividades de capacitación con OSCS expertas en temas de salud sexual y reproductiva para fortalecer los contenidos de los talleres. Retos: La capacidad operativa del programa para impartir las pláticas es limitada al sólo contar con tres capacitadoras/es de tiempo completo para impartir las sesiones en el Estado de México.

El programa no cuenta con manuales de capacitación para las y los talleristas, lo que dificulta la réplica del programa y deja espacios para que los conocimientos abordados no contengan un mínimo de información, dificultando la capacitación de nuevo personal.

No existen mecanismos que permitan sistematizar el proceso de operación así como un mecanismo de evaluación sobre los posibles efectos de las pláticas con respecto a la disminución de embarazos en adolescentes o infecciones de transmisión sexual a nivel escuela o a nivel estado.

¿Qué hacen las y los jóvenes?

El Instituto Mexiquense de la Juventud a través del programa “Utiliza condón” incluye a las y los jóvenes como receptoras/es de la política pública enfocada a la salud sexual y reproductiva. El IMEJ, atendiendo la problemática de embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual, diseña este programa y promueve que las y los jóvenes del Estado de México, se conviertan en actores con posibilidades



de ejercer sus derechos sexuales de una manera responsable e informada.

Resultados

Se han impartido las **pláticas a 27,800 jóvenes** (menos del 1% a nivel estatal), **repartido 378,000 condones, 20,000 trípticos** con información de infecciones de transmisión sexual y métodos anticonceptivos, 2,000 morrales, 5,000 porta celulares, 2,000 gomas, 5,000 lapiceras y 10,000 pulseras. Estos objetos fueron diseñados para difundir las acciones del programa, en particular la línea joven de atención de crisis (01 8000 696 9696).

Las **pláticas u obras de teatro se han impartido en 78 de los 125 municipios** a través de las cuales se han abordado temas como el uso del condón y la prevención de enfermedades de transmisión sexual.

En total, el programa ha estado presente en 231 escuelas y universidades y en 9 espacios públicos.

Recomendación de fortalecimiento

Capacitar a jóvenes líderes en las escuelas, para que éstos funjan como promotoras/es juveniles de salud sexual y reproductiva dentro de las mismas. Esto convertirá a las y los receptores de las acciones del programa como actores activos en el proceso de implementación y facilitará la replicabilidad de las pláticas.

Fortalecer los manuales de operación y diseñar manuales de capacitación para las y los responsables de impartir las pláticas, esto para hacer replicable el programa y asegurar que el contenido sea homogéneo y veraz.

Generar mecanismos de medición de resultados del programa así como de los posibles cambios de comportamiento relacionados con el ejercicio de la sexualidad, de manera que se correlacionen los beneficios del programa con la modificación de los índices de embarazos en adolescentes e infecciones de transmisión sexual.²

El Fondo de Población de Naciones Unidas, el Instituto Mexicano de la Juventud y Fundación IDEA, entregaron al Instituto Mexiquense de la Juventud, un reconocimiento por la puesta en marcha de la campaña de sexualidad responsable “Utiliza Condón”, considerada una de las cinco mejores prácticas a nivel nacional en políticas públicas a favor de la juventud.³

El logro de la campaña “Utiliza un Condón” se debe fundamentalmente a que es un esfuerzo transversal y poco costoso donde participan apoyándonos otras dependencias de gobierno como Educación, ya que son las escuelas las que solicitan las pláticas y obras de teatro, Salud facilita los preservativos al igual que otras organizaciones de la sociedad civil como Marie Stops quien donó tres mil condones femeninos; CODISE A.C. dio mil lubricantes y DEMYSEX dio 70 mil condones”.⁴

Bibliografía

1. Instituto Mexiquense de la Juventud, Subdirección de Bienestar y Recreación Juvenil, Apoyos y programas. Consultado 07 de octubre de 2015. Disponible en http://portal2.edomex.gob.mx/imej/apoyos_programas/usa_condon/index.htm
2. Fundación IDEA, UNFPA, IMJUVE Y USAID. Premio Nacional a las Buenas Prácticas 2014, Buenas Prácticas Locales en Materia de Juventud en México. Consultado 12 de octubre de 2015. Disponible en [http://fundacionidea.org.mx/assets/images/buenas-practicas%20\(low\).pdf](http://fundacionidea.org.mx/assets/images/buenas-practicas%20(low).pdf)
3. Edomex Informa. Recibe IMJUVE reconocimiento por campaña “utiliza condón” en materia de juventud. Consultado 13 de octubre de 2015. Disponible en <http://edomexinforma.com/2014/04/reconocimientoimjuvecampanacondon/>
4. Reporte Mexiquense. Premian a IMEJ por campaña de sexualidad responsable. Consultado 15 de octubre de 2015. Disponible en <http://www.reportemexiquense.com/politica/premian-a-imej-por-campana-de-sexualidad-responsable/>
5. Fundación IDEA, Juventudes 2030. Campaña de sexualidad responsable utiliza condón (Estado de México). Consultado 18 de octubre de 2015. Disponible en <http://www.politicasyjuventud.org.mx/esfuerzos/campana-de-sexualidad-responsable-utiliza-condon-estado-de-mexico>



hacia el futuro



Mauricio Raúl Hinojosa Rodríguez

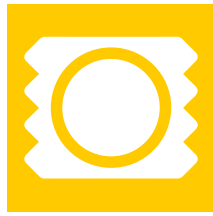
Los avances científicos, abren las puertas al desarrollo de nuevos tratamientos médicos más eficaces y personalizados contra diversas patologías, sin embargo, no solo las curas son desarrolladas, también se logran avances en el campo de la prevención.

Uno de los logros más completos, es el que se ha realizado un grupo tres adolescentes de 13 y 14 años, su idea es el **desarrollo de un condón capaz de cambiar de color al detectar infecciones de transmisión sexual (ITS).**

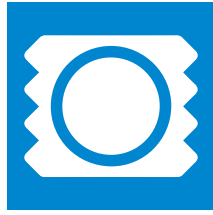
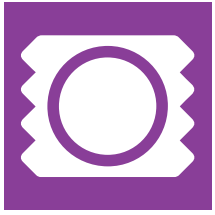
La **innovación ha sido reconocida en el TeenTech Awards 2015** que se celebra en el Reino Unido (U.K.) en el área de la salud, los premiados fueron estudiantes del Isaac Newton Academy en Londres quienes crearon los condones y nombraron a su invento "S.T.EYE" (Ojos santos) por un juego de palabras así como por sus siglas en inglés para abreviar las ITS (STIs).

La idea surgió a partir de la problemática de salud pública que se vive en ese lugar del mundo donde el **incremento** de las ITS, se da entre los jóvenes principalmente **por sífilis y gonorrea**, según expertos las ITS están asociadas a la proliferación de aplicaciones en dispositivos móviles para tener citas, que siguen tendencias sociales más amplias y cambios en los comportamientos en donde hay una liberalización de las actitudes hacia el número de parejas y la temporalidad de las relaciones.





Con este proyecto, las personas pueden tomar medidas inmediatas en la intimidad de sus propios hogares sin los procedimientos invasivos de los médicos con lo que se tendrá un producto que va a hacer la vida más sencilla, más fácil y mejor según uno de los desarrolladores. **El condón funcionaría a través de una serie de anticuerpos que interactúan con los antígenos de las enfermedades de transmisión sexual, haciendo que cambie de colores en función de la enfermedad.** El condón indica un **color distinto dependiendo el patógeno detectado**, verde para Clamidia, amarillo para Herpes, morado para el Papiloma Humano y azul para la Sífilis.



Para lograr detectar los patógenos **el preservativo contiene moléculas colocadas en la goma que al contacto con los virus y bacterias cambia de color.** Las ITS se propagan generalmente de una persona a otra durante el coito durante el cual millones de personas contraen una ITS diariamente y algunas de ellas también se pueden transmitir de la madre al hijo durante el embarazo o el parto.

Los estudiantes refirieron que su idea ha propiciado que ya diversos fabricantes se hayan acercado para poder comercializar su invención. La idea, que implica la protección de cambio de color, permanece en sus primeras etapas, pero no impide que por lo menos unos cuantos por ahí ya han expresado un gran interés en los detalles de sexo seguro.

Su inspiración vino de un método de prueba del VIH (llamada Elisa) que utiliza el color cambiante, los estudiantes dijeron que el cambio de color trabajaría en ambos lados del condón, con diferentes colores para diferentes ITS.

El desarrollo de este producto evitaría que la gente quede avergonzada de ir a las clínicas, y les permite que descubran en la privacidad de su propio hogar los riesgos a los que se enfrentan.

La idea, sin embargo, no está exenta de imperfecciones. Parece que aún no está claro si la ITS sería detectada en pareja o también por el usuario, además, está la cuestión incómoda de lo que sucedería si el condón se puso en contacto con dos o más enfermedades de transmisión sexual, sin mencionar las dificultades logísticas de averiguar una forma de determinar el color con la suficiente oportunidad.

La tecnología para el cambio de color en presencia de un antígeno es ciertamente algo que sucede como la prueba casera del VIH que se basa en un cambio de color ante la detección de anticuerpos contra el VIH.

Estos procesos, normalmente requieren de algunos productos químicos adicionales y con un condón es necesario asegurarse de que esos productos químicos no serán perjudiciales o tóxicos, o en que causen alguna irritación.

Con este desarrollo vienen cuestiones como el disuadir a la gente de usar condones si estaban preocupados por ser descubierto, o si están preocupados de que la persona con quien iban a tener relaciones sexuales no quería tener relaciones sexuales con ellos si encontraban algo.

El avance de las enfermedades de transmisión sexual, las ETS, es algo que preocupa en todo el mundo. Y también a los adolescentes, desgraciadamente uno de los nichos más desinformados al respecto.

Bibliografía

1. <https://www.unocero.com/2015/06/25/estos-condones-cambian-de-color-al-detectar-infecciones-de-transmision-sexual/>
2. <http://eleconomista.com.mx/internacional/2015/07/04/adolescentes-inventan-condones-inteligentes-que-cambian-color>
3. <http://www.elmundo.es/economia/2015/06/26/558c2d1046163fc2258b458f.html>
4. <http://www.bbc.co.uk/newsbeat/article/33253890/colour-changing-condoms-get-picked-up-by-contraceptive-company>
5. <http://time.com/3935464/std-sensitive-condoms/>



¿a dónde ir?



Elsa Esther García Campos

Centros Ambulatorios para la Prevención y Atención del VIH/sida y de las Infecciones de Transmisión Sexual (CAPASITS), Centro Especializado para la Atención del VIH (CEAVIH) y Servicios de Atención Integral (SAIS)

Institución	Domicilio	Teléfonos / Correo
Ecatepec	Libertadores de América S/N entre: calle José Cecilio del Valle y Avenida Simón Bolívar Colonia: Fraccionamiento Las Américas, C.P. 55075, Ecatepec, México	Teléfono: 55-5838-3784 Fax: 55-5838-8792 Correo electrónico: cap_eca@hotmail.com, centenojluis@hotmail.com
Naucalpan	Calle: Ferrocarril de Acámbaro S/N entre: Avenida primero de Mayo y 16 de Septiembre Colonia: San Andrés Atoto C.P. 53510, Naucalpan, México	Teléfono: 55-2166-6082 55-5300-6002 Fax: 55-5300-8264 Correo electrónico: capasitsnaucalpan@gmail.com, jjaa6666@hotmail.com
Nezahualcóyotl	Calle: Avenida Álamos, Colonia: La Perla, C.P. 57820, Nezahualcóyotl, México	Teléfonos: 55-5742-0960 55-5113-1920 Correo electrónico: capasits_neza@hotmail.com
Tlalnepantla	Calle: Villahermosa S/N, Colonia: Valle Ceilán C.P 54150 Tlalnepantla, México (Referencia: en el Hospital General Valle Ceylan)	Teléfono y Fax: 55-5367-0175 Correo electrónico: capasitsisemtlalnepantla@yahoo.com
Toluca	Calle: Privada Doctor Nicolás San Juan S/N, Colonia: Ex Rancho Cuauhtémoc C. P. 50010, Toluca de Lerdo, Estado de México (Referencia: A un costado del Centro Médico "López Mateos" y Junto a Servicio de Urgencias Médicas - SUEM)	Teléfonos: 722-272-5089 722-236-5011 Correo electrónico: capasitstoluca@gmail.com, cybergus_27@hotmail.com
Centro Especializado para la Atención del VIH, (CEAVIH)	Carretera federal México - Puebla Km 34.5, Colonia Zoquiapan, Ixtapaluca Estado de México. C.P. 56530	Teléfonos: 0155 59 72 00 47 0155 59 72 04 84 ceavihixtapaluca@gmail.com
Servicios de Atención Integral (SAIS) Atizapán	Hospital General de Atizapán "Dr. Salvador González Herrejón" Av. Adolfo López Mateos, Esquina Montesol S/N. Colonia el Potrero, C.P. C.P. 54500.	Teléfonos: 0155 50 77 00 90 Ext. 91072 SAI, Ext. 91044 Med. Prev. sai_atizapan@yahoo.com.mx
Servicios de Atención Integral (SAIS) Cuautitlán	Hospital General de Cuautitlán "General José Vicente Villada" Calle Alfonso Reyes esquina con Venustiano Carranza. Col. Sana María, C.P. 54800	Teléfonos: 0155 58 72 38 76 0155 58 72 39 19 0155 58 72 12 57 Ext. 92634, 92635 hgcauitlan@hotmail.com





la agenda

Ana Laura Toledo Avalos

Octubre



Día Internacional de las Personas de Edad



Día Mundial de la Visión



Día Mundial de los Cuidados Paliativos



Día Mundial de la Salud Mental



Día Internacional de la Niña



Día Mundial de la Artritis Reumatoide



Día Internacional para la Reducción de Desastres Naturales.



Día Mundial del Lavado de Manos



Día Internacional de la Mujer Rural



Día Mundial de la Alimentación



Día Internacional de la Erradicación de la Pobreza



Día Internacional de la Menopausia



Día Mundial contra el Cáncer de Mama



Día Mundial de la Osteoporosis



Día del Médico



Día Mundial de la Poliomielitis



Día Mundial del Ictus

Noviembre



Día Mundial contra la Neumonía



Día Mundial de la Obesidad



Día Mundial de la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica



Día Internacional del Hombre



Día Mundial de la Diabetes



Día Mundial del Recuerdo de las Víctimas de Accidentes de Tráfico



Día Mundial para la Eliminación de la Violencia contra las Mujeres

Diciembre



Día Mundial de la lucha contra el SIDA



Día Internacional de la Abolición de la Esclavitud.



Día Internacional de las Personas con Discapacidad



Día internacional de los derechos humanos



Día Internacional del Migrante



Día Internacional de la Solidaridad Humana





Fidel Velázquez No. 805,
Colonia Vértice,
Toluca,
Estado de México,
C.P. 50150.
Teléfono: (722) 2-19-38-87.

Mexiquenses
más sanos



GOBIERNO DEL
ESTADO DE MÉXICO

