



Universidad Abierta Interamericana
Sede Regional Rosario
Facultad de Medicina

Título: “Educación sexual y Salud sexual en los adolescentes”.

Alumno: Ferran, Adelmo José

Tutor: Dr. Sergio Lupo

Cotutor: Dr. David Dimarco

Fecha de presentación: mayo de 2006

Índice

Índice	1
Resumen	2
Introducción	3
Marco teórico	4
Problema	21
Objetivos	21
Material y métodos.....	22
Resultados	24
Discusión	30
Conclusión	33
Bibliografía	35
Anexo.....	38

Resumen

Se llevó adelante un estudio de tipo observacional y descriptivo, en base a las encuestas y conclusiones de una discusión dirigida realizada en adolescentes del 7º, 8º y 9º año de la E.G.B. que concurren a la escuela nº 1027 “Luis Zamora de Olgúin”. La mismas se llevaron a cabo en el marco de las Jornadas sobre Salud Sexual, organizadas por el Centro de Salud nº 27 “Ramón Carrillo, durante la segunda semana de noviembre de 2005.

El objetivo del presente trabajo era analizar los temas sobre educación sexual que generan dudas, interés o falta de información en adolescentes y conocer la información que tienen estos adolescentes sobre la sexualidad, el sexo, métodos anticonceptivos y el V.I.H.

Se arribaron a las siguientes conclusiones:

- Se encuestaron 134 alumnos, 44% del 8º año; 36,6% del 7º año y 19,4% del 9º año de la E.G.B.
- El 90,3% afirmó conocer lo que es el VIH/SIDA.
- El 94,8% refirió conocer lo que es un preservativo.
- El 54,5% de los adolescentes hablan de sexo con los padres.
- El 92,5% cree que es conveniente saber sobre sexo.
- El 87,3% considera que la información que recibe es buena.
- El 97% conoce lo que es la menstruación.
- La totalidad de los adolescentes que refirieron no conocer lo que es el VIH/SIDA sabe lo que es un preservativo.
- De los que refirieron conocer lo que es el VIH/SIDA, el 94,2% sabe lo que es un preservativo y el 5,8% no conoce lo que es un preservativo.
- El hecho de “hablar de sexo con los padres” no incrementa la información que tienen los adolescentes en torno al VIH/SIDA.

Introducción

La salud es un derecho humano (Declaración Universal de los Derechos Humanos, 1948).

La sexualidad y la reproducción son dimensiones básicas del desarrollo, por lo tanto, los derechos sexuales y reproductivos son parte integral de los Derechos Humanos.

La sexualidad es un proceso de construcción mediante el cual cada persona incorpora y elabora un conjunto de pautas, expectativas, conocimientos, creencias, valores, normas y actitudes que regulan el ejercicio de la sexualidad.

Las representaciones (significaciones compartidas) que existen sobre la sexualidad adolescente se construyen desde el grupo social de pertenencia, el grupo cultural, la calidad de vida, el estrato social, etc. Estas representaciones no siempre coinciden con el saber médico-científico.

Es importante conocer las representaciones y las prácticas de los adolescentes de nuestro medio para poder guiar las acciones de salud, en tanto promoción de la salud sexual como la prevención de enfermedades.

La promoción de la salud y de los derechos sexuales y reproductivos permite desarrollar habilidades para llevar una vida sexual y reproductiva sana y responsable.

Marco teórico

Adolescencia: ¹

La adolescencia es una etapa de la vida correspondiente a un período de desarrollo del ser humano, comprendido entre la infancia y la adultez. Las transformaciones psicológicas, adquisición de nuevas escalas de valores, de nuevos roles y manifestaciones sexuales, entre otras, no son constantes para cada sexo y para toda la humanidad, pues se dan en maneras diferentes en distintas culturas, medios socioeconómicos, y en diferentes épocas y lugares.

Hay un concepto de adolescencia basado en la pubertad: **biológico**; en la edad (12-19 años): **cronológico**; en la definición de roles: **sociológico**; en la definición de la identidad: **psicológico**; en el pasado de un estadio infantil a uno adulto: **antropológico**.

La adolescencia comienza en un hecho biológico como la pubertad, transcurre por carriles antroposociológicos y culmina con la definición de la identidad personal psicológica.

La pubertad:

Los niños necesitan información sobre la pubertad. Los cambios que trae la pubertad son repentinos y extraños para el niño, y es característica de esa edad una inquietud intensa en torno a las cuestiones sexuales. Dicha ansiedad consume una gran cantidad de energía emocional y este hecho reduce la capacidad de concentración del niño y también sus posibilidades de cooperación en otras tareas más constructivas. El niño que enfrenta la pubertad sin saber qué le está ocurriendo puede llegar al desconcierto o a sentir serios temores.²

El “momento” en que es oportuno brindar enseñanza sobre la sexualidad es importante. Hay variaciones muy amplias con respecto a la edad en que comienza la pubertad para los diferentes individuos. J. M. Tanner demostró que por lo general, la pubertad comienza más temprano ahora que en épocas pasadas. En

promedio, los varones están atrasados (en cuanto al comienzo de la pubertad) 18 meses con respecto a las niñas.³

La actitud de los niños hacia la sexualidad cambia cuando comienza la pubertad. El sexo comienza a interesarles en términos personales. Desarrollan una curiosidad ávida, absolutamente normal acerca de todo lo referente a la sexualidad, sienten fuertes impulsos de conocer y la necesidad de lograr explicaciones que les infundan confianza. Estos niños obtendrán informaciones de cualquier fuente que tengan a su alcance. En este proceso pueden adquirir nociones inadecuadas o desagradables, además de actitudes que irán luego en detrimento de su salud y felicidad.

La educación sexual en la familia:⁴

La educación sexual es una educación para el amor, para cumplir con el destino de hombre o de mujer y para la genitalidad. La educación sexual debe comenzar en el momento del nacimiento y continuar, en forma progresiva e ininterrumpida, hasta que el individuo alcance su madurez. Esto hace que la familia se constituya en la primera, principal y genuina educadora. Sin dejar de lado la importancia que en este proceso educativo tienen las demás instituciones, debemos reconocer que éstas intervienen ayudando a la familia, y que solamente la reemplazarán cuando ésta no sea capaz de cumplir con su función educadora.

La familia es la responsable de la educación sexual de los hijos, responsabilidad que tiene que asumir, y no debe delegar. La educación sexual familiar sólo puede entenderse como una educación del carácter, y tiende al desarrollo del conocimiento de los aspectos físicos, psicológicos, espirituales, emocionales y sociales de las relaciones sexuales humanas, saliendo de este modo del reduccionismo de la procreación y del acto sexual.

La educación sexual en la escuela:⁵

Cuando el niño ingresa a la escuela, una parte de la educación sexual ya se ha cumplido en el seno de la familia.

La escuela, en ningún momento asume totalmente la tarea educadora en el área de la sexualidad, pero brinda la oportunidad de iniciar una educación sexual sistemática y ordenada de acuerdo con la edad y las necesidades del niño.

La educación sexual y la medicina: ⁶

La Educación para la salud se incluye dentro de las acciones de la Promoción de Salud, pero no es la única.

La Educación para la salud es una medida directa o un instrumento para:

- fomentar estilos de vida sanos
- establecer estrategias de comunicación social
- desarrollar técnicas de trabajo comunitario.

Dentro de la educación para la salud debemos incluir la educación sexual. Mediante la cual se pretende estimular, es decir, insistir tanto en la importancia de la cuestión, como en la responsabilidad que puede tener el individuo para tomar decisiones. Buscando reforzar el libre ejercicio de los derechos.

Para llevar adelante actividades de educación sexual debemos tener en claro que los adolescentes, como el resto de la sociedad, tiene representaciones, es decir, significaciones previamente elaboradas sobre la misma.

¿De dónde provienen los saberes o las representaciones que sobre la salud tiene la población?: ^{7,8}

Provienen de diversos discursos elaborados a partir de grupos heterogéneos, por ejemplo:

- De la medicina: es un discurso racional, lógico y científico. Se divulga mediante presentación de investigaciones, congresos, publicaciones, etc.
- De los médicos y otros profesionales de la salud: sus saberes son elaborados a partir de la práctica cotidiana o experiencias de su trabajo.
- De las lecturas o interpretaciones que hacen los pacientes, por medio de su “sentido común” (a partir de las prescripciones médicas, diagnósticos, tratamientos, etc)

- De la comunidad: donde se conjugan varias interpretaciones verdaderas o no, válidas o no.
- De los medios de comunicación.

La función de la medicina es llevar adelante acciones de salud sexual, teniendo en cuenta los saberes de los que dispone la población. La Educación para la salud permite cambios lentos y pequeños, por lo cual para que sea efectiva, debe estar acompañada de otras estrategias (otras actividades de la Promoción de Salud).

La Promoción de Salud supone el compromiso de enfrentarse al desafío de reducir las desigualdades (mediante la equidad), incrementar el ámbito de la prevención, favorecer la participación comunitaria y la coordinación de las políticas públicas en el mismo sentido.

Las intervenciones hacia los cambios de comportamientos deben ser programadas a nivel colectivo (ya que a nivel individual los resultados no han sido los esperados). Es por ello que se deben buscar cambios planificados y graduales en los sistemas socio-políticos (políticas de salud, económicas, sociales, etc.) asegurando la igualdad de acceso a los servicios de salud y favoreciendo la participación comunitaria (ayudar a las personas a tomar el control de los factores que influyen sobre su salud).

Alcances de la educación sexual ⁹

La actual civilización exige que en la educación del niño y del adolescente se incluyan las explicaciones relativas a la vida sexual.

El niño, que atraviesa fases del desarrollo sexual, acusa como característica fundamental su "curiosidad" sobre el tema. Esta curiosidad que se ha iniciado en la infancia debe complementarse en la adolescencia, que se caracteriza precisamente, por el despertar del instinto sexual.

Ser indiferente ante la vida sexual del adolescente es negativo, si bien la experiencia del sexo es intransferible, lo que hay que brindarle al adolescente es el bagaje de conocimientos necesarios para que no tenga temores.

Ventajas del correcto planteamiento de la educación sexual:

- COMUNICACIÓN: quita tabúes acerca del tema a través de las nociones impartidas, desarrolla la capacidad del diálogo llevando a la reflexión y a conclusiones luego de haber razonado compartidamente.
- SEGURIDAD: la seguridad de las aclaraciones recibidas y la importancia de los fenómenos de la vida sexual proporcionarán al adolescente mejor defensa y mayor resistencia para enfrentarse a influencias torpes, desagradables costumbres de jóvenes mayores y la corrupción de algunos adultos.
- IDENTIDAD: formará su identidad sexual (condición para un sano desarrollo sexual), caso contrario, el joven poco instruido y de tal suerte indefenso, puede desembocar en una auténtica situación de peligro para su desarrollo físico – mental.
- CARGA EMOCIONAL: resultará perjudicial iniciar el diálogo sin introducir de inmediato los aspectos afectivos del amor, la ternura y el respeto entre los sexos. Con la progresiva madurez psicológica surgirán nuevas oportunidades de comunicación y se podrán desarrollar otros aspectos de este tema tan cargado de reacciones emocionales, al debido tiempo y circunstancias.

Contenidos de la educación sexual destinada a los adolescentes

Las características de la pubertad y la adolescencia en nuestra sociedad exigen, en este momento histórico, que se le brinde las herramientas necesarias para mantenerse saludables. Es así como la información relacionada al VIH/SIDA debería estar presente en la educación sexual que se brinda a través de las diversas instituciones involucradas (familia, escuela, medicina).

A continuación se brinda una guía de información sobre los conocimientos a los cuales los púberes y adolescentes deberían tener acceso. Se desarrolla la temática del VIH/SIDA, por ser ésta una problemática de difícil abordaje en este

grupo etéreo, en cuanto al lenguaje a utilizar y el alcance de la información a brindar.

Información sobre salud sexual para el adolescente:

¿Qué significa SIDA?

El SIDA es el síndrome de inmunodeficiencia adquirida.

La **S** de síndrome: conjunto de signos y síntomas que manifiestan la presencia de una enfermedad.

- signo: lo que se ve aunque no se sienta
- síntoma: lo que se siente aunque no se vea.

La **I** de inmuno: con relación al sistema inmunológico (de defensas) de nuestro cuerpo, contra las enfermedades.

La **D** de deficiencia: el sistema de defensa funciona deficientemente.

La **A** de adquirida: porque no nacemos con ella. No se hereda, se adquieren por acciones que pueden prevenirse.

¿Qué es el sistema de defensa?

Existen gérmenes (virus, bacterias, hongos, parásitos) en condiciones de atacar el cuerpo humano.

Nuestro organismo se defiende de los mismos a través del sistema inmunológico, destruyendo los mismos. Los linfocitos, un tipo de glóbulos blancos, que son los que en mayor proporción y más activamente “atacan” las infecciones, están atentos en nuestro sistema de defensa.

Medir el porcentaje de linfocitos es una muestra de rutina en cualquier infección para saber el grado de compromiso o de virulencia de un ataque infeccioso.

¿Qué es el virus denominado VIH?

El virus de la inmunodeficiencia humana o virus del SIDA, es quien causa dicha enfermedad.

Es una pequeña partícula infecciosa que sólo vive como parásito de las células del organismo. Allí se multiplica. Fuera del organismo sobrevive con dificultad y durante poco tiempo.

¿Qué diferencia existe entre estar infectado con el virus VIH y estar enfermo de SIDA?

Que una persona esté infectada con el virus VIH (está infectado, tiene el virus en su organismo) no significa que necesariamente vaya a tener SIDA, aunque en la mayoría de los casos esto ocurra. Y no hay fecha para el paso de uno a otro estado.

No obstante, vale recalcar que al ser infectado puede transmitir el virus a otras personas.

Por ahora se desconoce por qué algunas personas desarrollan la enfermedad y otras no.

¿Cómo actúa el sistema de defensas?

Los gérmenes que penetran en nuestro cuerpo son reconocidos por los linfocitos, quienes dan “alerta” al sistema inmunológico para atacarlos y destruirlos por medio de sustancias llamadas anticuerpos. Finalmente, la presencia de anticuerpos, está indicando que estamos o hemos estado infectado por un germen.

¿Qué ocurre cuando el VIH invade el sistema circulatorio?

Cuando el virus del SIDA penetra en el sistema circulatorio, ataca ciertos glóbulos blancos – los linfocitos T- y nuestro cuerpo produce sustancias llamadas anticuerpos, los que pueden detectarse en la sangre algunas semanas después de que se produzca la infección.

¿Qué ocurre en nuestro cuerpo una vez que penetró el virus del SIDA?

Cuando alguna persona está infectada pueden ocurrir varias cosas:

- en algunos casos las personas parecen gozar de buena salud por mucho tiempo, aunque continúen infectados y transmitiendo el virus a sus parejas.
- En otras, el VIH destruye en menor tiempo el sistema inmunológico protector y entonces, los microorganismos que ordinariamente no serían capaces de invadir, ocasionan enfermedades oportunistas, a raíz que las defensas se encuentran bajas. El tiempo de vida se reduce y pasa de portador a enfermo, con todos los trastornos que esto define.

¿En qué fluidos del cuerpo se encuentra el VIH?

El mismo ha sido aislado de varios fluidos del organismo como: sangre, semen, secreciones vaginales, líquido preseminal, leche materna, saliva y lágrimas.

¿En qué fluidos la concentración de VIH hace altamente probable el contagio?

Sangre, semen, líquido preseminal, secreciones vaginales y leche materna.

En la saliva y en las lágrimas, donde la concentración del virus es ínfima, la probabilidad de contagio es muy remota.

¿Cuáles son las vías de transmisión del VIH?

SANGUÍNEA: por intercambio de jeringas o cualquier elemento cortante. Durante el embarazo y parto (aunque puede controlarse en buen porcentaje con asistencia médica). A través de transfusiones de sangre no controlada.

TRANSMISIÓN SEXUAL: por relaciones sexuales, éstas no tienen discriminaciones según patrones de conducta personales o culturales, simplemente tienen discriminación por su característica médica y ellas son:

- heterosexuales u homosexuales, vaginales, anales o bucogenitales.
- En las relaciones sexuales aparecen lesiones microscópicas producto de la fricción. Por allí, los fluidos de la persona portadora ingresan al organismo de su pareja.

PERINATAL: durante el embarazo, el parto y la lactancia se puede transmitir la infección al hijo. Tomado a tiempo, o sea, realizándose al análisis al instante de

conocer el estado de embarazo, hoy puede disminuirse muchísimo esta transmisión. Disminuir, no eliminar.

¿Qué análisis se realiza para detectar la presencia del virus del VIH?

La prueba se denomina “test de Elisa” y no es específica para el VIH.

La presencia de anticuerpos, quienes luchan contra el virus, muestra que una persona está infectada. Estar infectado significa que el virus está presente en el cuerpo y que puede infectar a otra persona.

¿Para qué hacerse el análisis?

- para saber en caso “positivo” que no siga contagiando
- para evitar el embarazo
- para suspender el amamantamiento del bebé
- para comenzar con ayuda médica

Existen drogas que retrasan el desarrollo de la enfermedad y ayudan a mejorar la calidad de vida.

¿Qué significa un resultado positivo?

Vale aclarar primero que el análisis es confidencial y debe, mientras persista la discriminación por ignorancia o miedo, hacerse con su consentimiento.

SIGNIFICA:

- que se encontraron anticuerpos del VIH en la sangre
- que es portador del virus VIH
- no significa que “ya” tenga SIDA
- que puede contagiar a otras personas si mantiene conductas de riesgo
- que debe protegerse “siempre” en sus relaciones sexuales
- que podrá continuar su vida y sus actividades normalmente
- que deberá cuidar su cuerpo un poco más.

¿El análisis debe repetirse?

Para estar seguro del resultado, debe repetirse una vez superado el denominado período de ventana, o sea, unos seis meses más tarde, evitando mantener durante ese período cualquier tipo de conducta de riesgo.

Lo aconsejable es un análisis cada 6 a 9 meses, en todos los que han tenido conductas de riesgo. Tres análisis negativos seguidos aseguraría, de mantener hábitos cuidadosos, un alto margen de seguridad.

¿Algún grupo sanguíneo tiene más posibilidades que otro de infectarse?

Algunas personas confunden la palabra “seropositivo”, que es la persona portadora del virus del SIDA, con el grupo sanguíneo O+ (o positivo), que mal leído suena “cero positivo”, que es la clasificación de un tipo de sangre.

Todos los grupos sanguíneos tienen idénticas posibilidades de contagiarse si mantienen conductas de riesgo.

¿Cuáles son las enfermedades más comunes que aparecen al disminuir las defensas del organismo ante la presencia del VIH?

NEUMONÍA, producida por el Neumocystis Carinii, TUBERCULOSIS resistentes y algunos tipos de cánceres como el Sarcoma de Kaposi, son las enfermedades más comunes.

El virus del SIDA, también puede atacar el sistema nervioso causando daños al cerebro.

¿Cuáles son los síntomas del portador del virus VIH?

Una vez que el virus VIH penetró en el organismo, no necesariamente aparecen síntomas o signos que determinen su presencia. Sin embargo, de no tomarse precauciones apropiadas en los actos sexuales o en el uso de drogas intravenosas, las personas infectadas, pueden transmitir el virus a otros individuos.

Quien considere que ha mantenido conductas de riesgo, no debe donar sangre, tejidos o espermatozoides, porque puede contener el virus del SIDA.

¿Qué señales pueden determinar la presencia del SIDA?

Algunos síntomas de las “enfermedades oportunistas” pueden alertar que estamos ante la presencia del SIDA.

La fiebre acompañada de la sensación de falta de respiración o dificultad al respirar pueden ser los síntomas de la neumonía. Las manchas y ronchas rosadas en la piel pueden ser una señal del Sarcoma de Kaposi.

De todas maneras, pueden aparecer distintas manifestaciones en diversas personas.

¿Qué medidas preventivas deben adoptarse?

VÍA SANGUÍNEA:

- no intercambiar jeringas
- usar una nueva jeringa desechable cada vez
- desde 1985 se controla toda la sangre a transfundir

VÍA SEXUAL:

- no manteniendo relaciones sin el uso del preservativo
- manteniendo relaciones con pareja estable (de ambas partes)

MADRE E HIJO:

- se aconseja que la pareja conozca su serología antes de decidir un embarazo.

Usted deberá protegerse

No contraerá SIDA por el contacto diario. No se puede contagiar a través del aire, los alimentos, el aire, el agua, los insectos, los animales, los platos o el asiento del inodoro.

Deberá evitar todo contacto de la sangre de un enfermo de SIDA con llagas o lesiones.

Deberá usar guantes si va a entrar en contacto con la sangre o fluidos corporales. Puede usar guantes desechables o de goma caseros, los que deberán lavarse y desinfectarse. Luego, lave bien sus manos con agua y jabón, aún si ha estado usando guantes.

Evite pincharse con agujas hipodérmicas, no tape de nuevo la aguja usada, no saque la aguja de la jeringa, no rompa, doble o manipule dicho elemento.

Lave las ropas de uso y de cama usadas por un enfermo de SIDA, como si lo hiciese con una prenda normal.

No se deben compartir navajas, hojas de afeitar, ni cepillos de dientes.

Actividad desarrollada:

Jornadas sobre Salud Sexual

Se vienen realizando desde el año 2001 y en forma anual, unas Jornadas sobre Salud Sexual dirigida a los adolescentes que concurren a la escuela n° 1027 “Luis Zamora de Olguín”. La mismas son organizadas por el Centro de Salud n° 27 “Ramón Carrillo”, con la participación de todos los miembros del equipo de salud.

Las Jornadas sobre Salud Sexual tienen como objetivo disminuir el embarazo en los adolescentes, prevenir enfermedades venéreas y lograr un mayor acercamiento de los jóvenes al Centro de Salud.

La modalidad elegida este año fue una técnica de discusión dirigida, la cual tiene las características de : ^{2,5}

- Permitir el máximo de acción y estímulo entre los participantes
- Responsabilizar a todos los miembros del grupo a que participen y expresen sus propias ideas o dudas sobre los temas que se analizan
- Enseñar a pensar como miembros de una sociedad pluralista, desarrollando el sentido de igualdad, aceptando diferentes opiniones, ideas o actitudes frente al comportamiento sexual.
- Facilitar la comprensión de que no hay comportamiento sexual modelo o patrón, sino que, por el contrario, existen diversos tipos de comportamiento sexual, todos aceptables y respetados.
- Todos los miembros del grupo pueden ampliar sus puntos de vista, obtener una mejor comprensión y cristalizar sus pensamientos.
- Incita a cada uno de los participantes a escuchar, reflexionar, participar y contribuir.

¿Para qué se eligió este método?

- Para identificar y explorar preocupaciones sobre problemas mutuos
- Para aumentar el conocimiento, la apreciación y la comprensión de las preocupaciones frente a los temas que no tienen respuestas dogmáticas o absolutas.

- Para motivar a un grupo a actuar e integrar a los miembros en el proceso de la propia resolución de sus problemas.
- Para lograr que los participantes cristalicen sus propios pensamientos.
- Para desarrollar una atmósfera de grupo permisiva

Las preguntas que formularon los adolescentes se presentan ordenadas de acuerdo al año de la Educación General Básica (E.G.B.).

7º año de la E.G.B

Sobre V.I.H. y SIDA:

¿Qué pasa cuando una mujer está embarazada y tiene VIH? ¿El hijo también contraerá la enfermedad?

¿Cómo se determina la enfermedad del SIDA?

¿Qué síntomas da?

¿Hasta cuando se puede tener relaciones estando embarazada?

¿Qué son los métodos anticonceptivos?

¿La primera vez duele? ¿En los dos sexos?

¿Qué otras enfermedades de transmisión sexual existen?

¿Cuáles son las diferencias entre esterilidad e impotencia?

¿Cuándo se tiene sexo oral qué pasa cuando se eyacula en la boca?

¿Durante la primera relación se corre riesgo de quedar embarazada?

¿Cuántos tipos de formas hay para cuidarse?

¿Al usar el diafragma hay peligro de que quede adentro de la vagina?

¿El placer es el mismo con el uso del preservativo?

¿Cuáles son los motivos por los cuales una persona no tiene deseo de tener sexo?

Cuando una mujer es estéril ¿Tiene posibilidad de quedar embarazada?

¿Cómo hay que estar preparado para evitar el embarazo?

Sobre adolescencia.

¿Cuándo comienza la adolescencia?

¿Cómo estar preparado para evitar el embarazo?

¿Quedar embarazada muy joven pone en riesgo la vida del bebé y de la madre?

¿Se puede tener relaciones sexuales mientras se está embarazada?

Si la mujer está embarazada y es golpeada ¿puede perder el bebé?

¿Una mujer embarazada puede contraer SIDA?

Sobre la menstruación.

¿Te viene todos los meses?

¿Si estás embarazada no te viene?

¿Cuántos días puede durar?

¿Te deja de venir a los 50 años?

¿Por qué no se puede tener relaciones cuando se está menstruando?

¿Cuándo te viene podés quedar embarazada si tenés relaciones?

¿Después de tener un hijo cada cuánto te viene?

8º año de la E.G.B

Sobre V.I.H. y SIDA:

¿Las jeringas descartables pueden transmitir el SIDA?

¿Con el preservativo evitamos el SIDA?

¿Las pastillas sirven para no contraer SIDA?

¿Qué son los espirales?

¿El preservativo de la mujer evita el SIDA?

Sobre la menstruación.

¿Cómo se llama la primera menstruación?

¿Qué es la sustancia que sale de la vagina una vez por mes? ¿Sin embarazo es algo natural?

Sobre adolescencia.

Empiezan a crecer los vellos, se empiezan a agrandar las caderas, crecen los pechos.

¿Por qué empieza a dar vergüenza?

¿Por qué los varones y las mujeres se provocan?

9º año de la E.G.B

¿Cómo se usa el preservativo?

¿Se siente placer usando preservativo?

¿Una mujer siente placer teniendo sexo con otra mujer?

¿Para qué sirve un consolador? ¿Se siente lo mismo?

¿Cuántas posiciones existen para la mujer?

¿Cómo se hace un aborto?

¿Cómo averiguar si se tiene una enfermedad?

¿Cuál es el método anticonceptivo más seguro?

¿Por qué algunas mujeres no pueden tener hijos?

¿Qué le pasa al bebé si la mujer se droga cuando está embarazada?

¿Puede quedar embarazada una mujer si se traga el semen?

¿Si entra una gotita de semen se puede quedar embarazada?

¿Si una mujer no es “señorita” puede quedar embarazada?

¿Por qué algunos hombres son estériles?

Sobre el embarazo.

¿Qué es un embarazo psicológico? ¿Como se puede prevenir?

¿Cómo se crea el bebé?

¿Por qué se tienen mellizos?

Sobre anticoncepción.

¿Si la mujer toma pastillas anticonceptivas y el hombre no se cuida puede quedar embarazada?

¿Las pastillas producen acostumbramiento en el cuerpo?

¿Es peligroso acabar afuera?

¿Se siente placer al usar preservativo?

¿Existen pastillas anticonceptivas para el hombre?

¿Cómo se toman las pastillas anticonceptivas?, ¿qué efecto tienen?

¿Cómo saber si estás embarazada?

¿Cómo se pone el preservativo?

¿Para qué se hace el Papanicolau?

¿Por qué te podés morir en el aborto?

Luego de la discusión dirigida los adolescentes contestaron una encuesta.

Problema

En cuanto a educación y salud sexual: ¿qué conocimiento tienen los adolescentes de 7º, 8º y 9º año de la escuela n° 1027 “Luis Zamora de Olguín” de la ciudad de Rosario?

Objetivos

- Analizar los temas sobre educación sexual que generan dudas, interés o falta de información en adolescentes.
- Conocer la información que tienen estos adolescentes sobre la sexualidad, el sexo, métodos anticonceptivos y V.I.H.

Material y métodos

El presente es un estudio de tipo observacional y descriptivo, llevado a cabo en base a las encuestas y conclusiones de una discusión dirigida realizada en adolescentes que concurren a la escuela nº 1027 “Luis Zamora de Olgúin”. La mismas se llevaron a cabo en el marco de las Jornadas sobre Salud Sexual, organizadas por el Centro de Salud nº 27 “Ramón Carrillo”, a cargo del agente sanitario Mariel Di Filippo, y con la participación de miembros del equipo de salud, (dos médicos, dos agentes sanitarios y la psicóloga) y miembros de la escuela (alumnos, docentes y directivos).

Las Jornadas se realizaron durante la segunda semana de noviembre de 2005, en el horario correspondiente a la jornada académica, con una duración total de 12 horas de trabajo por grupo.

Estas jornadas se vienen realizando anualmente desde el año 2001.

Los participantes fueron los alumnos correspondientes al 7º, 8º y 9º año de la E.G.B. Los cuáles tienen una edad que oscila entre los 12 y 15 años.

La escuela se encuentra ubicada en el Barrio Empalme Graneros, de la Zona Noroeste de la ciudad de Rosario. Los alumnos que concurren provienen de una villa de emergencia no organizada, con acceso desigual a los bienes y servicios.

Las técnicas utilizadas fueron las charlas informativas y la discusión dirigida.

Para participar de las Jornadas los alumnos requerían la autorización por escrito de los padres o tutores. Los padres de los alumnos fueron invitados a participar de las Jornadas pero ninguno participó de la misma.

La encuesta fue realizada por los alumnos en forma anónima. La misma contaba con preguntas cerradas de tipo dicotómicas (sí/no).

Las variables analizadas fueron:

- Año de la E.G.B.
- ¿Sabés lo que es el V.I.H –S.I.D.A.?
- ¿Sabés lo que es el preservativo?
- ¿Hablás de sexo con tus padres?

- ¿Vos creés que es conveniente saber sobre sexo?
- ¿Te parece que la información que te llega es buena?
- ¿Sabés qué es la menstruación?

La muestra quedó conformada por 134 encuestas correspondientes a los alumnos de 7º, 8º y 9º año de la E.G.B.

Los datos se tabularon (ver anexo) para su análisis. Se utilizaron técnicas estadísticas descriptivas (distribuciones de frecuencias, promedios, porcentajes) que se presentan en tablas y gráficos.

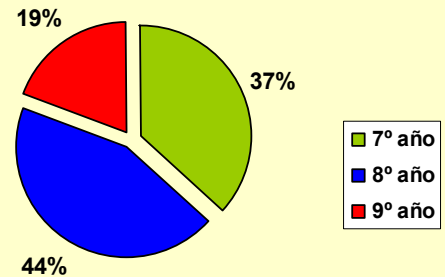
Resultados

a- Año de la E.G.B.

<i>Año de la E.G.B.</i>		
	f	%
7° año	49	36,6%
8° año	59	44,0%
9° año	26	19,4%
Total	134	

Tabla 1: distribución de la población según año de la E.G.B.

Gráfico 1: distribución de las frecuencias relativas de la población según año de la E.G.B.



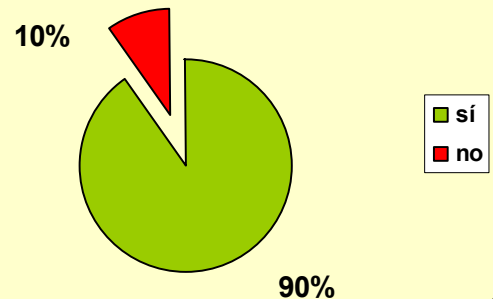
Del total de alumnos encuestados (n=134), el 44% corresponde al 8° año de la E.G.B.; el 36,6% al 7° año de la E.G.B. y el 19,4% al 9° año de la E.G.B.

b- V.I.H. – S.I.D.A.

<i>V.I.H./S.I.D.A.</i>		
	f	%
sí	121	90,3%
no	13	9,7%
Total	134	

Tabla 2: distribución de la población según si conoce o no lo que es el V.I.H./S.I.D.A.

Gráfico 2: distribución de las frecuencias relativas de la población según si conoce o no lo que es el V.I.H./S.I.D.A.



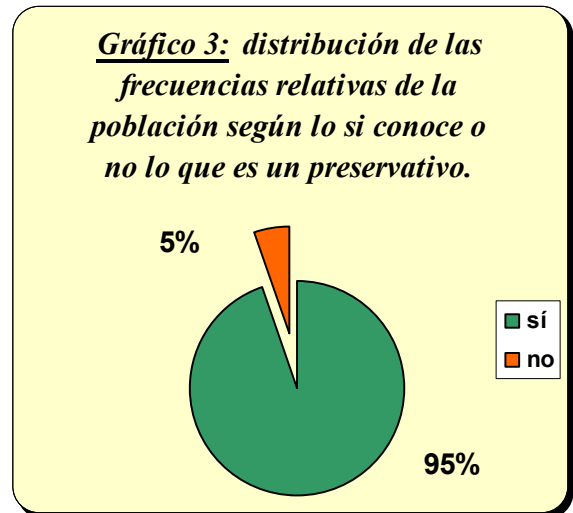
El 90,3% de la población encuestada respondió conocer lo que es el VIH/SIDA,

y el restante 9,7% no sabe lo que es el VIH/SIDA.

c- Preservativo

Preservativo		
	f	%
sí	127	94,8%
no	7	5,2%
Total	134	

Tabla 3: distribución de la población según si conoce o no lo que es un preservativo.

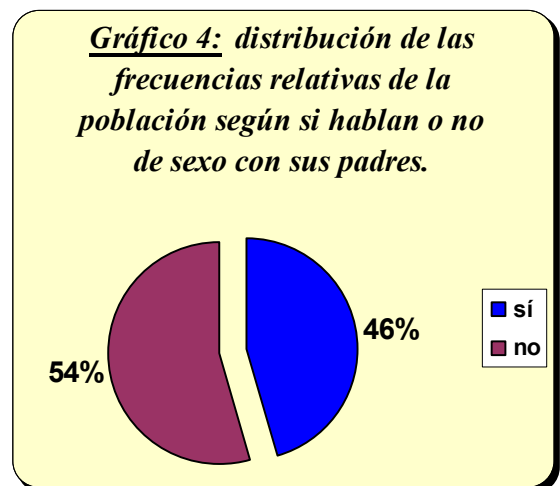


El 94,8% refiere conocer lo que es un preservativo y el 5,2% no sabe lo que es un preservativo.

d- Hablar de sexo con los padres

Hablar de sexo		
	f	%
sí	61	45,5%
no	73	54,5%
Total	134	

Tabla 4: distribución de la población según si hablan o no de sexo con los padres.

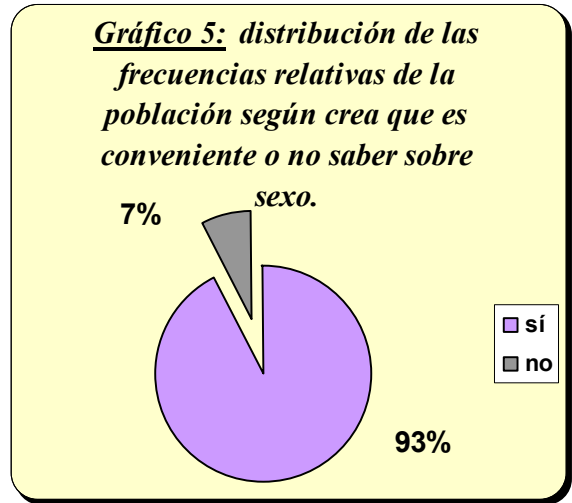


En cuanto a si hablan de sexo con los padres, el 54,5% de los adolescentes respondió que no lo hacen y el 45,5% que hablan de sexo con sus padres.

e- Saber sobre sexo

Saber sobre sexo		
	f	%
sí	124	92,5%
no	10	7,5%
Total	134	

Tabla 5: distribución de la población según crea que es conveniente o no saber sobre sexo.

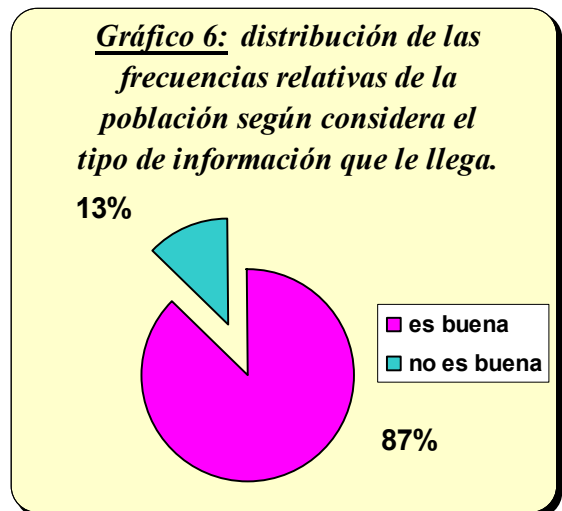


El 92,5% de la población cree que es conveniente saber sobre sexo y el 7,5% no cree que sea conveniente saber sobre sexo.

f- Información

Información		
	f	%
es buena	117	87,3%
no es buena	17	12,7%
Total	134	

Tabla 6: distribución de la población según considera el tipo de información que recibe .

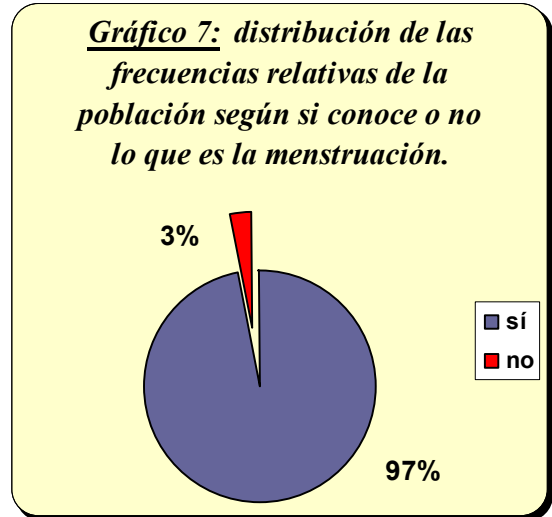


El 87,3% considera que la información que recibe es buena y el 12,7% considera que no es buena información.

g- Menstruación

Menstruación		
	f	%
sí	130	97,0%
no	4	3,0%
Total	134	

Tabla 7: distribución de la población según si conoce o no lo que es la menstruación.



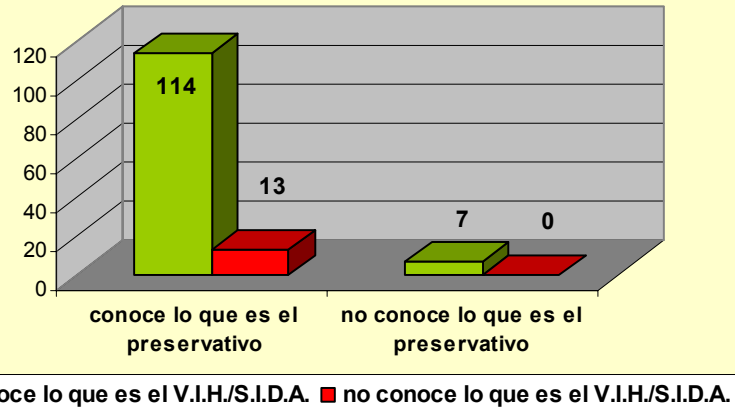
El 97% de la población conoce lo que es la menstruación y el 3% no conoce lo que la menstruación.

h- V.I.H. – S.I.D.A. y preservativo

V.I.H./S.I.D.A. - preservativo				
	conoce lo que es el preservativo		no conoce lo que es el preservativo	
	f	%	f	%
conoce lo que es el V.I.H./S.I.D.A.	114	94,2%	7	5,8%
no conoce lo que es el V.I.H./S.I.D.A.	13	100,0%	0	0,0%
Total	127		7	

Tabla 8: distribución de la población según si conoce o no lo que es el preservativo y el V.I.H./S.I.D.A.

Gráfico 8 : distribución de las frecuencias relativas de la población según si conoce o no lo que es el preservativo.



La totalidad (100%) de los adolescentes que refirieron no conocer lo que es el VIH/SIDA sabe lo que es un preservativo.

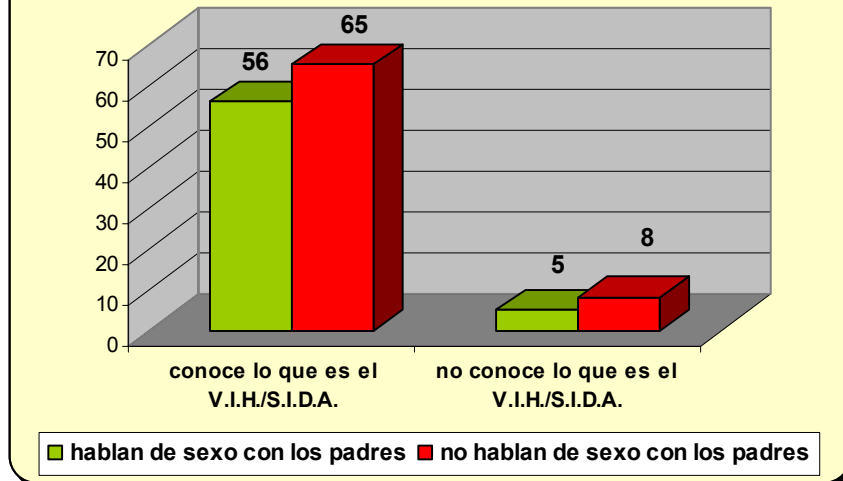
De los que refirieron conocer lo que es el VIH/SIDA, el 94,2% sabe lo que es un preservativo y el 5,8% no conoce lo que es un preservativo.

i- V.I.H. – S.I.D.A. y hablar de sexo con los padres

V.I.H./S.I.D.A. - hablar de sexo con los padres				
	hablan de sexo con los padres		no hablan de sexo con los padres	
	f	%	f	%
conoce lo que es el V.I.H./S.I.D.A.	56	46,3%	65	53,7%
no conoce lo que es el	5	38,5%	8	61,5%
Total	61		73	

Tabla 9: distribución de la población según si conoce o no lo que es el V.I.H./S.I.D.A y si hablan o no de sexo con los padres.

Gráfico 9 : distribución de las frecuencias relativas de la población según si conoce o no lo que es el VIH/SIDA en relación si hablan o no de sexo con los padres.



De los adolescentes que conocen lo que es el VIH/SIDA, el 53,7% no habla de sexo con los padres y el 46,3% sí lo hace.

De los que refirieron no conocer lo que es el VIH/SIDA, el 61,5% no habla de sexo con los padres y el 38,5% sí lo hace.

Discusión

Se llevó adelante un estudio de tipo observacional y descriptivo, en base a encuestas realizada en adolescentes correspondientes a la escuela n° 1027 “Luis Zamora de Olguín”. La mismas se llevaron a cabo en el marco de las Jornadas sobre Salud Sexual, organizadas por el Centro de Salud n° 27 “Ramón Carrillo” de la ciudad de Rosario, durante la segunda semana de noviembre de 2005.

La comunidad escolar, es un elemento socializador y el marco idóneo para el fomento de estrategias de prevención, siendo la coordinación, el compromiso y la participación de todos sus integrantes, los elementos necesarios para conseguir modificar, mediante el desarrollo de actividades de educación para la salud sexual, hábitos y estilos de vida que capaciten al individuo para aumentar el control sobre los factores que influyen en su salud.⁹

Los adolescentes pueden ser considerados como un grupo de población susceptible de elegir conductas y estilos de vida poco saludables o de riesgo.¹⁰ La información y el fomento de las habilidades personales incrementan las opciones de la población en la toma de decisiones sobre su salud.¹¹

Algunos estudios epidemiológicos^{12,13} indican que es prioritario llevar a cabo acciones preventivas hacia el colectivo de los adolescentes. Dado que éstos pueden aprender más fácilmente que los adultos a adoptar un comportamiento y unas prácticas más seguras desde el principio, es necesario conocer, mediante encuestas de actitudes y comportamiento, qué aspectos de las estrategias preventivas y de los mensajes dirigidos a jóvenes deben ser modificados o adecuados para aumentar su eficacia.^{10,14}

Ente los resultados más evidentes del presente trabajo se destaca que del total de alumnos encuestados (n=134), el 44% corresponde al 8° año de la E.G.B.; el 36,6% al 7° año de la E.G.B. y el 19,4% al 9° año de la E.G.B. (tabla 1)

El 90,3% de la población encuestada respondió conocer lo que es el VIH/SIDA, y el restante 9,7% no sabe lo que es el VIH/SIDA. (gráfico 2) Las limitaciones de la encuesta están dadas por el hecho de que mediante este tipo de preguntas no se

puede saber si los adolescentes conocen lo que es el VIH/SIDA en cuanto a su patogenia, formas de contagio, prevención, etc. o solamente saben lo que significa la sigla VIH/SIDA.

En algunos estudios internacionales ^{15,16} se observa en los adolescentes, un nivel aceptable de conocimientos sobre la infección por VIH, aunque se hace necesario clarificar conceptos; la información que reciben procede, principalmente, de los medios de comunicación social, y se concluye que las estrategias de prevención deberían dirigirse a cambiar los estilos de vida, para lo cual, el sistema sanitario, la escuela y las organizaciones civiles y voluntarias ocupan un lugar destacado. Trabajos realizados en un ámbito más cercano ^{17,18} muestran que, los adolescentes presentan carencias en conocimientos sobre la infección por VIH, evidenciándose la necesidad de poner en marcha un plan de intervención en la escuela para alumnos, padres y profesores, que forme parte de los proyectos educativos de cada centro.

El 94,8% refiere conocer lo que es un preservativo y el 5,2% no sabe lo que es un preservativo. (gráfico 3) Debemos tener en cuenta que la pregunta solamente se refiere al conocimiento de lo que es un preservativo, y no se indagó acerca de la frecuencia de su uso, ni asegura el uso correcto del mismo frente a las distintas formas de relacionarse sexualmente.

En cuanto a si hablan de sexo con los padres, el 54,5% de los adolescentes respondió que no lo hacen y el 45,5% que hablan de sexo con sus padres. (gráfico 4) No se indagó acerca del contenido de la información que se comparte entre padres e hijos. Cabe destacar que se invitó a participar de la jornada a los padres, pero no se contó con la presencia de los mismos. Otros estudios ^{17,19,20} muestran que el 30,7% de los adolescentes obtenían información a través de los padres.

El 92,5% de la población cree que es conveniente saber sobre sexo y el 7,5% no cree que sea conveniente saber sobre sexo. (gráfico 5) La pregunta pudo haber sido interpretada por los adolescentes de diversas maneras: sexo en tanto sexualidad o sexo referido exclusivamente a relaciones sexuales.

El 87,3% considera que la información que recibe es buena y el 12,7% considera que no es buena información. (gráfico 6) No se pesquisó las fuentes de

información a la que tienen acceso los adolescentes, como podría ser: charlas informativas, acceso a libros o revistas científicas o no científicas, información de internet, por medio de médicos, padres, docentes o pares. Otros estudios señalan que las principales fuentes de información a las que recurren los adolescentes son: internet, radio y televisión (48%); padres (30%) y porcentajes menores corresponden a adolescentes informados por profesores, libros o conferencias informativas. ^{14,15,17}

El 97% de la población conoce lo que es la menstruación y el 3% no conoce lo que la menstruación. (gráfico 7) No se tienen los datos para analizar esta respuesta en función al sexo del adolescente.

La totalidad (100%) de los adolescentes que refirieron no conocer lo que es el VIH/SIDA sabe lo que es un preservativo. De los que refirieron conocer lo que es el VIH/SIDA, el 94,2% sabe lo que es un preservativo y el 5,8% no conoce lo que es un preservativo. (tabla 8) Por lo tanto, podemos suponer que una gran parte de esta población lo que conoce sobre el VIH/SIDA es el significado de la sigla.

De los adolescentes que conocen lo que es el VIH/SIDA, el 53,7% no habla de sexo con los padres y de los que refirieron no conocer lo que es el VIH/SIDA, el 61,5% no habla de sexo con los padres.(gráfico 9) Se puede observar que el hecho de “hablar de sexo con los padres” no incrementa la información que tienen los adolescentes en torno al VIH/SIDA, ya que ni siquiera conocen lo que es el VIH/SIDA. El diálogo entre padres e hijos es una herramienta fundamental en la promoción de una vida saludable, por ser la familia la institución socializadora por excelencia. ^{19,20,21}

Conclusión

En base al análisis de los datos aportados por las encuestas se arribó a las siguientes conclusiones:

- Del total de alumnos encuestados (n=134), el 44% corresponde al 8º año de la E.G.B.; el 36,6% al 7º año de la E.G.B. y el 19,4% al 9º año de la E.G.B.
- El 90,3% de la población encuestada respondió conocer lo que es el VIH/SIDA, y el restante 9,7% no sabe lo que es el VIH/SIDA.
- El 94,8% refiere conocer lo que es un preservativo y el 5,2% no sabe lo que es un preservativo.
- En cuanto a si hablan de sexo con los padres, el 54,5% de los adolescentes respondió que no lo hacen y el 45,5% que hablan de sexo con sus padres.
- El 92,5% de la población cree que es conveniente saber sobre sexo y el 7,5% no cree que sea conveniente saber sobre sexo.
- El 87,3% considera que la información que recibe es buena y el 12,7% considera que no es buena información.
- El 97% de la población conoce lo que es la menstruación y el 3% no conoce lo que es la menstruación.
- La totalidad (100%) de los adolescentes que refirieron no conocer lo que es el VIH/SIDA sabe lo que es un preservativo. De los que refirieron conocer lo que es el VIH/SIDA, el 94,2% sabe lo que es un preservativo y el 5,8% no conoce lo que es un preservativo.
- El hecho de “hablar de sexo con los padres” no incrementa la información que tienen los adolescentes en torno al VIH/SIDA.

Es necesario que este tipo de jornadas sean interdisciplinarias (donde participen diversas disciplinas involucradas en el ámbito de la promoción de la salud y/o prevención de enfermedades) y que tengan continuidad en el tiempo.

Para conocer la información que realmente tienen los adolescentes de nuestro medio se deberían elaborar preguntas detalladas, de opciones múltiples y con respuestas claras; adecuadas al lenguaje y a las representaciones de este grupo etáreo y social.

Y así, poder elaborar algún tipo de acción de promoción de salud sexual y prevención de enfermedades adecuada a la realidad histórica y social de este grupo.

Bibliografía

- 1) Suehsdorf,A. Guía para la educación sexual. Asociación norteamericana de estudios sobre la infancia. Buenos Aires, Lumen Hormé. Cap. 2 y 3. 2000.
- 2) Dawkins, J. Manual de educación sexual. Capítulo 5 El niño púber.1989
- 3) Segú, H.F. Educación sexual en la familia y en la escuela. Capítulo 5. Educación sexual familiar. Capítulo 6. Educación sexual en la escuela. Planeta – Respuestas. 2002
- 4) Alvarez del Real,E. Esa edad crítica: de los 13 a los 18 años. Panamá Ed. América, 1989
- 5) Morenim,T. Manual para la educación sexual de nuestros hijos. Montevideo, Ed. Acali, cap. 8, 1980
- 6) Kroeger,A.L.; Luna,R. Atención primaria de la salud: principios y métodos. México. OPS, serie Paltex nº 10,1992.
- 7) Master,W.H. and Jonson, V.E. Sex and the Aging process. Journal American Ger. Soc. 29: 385-390, 1981
- 8) Master,W.H. and Jonson, V.E.Respuesta Sexual Humana. Editorial Panamericana, Bs. As. 1972
- 9) Informe sobre sida para centros docentes. Valencia: Consellería de Sanitat. Consellería de Cultura, Educación y Ciencia; Programa d'Educació per a la Salut a l'Escola. 1991.

- 10) Con los jóvenes en la campaña contra el sida. Valencia: Dirección General de Salud Pública. Conselleria de Sanitat; 1998.
- 11) OMS. Conferencia Internacional sobre Promoción de la Salud. Carta de Otawa para la promoción de la salud. Rev San Hig Publ; 61:129-33. 1987
- 12) Castilla J, Barrio G, de la Fuente L y Belza MJ. Sexual behavior and condom use in the general population in Spain, Aids Care 1998;10:667-76. 1996.
- 13) Castilla J y Cañellas S. Epidemia en España. En: González-Lahoz J, Soriano Vázquez V, editores. Manual del Sida. 3ª ed. Madrid: Idepsa; p. 178-193, 1999.
- 14) Carmen Fernández García, Rosa Molina Quilis, Consuelo Ramírez Sampedro, Elvira Pérez, Jesús Castilla Catalán, Jesús Marrodán Gironés, Sonia Alcover Giménez y Sofía Tomás Dolz. Cambios en las actitudes y conocimientos de los adolescentes sobre la infección por VIH tras la intervención escolar AulaSida, 1996-1997. Rev. Esp. Salud Publica vol.74 n.2 Madrid Mar./Apr. 2000
- 15) Aggarwal AK, Kumar R. Awareness of Aids among school children in Haryana. Indian J Public Health; 40:38-45, 1996
- 16) Erikson T, Sonesson A, Isacson A. HIV/AIDS information and knowledges: a comparative study of Kenyan and Swedish teenagers. Scan J Soc Med; 25:111-8, 1997.
- 17) Hábitos de salud de la juventud de Valencia. Ajuntament de València. Programa Municipal de drogodependencias. Departament de Didáctica de

les Ciències Experimentals y Socials. Valencia: Universitat de València; 1995.

- 18) Fernández C, Marrodán J, Ramírez C. Aula del Sida. Valoración de una experiencia. Unitat d'Educació per a la Salut. Direcció General de Salut Pública. Viure en Salut; 36, 1997.
- 19) Comité nacional de Infectología Pediátrica. Infección VIH/SIDA. Guía para pediatras Diagnóstico, tratamiento y conductas clínicas. Sociedad Argentina de Pediatría FUNDASAP ediciones, 2004.
- 20) Szulik D. Políticas de la juventud: un estudio sobre el caso argentino, Tesis de Maestría en Ciencias Políticas. 1999.
- 21) Odorina Tello Anchuela. Publicación Oficial SEISIDA. Comentarios de la bibliografía Internacional, Epidemiología y Prevención. Vol. 13, N° 7, p. 491-492. julio-agosto 2002.

Anexo

Tabulación datos de la encuesta

	Año de la E.G.B.	¿Sabés qué es el V.I.H./S.I.D.A.?	¿Sabés qué es el preservativo?	¿Hablás de sexo con tus padres?	¿Vos creés que es conveniente saber sobre sexo?	¿Te parece que la información que te llega es buena?	¿Sabés qué es la menstruación?
1	7°	sí	sí	no	sí	no	sí
2	7°	sí	sí	sí	sí	sí	sí
3	7°	sí	no	sí	sí	sí	sí
4	7°	sí	sí	no	sí	sí	sí
5	7°	sí	sí	sí	sí	no	no
6	7°	sí	sí	sí	sí	sí	sí
7	7°	sí	sí	no	sí	sí	sí
8	7°	no	sí	no	sí	sí	sí
9	7°	sí	sí	no	sí	sí	sí
10	7°	sí	sí	no	sí	sí	sí
11	7°	sí	sí	sí	sí	sí	sí
12	7°	no	sí	no	sí	sí	sí
13	7°	sí	sí	no	sí	sí	sí
14	7°	sí	sí	sí	sí	no	sí
15	7°	sí	sí	no	sí	no	sí
16	7°	sí	sí	no	no	sí	sí
17	7°	sí	no	sí	sí	sí	sí
18	7°	sí	sí	sí	sí	sí	no
19	7°	sí	sí	no	sí	sí	no
20	7°	sí	sí	no	sí	sí	sí
21	7°	sí	sí	no	sí	no	sí
22	7°	sí	sí	sí	sí	sí	sí
23	7°	sí	sí	no	sí	sí	sí
24	7°	sí	sí	sí	sí	sí	sí
25	7°	no	sí	no	sí	sí	sí
26	7°	sí	sí	sí	sí	sí	no
27	7°	sí	sí	no	sí	sí	sí
28	7°	sí	sí	no	sí	no	sí
29	7°	sí	sí	sí	sí	sí	sí
30	7°	sí	sí	sí	sí	sí	sí

31	7°	sí	sí	no	sí	sí	sí
32	7°	sí	sí	no	sí	sí	sí
33	7°	sí	sí	no	sí	sí	sí
34	7°	sí	no	sí	sí	sí	sí
35	7°	sí	sí	no	sí	no	sí
36	7°	sí	sí	no	sí	sí	sí
37	7°	sí	sí	sí	sí	sí	sí
38	7°	sí	sí	no	sí	sí	sí
39	7°	sí	sí	no	sí	sí	sí
40	7°	sí	sí	no	sí	sí	sí
41	7°	sí	sí	sí	sí	sí	sí
42	7°	no	sí	sí	sí	sí	sí
43	7°	sí	sí	sí	sí	sí	sí
44	7°	sí	sí	no	sí	sí	sí
45	7°	sí	sí	no	sí	sí	sí
46	7°	sí	sí	sí	sí	sí	sí
47	7°	sí	sí	no	no	sí	sí
48	7°	sí	sí	sí	sí	sí	sí
49	8°	sí	sí	sí	sí	sí	sí
50	8°	si	si	no	no	sí	sí
51	8°	si	si	sí	sí	sí	sí
52	8°	no	si	sí	sí	sí	sí
53	8°	si	si	sí	sí	sí	sí
54	8°	si	si	no	sí	no	sí
55	8°	si	si	sí	sí	sí	sí
56	8°	si	si	no	sí	sí	sí
57	8°	no	si	no	sí	sí	sí
58	8°	si	si	sí	sí	sí	sí
59	8°	si	si	no	sí	sí	sí
60	8°	si	si	sí	sí	sí	sí
61	8°	si	si	sí	no	sí	sí
62	8°	si	si	no	no	sí	sí
63	8°	si	si	sí	sí	sí	sí
64	8°	si	si	sí	sí	sí	sí
65	8°	si	no	no	sí	sí	sí
66	8°	si	si	no	sí	sí	sí
67	8°	si	si	no	sí	sí	sí
68	8°	si	si	no	sí	no	sí
69	8°	si	si	no	sí	sí	sí
70	8°	sí	sí	no	sí	no	sí
71	8°	sí	sí	sí	sí	sí	sí

72	8°	sí	no	sí	sí	sí	sí
73	8°	sí	sí	no	sí	sí	sí
74	8°	sí	sí	sí	sí	no	sí
75	8°	sí	sí	sí	sí	sí	sí
76	8°	sí	sí	no	sí	sí	sí
77	8°	no	sí	no	sí	sí	sí
78	8°	sí	sí	no	sí	sí	sí
79	8°	sí	sí	no	sí	sí	sí
80	8°	sí	sí	sí	sí	sí	sí
81	8°	no	sí	no	sí	sí	sí
82	8°	sí	sí	no	sí	sí	sí
83	8°	sí	sí	sí	sí	no	sí
84	8°	sí	sí	no	sí	no	sí
85	8°	sí	sí	no	no	sí	sí
86	8°	sí	no	sí	sí	sí	sí
87	8°	sí	sí	sí	sí	sí	sí
88	8°	sí	sí	no	sí	sí	sí
89	8°	sí	sí	no	sí	sí	sí
90	8°	sí	sí	no	sí	no	sí
91	8°	sí	sí	sí	sí	sí	sí
92	8°	sí	sí	no	sí	sí	sí
93	8°	sí	sí	sí	sí	sí	sí
94	8°	no	sí	no	sí	sí	sí
95	8°	sí	sí	sí	sí	sí	sí
96	8°	sí	sí	no	sí	sí	sí
97	8°	sí	sí	no	sí	no	sí
98	8°	sí	sí	sí	sí	sí	sí
99	8°	sí	sí	sí	sí	sí	sí
100	8°	sí	sí	no	sí	sí	sí
101	8°	sí	sí	no	sí	sí	sí
102	8°	sí	sí	no	sí	sí	sí
103	8°	sí	no	sí	sí	sí	sí
104	8°	sí	sí	no	sí	no	sí
105	8°	sí	sí	no	sí	sí	sí
106	8°	sí	sí	sí	sí	sí	sí
107	8°	sí	sí	no	sí	sí	sí
108	8°	sí	sí	no	sí	sí	sí
109	9°	sí	sí	no	sí	sí	sí
110	9°	sí	sí	sí	sí	sí	sí
111	9°	no	sí	sí	sí	sí	sí
112	9°	sí	sí	sí	sí	sí	sí

113	9º	sí	sí	no	sí	sí	sí
114	9º	sí	sí	no	sí	sí	sí
115	9º	sí	sí	sí	sí	sí	sí
116	9º	sí	sí	no	no	sí	sí
117	9º	sí	sí	sí	sí	sí	sí
118	9º	sí	sí	sí	sí	sí	sí
119	9º	si	si	no	no	sí	sí
120	9º	si	si	sí	sí	sí	sí
121	9º	no	si	sí	sí	sí	sí
122	9º	si	si	sí	sí	sí	sí
123	9º	si	si	no	sí	no	sí
124	9º	si	si	sí	sí	sí	sí
125	9º	si	si	no	sí	sí	sí
126	9º	no	si	no	sí	sí	sí
127	9º	si	si	sí	sí	sí	sí
128	9º	si	si	no	sí	sí	sí
129	9º	si	si	sí	sí	sí	sí
130	9º	si	si	sí	no	sí	sí
131	9º	si	si	no	no	sí	sí
132	9º	si	si	sí	sí	sí	sí
133	9º	si	si	sí	sí	sí	sí
134	9º	no	si	sí	sí	sí	sí