

UNIVERSIDAD DE SANCTI SPÍRITUS
“JOSÉ MARTÍ PÉREZ”
CENTRO UNIVERSITARIO
SIMÓN BOLÍVAR
YAGUAJAY
FACULTAD DE PSICOLOGÍA

Trabajo de Diploma

TITULO: *Actividades en la prevención del VIH/sida en estudiantes de 3ro y 4to año de psicología en la SUM Simón Bolívar.*

AUTOR: Raicel Briñones Maceo.

TUTOR: Lic. Ana María Carballo Lamela.

Sancti Spíritus, 2010.

“Año 52 de la Revolución”



PENSAMIENTO

*La sexualidad no es la vida toda,
pero si una parte importante de la vida,
que se manifiesta en todas las esferas
de la actividad humana.*

**Mensaje del libro
"Para la Vida"**

DEDICATORIA

- *A mi princesa y gran tesoro, mi única hija que esta por nacer.*
- *A mis padres, verdaderas joyas de dignidad humana.*
- *A mi esposa, símbolo de amor, optimismo y perseverancia.*

AGRADECIMIENTOS

- *A mis padres que me enseñaron el sacrificio por la vida.*
- *A mi esposa Deyaniris porque sin su apoyo no hubiera podido pasar tantas horas frente a la computadora.*
- *A mi tutora Ana María, que dedicó parte de su poco tiempo a mi tesis.*
- *A María Isabel (Maribí) por su ayuda incondicional.*
- *Al Compañero Alfredo Delgado por sus valiosos aportes e ideas.*
- *A las compañeras del Centro de Prevención de las ITS/VIH/sida por su valioso aporte a esta investigación.*
- *A quienes han mostrado su preocupación constante por saber el estado de mi investigación y la han hecho suya.*
- *A todos, infinitas GRACIAS.*

INDICE	Pág.
INTRODUCCIÓN	6
CAPÍTULO I: CONSIDERACIONES TEÓRICOS METODOLÓGICOS EN TORNO A LA PREPARACIÓN PARA LA PREVENCIÓN DE LAS ITS/VIH/SIDA.	15
1.1 Perspectivas Históricas sobre la sexualidad humana. Proyecto Nacional de Educación Sexual.	15
1.2 Antecedentes históricos de la educación sexual, elemento indispensable para el desarrollo de los conocimientos.	20
1.3 La prevención de las ITS/VIH/sida para el logro de un estado de salud adecuado.	33
CAPÍTULO: II DIAGNÓSTICO, FUNDAMENTACIÓN Y VALIDACIÓN EN TORNO A LA PROPUESTA DE ACTIVIDADES PSICO-EDUCATIVAS PARA LA PREVENCIÓN DEL VIH/SIDA EN LOS ESTUDIANTES DE 3ro Y 4to AÑO DE PSICOLOGÍA EN LA SUM SIMÓN BOLÍVAR.	43
2.1 Diagnóstico en torno a la prevención del VIH/sida en los estudiantes de 3ro y 4to año de psicología en la SUM Simón Bolívar.	43
2.2 Fundamentación y presentación de actividades psico-educativas dirigidas a incrementar los conocimientos para la prevención del VIH/SIDA en los estudiantes de 3ro y 4to año de psicología en la SUM Simón Bolívar.	51
2.3 Resultados de la Validación por Criterios de Expertos de la propuesta de actividades psico-educativas dirigidas a elevar los conocimientos para la prevención del VIH/sida, en los estudiantes de 3ro y 4to año de psicología en la SUM Simón Bolívar.	71
CONCLUSIONES.	74
RECOMENDACIONES.	75
BIBLIOGRAFÍA.	76
ANEXOS.	79

Resumen

En Cuba se confiere especial atención a la educación sexual de las nuevas generaciones como parte de su formación general, este trabajo propone una propuesta de actividades psico-educativas dirigidas a la preparación de los estudiantes de 3ro y 4to año de psicología en la SUM Simón Bolívar para la prevención del VIH/sida.

La investigación se aplicó a estudiantes de 3ro y 4to año de psicología en la SUM Simón Bolívar del municipio de Yaguajay.

En la investigación se aplicaron un conjunto de métodos teóricos que permitieron determinar el marco referencial que sustenta la solución al problema de investigación, un conjunto de métodos empíricos, que permitieron determinar las principales insuficiencias que marcan la muestra, proyectar la solución sobre la base de ellas y después determinar el avance obtenido teniendo en cuenta los métodos estadísticos matemáticos.

Mediante el diagnóstico, se determinaron insuficiencias en los elementos que deben caracterizar la preparación de los estudiantes para su educación sexual que a su vez permitieron proyectar la posible solución.

Las actividades psico-educativas propuestas están dirigidas a elevar los conocimientos y enfoques actuales sobre la prevención del VIH/sida en los estudiantes de 3ro y 4to año de psicología en la SUM Simón Bolívar, que les permita el uso de herramientas educativas dirigidas al logro de una adecuada educación sexual.

Introducción

“...Nos corresponde educar, eso si que nos corresponde, enseñar... y no señores, volver a la edad media e inventar, de nuevo el cinturón de castidad.” (Castro Alegret, 2004, p. 41)

La universidad cubana desde los tiempos de la Reforma Universitaria de 1962, asumió un modelo atento a las necesidades sociales. Sin embargo, el alcance de las instituciones fue siempre limitado desde el punto de vista geográfico y muy apegado a los conceptos lineales de producción. En materia de investigación, a partir de la década de los ochenta se realizó un esfuerzo especial por trabajar a ciclo completo, es decir, cerrar el ciclo que enlaza la investigación y la utilización e incluso la comercialización de los resultados, procurando un mayor impacto económico, pero la ubicación de las universidades en las capitales provinciales y su escaso trabajo en lo local limitaron su acercamiento a la comunidad.

En el caso de Cuba, se identificó la pertinencia social del conocimiento como un valor fundamental, lo que facilitó las transformaciones surgidas en el proceso de universalización las que buscan consolidar a escala local la integración universidad-sociedad. Dentro de los aprendizajes resultantes de este proceso inicial de cambios se identificó, que no era sólo el alcance y el acceso sino que iba más allá, en un análisis del modelo, de las relaciones y el papel social de la educación, problemáticas que requieren aún de una atención teórico-práctica con propuestas contextuales izadas en el campo universitario cubano.

El 5 de Octubre del 2002 se creó en acto oficial la Sede Universitaria Municipal que se ubicó en los locales del desaparecido Complejo Agroindustrial “Simón Bolívar”, del que tomó su nombre. En este momento acogió tres carreras: Psicología, Estudios Socioculturales y Derecho con una matrícula total de 46 estudiantes. Su personal estaba integrado por un director, tres jefes de carrera y un secretario docente, con 21 profesores y tutores a tiempo parciales.

En este primer curso, la SUM emergió como un nuevo actor en el contexto local que garantizó continuidad de estudios a los trabajadores sociales. En el colectivo existía

un compromiso claro con la formación profesional inicial de calidad, pero no contaba con una clara visión sobre su papel en el desarrollo local y la dinámica de las relaciones que como actor de conocimiento debía jugar en el territorio.

Desde el curso 2002-2003, se avanzó en las diferentes carreras, con un aumento considerable de matrícula que llegó a duplicarse del 2003 al 2005, con posibilidades de estudio a jóvenes que no pudieron acceder a las tradicionales vías de ingreso; madres solteras, hijos de campesinos y obreros, etc., los que reconocen haber encontrado una nueva luz en el camino, un espacio para el desarrollo personal, una muestra más de la justicia social de la Revolución.

La SUM aumentó su ingreso de 3 carreras iniciales con alrededor de 200 estudiantes a 10 carreras con 1623 estudiantes en el 2008, con un claustro total de 245 profesores, de los cuales 20 son profesores y cuadros a tiempo completo, 225 a tiempo parcial y 6 alumnos ayudantes, proceso en el que queda aún por trabajar el alto porcentaje de preferencia por las humanidades y el aumento de los ingresos en carreras agropecuarias. Los indicadores de la retención se encuentran en un 97.46 %, con un índice de progreso de 88,80% y de éxito de 3.3%. En estos resultados influyó considerablemente la labor de orientación educativa con un 100 % de alumnos con tutores profesionales con un promedio de 4,1 alumnos por tutor.

La satisfacción con el aprendizaje es buena pues se reconoce su utilidad en los escenarios locales para la solución de problemas en los que son útiles los conocimientos de las ciencias y las experiencias acumuladas en el trabajo. Para ello se basa en una gestión investigativa de innovación en la que se insertan un grupo de proyectos sociales que se desarrollan por el centro. Uno de ellos es el proyecto *Orientación psicológica como vía de transformación comunitaria de las ITS/VIH/sida de los jóvenes en el municipio Yaguajay.*

También se han puesto en práctica Proyectos Nacionales sobre Educación Sexual para la prevención de las Infecciones de Transmisión Sexual / Virus de Inmunodeficiencia Humana / Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida.

Las Infecciones de Transmisión Sexual son muy comunes en todo el Mundo. La Organización Mundial de la Salud ha estimado que las Infecciones de Transmisión Sexual, incluyendo el Virus de Inmunodeficiencia Humana / Síndrome de

Inmunodeficiencia Adquirida, constituyen a escala mundial la causa de enfermedad más frecuente por la que los adultos solicitan consulta médica: es la causa más significativa entre los hombres de 15 a 44 años y la segunda causa más importante después de las maternas en mujeres jóvenes de países en vía de desarrollo.

En el planeta hay más de 40 millones de personas infectadas con el Virus de Inmunodeficiencia Humana / Síndrome de inmunodeficiencia Adquirida (VIH/sida).

Por cada caso diagnosticado se estima que hay un caso no diagnosticado y que puede triplicarse el número de infectados en los próximos 10 años.

La infección se convertirá en el mayor problema del mundo. La población más afectada es la juventud después de África le sigue el área del Caribe.

En Cuba la epidemia ha tenido un crecimiento lento pero continuo, con una prevalencia del 0,1%.

En la provincia de Sancti - Spíritus se han diagnosticado 308 casos y en el municipio de Yaguajay 21.

Le corresponde a la educación dentro de sus principales líneas preparar a los estudiantes para un comportamiento sexual que les permita convivir con esta gran epidemia, que amenaza con el exterminio de grandes poblaciones sin correr el riesgo de infectarse. Por ello el programa Director de Promoción y Educación para la Salud recoge dentro de sus ejes temáticos la sexualidad.

Gracias al trabajo conjunto del Ministerio de Educación y el Ministerio de Salud Pública, Cuba expone ante el mundo indicadores de salud y educación propios de países desarrollados.

En nuestra provincia y específicamente en nuestro municipio se ha investigado y se investiga actualmente sobre la sexualidad; se han elaborado proyectos con el propósito de prevenir las Infecciones de Transmisión Sexual / Virus de Inmunodeficiencia Humana / Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida. La introducción masiva de las nuevas tecnologías de información permite un desarrollo novedoso de la educación sexual de niños, niñas, adolescentes y jóvenes como parte de la Tercera Revolución Educativa.

Pero a pesar de contar con Programas y Orientaciones sobre el tema se aprecian indicadores desfavorables en la SUM Simón Bolívar ya que no se cuenta con una

asignatura o espacios que hablen sobre la educación sexual, como referencia tenemos que la mayoría de los estudiantes de los grupos 3ro y 4to año de psicología son jóvenes y como tal muestran marcado interés por las relaciones de pareja, conllevándolos a un comportamiento no responsable, existe poca comunicación sobre el tema entre padres e hijos, por lo que no se les orienta adecuadamente o prepara para la sexualidad protegida, en algunos casos se les permite un comportamiento sexual de riesgo que puede conllevarlos a contraer una Infección de Transmisión Sexual o el Virus de Inmunodeficiencia Humana / Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida.

Precisamente para contribuir a la solución de esta problemática es que se realiza esta investigación.

Lo anteriormente expuesto ha permitido determinar el siguiente **problema científico**:
¿Cómo contribuir a elevar el conocimiento para la prevención del VIH/sida en los estudiantes de 3ro y 4to año de psicología en la SUM Simón Bolívar?

Objeto: El trabajo preventivo para una adecuada educación sexual.

Campo: Prevención del VIH/sida, en los estudiantes de 3ro y 4to año de psicología en la SUM Simón Bolívar.

Para dar respuesta al problema científico se determinó el siguiente **objetivo**:

Proponer actividades psico-educativas dirigidas a elevar los conocimientos para la prevención del VIH/sida en los estudiantes de 3ro y 4to año de psicología en la SUM Simón Bolívar.

Se determinaron como preguntas científicas:

1. ¿Cuáles son los fundamentos teóricos metodológicos que abordan los conocimientos para la prevención de las ITS/VIH/sida?
2. ¿Cuál es el estado actual de los conocimientos para la prevención del VIH/sida, que poseen los estudiantes de 3ro y 4to año de psicología en la SUM Simón Bolívar?
3. ¿Qué actividades psico-educativas diseñar para elevar los conocimientos para la prevención del VIH/sida, en los estudiantes de 3ro y 4to año de psicología en la SUM Simón Bolívar?

4. ¿Qué resultados se obtendrán con la propuesta de actividades psico-educativas dirigidas a elevar los conocimientos para la prevención del VIH/sida, en los estudiantes de 3ro y 4to año de psicología en la SUM Simón Bolívar?

Variable independiente:

La variable independiente consiste en una propuesta de actividades psico-educativas que responde al proyecto *Orientación psicológica como vía de transformación comunitaria de las ITS/VIH/sida de los jóvenes en el municipio Yaguajay*. La misma está orientada a proporcionar conocimientos y enfoques actuales sobre la prevención del VIH/sida, que les permita a los estudiantes el uso de herramientas educativas dirigidas al logro de modo de actuación en correspondencia con una adecuada educación sexual.

Variable dependiente:

Nivel de preparación para la prevención del VIH/sida, en los estudiantes de 3ro y 4to año de psicología en la SUM Simón Bolívar, que se expresa en la asimilación de conocimientos, métodos y modo de actuación que les permita una adecuada educación sexual.

Dimensión: Cognitivo- Procedimental

Indicadores:

1. Conocimientos sobre el VIH/sida.
2. Conocimientos sobre métodos de prevención.
3. Interés por sexo seguro y sexo protegido.
4. Reconocer los principales factores de riesgos de las ITS/VIH/sida.
5. Participación en actividades de educación sexual.

Para el desarrollo de la misma se trazaron las siguientes tareas:

1. Sistematización de los fundamentos teóricos metodológicos que abordan los conocimientos para la prevención de las ITS/VIH/sida.
2. Diagnóstico del estado actual de los conocimientos para la prevención del VIH/sida, en los estudiantes de 3ro y 4to año de psicología en la SUM Simón Bolívar.

3. Elaboración de una propuesta de actividades psico-educativas dirigidas a elevar los conocimientos para la prevención del VIH/sida, en los estudiantes de 3ro y 4to año de psicología en la SUM Simón Bolívar.
4. Validación por Criterios de Expertos de la propuesta de actividades psico-educativas dirigidas a elevar los conocimientos para la prevención del VIH/sida, en los estudiantes de 3ro y 4to año de psicología en la SUM Simón Bolívar.

Método del nivel teórico

Inductivo-Deductivo: Permite establecer un análisis particular en el desarrollo del trabajo, determinar los acontecimientos y particularidades del origen del problema como una conducción de lo simple a lo complejo.

Analítico-Sintético: Posibilita descomponer el problema que se analiza en todas sus partes, determinar sus causas, inferir las vías de solución.

Análisis Histórico-Lógico: Permite establecer la trayectoria real del problema e investigar las leyes de su funcionamiento.

Modelación: Permite realizar el análisis del proyecto *Orientación Psicológica como vía de transformación comunitaria de las ITS/VIH/sida, de los jóvenes del municipio Yaguajay*. Analizar el modelo actual acerca de las Infecciones de Transmisión Sexual, Virus de Inmunodeficiencia Humana, Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (ITS/VIH/sida) y la propuesta de actividades psico-educativas como vía de solución.

De lo Abstracto a lo Concreto: Permite reflejar cualidades y regularidades estables y necesarias del objeto de investigación.

Genético: Permite un mejor entendimiento de la educación sexual desde su génesis hasta su solución.

Método del nivel empírico:

Entrevista grupal: Se aplica con el objetivo de obtener información acerca de los conocimientos que poseen los estudiantes de 3ro y 4to año de psicología en la SUM Simón Bolívar sobre, ITS/VIH/sida, métodos de prevención, factores de riesgo, sexo seguro y sexo protegido.

Entrevista individual: Se utiliza para constatar el estado actual de los conocimientos en los estudiantes de 3ro y 4to año de psicología en la SUM Simón Bolívar acerca de las ITS/VIH/sida, métodos de prevención, sexo seguro y sexo protegido.

Encuesta: Se utiliza con el objetivo de obtener respuestas que reflejan los conocimientos, opiniones, intereses, necesidades y actitudes en los estudiantes de 3ro y 4to año de psicología en la SUM Simón Bolívar sobre las ITS/VIH/sida métodos de prevención, sexo seguro y sexo protegido.

Método del nivel matemático

Cálculo porcentual que se utiliza para procesar la información obtenida en el diagnóstico.

Población y muestra

Está conformada por una matrícula de 142 estudiantes en la especialidad de psicología, distribuidos de la siguiente forma: 7 en primer año, 22 en segundo, 32 en tercero, 33 en cuarto, 21 en quinto y 27 en sexto año. De ellos 32 son varones y 110 hembras con edades comprendidas entre los 20 hasta 28 años.

La selección de la muestra se realizó de forma intencional por ser estos los grupo de referencia con mayor índice de comportamientos sexuales no responsables, la muestra es representada por 32 estudiantes en tercer año y 33 en cuarto para un total de 65, lo que representa el 45.7% de la población total. 56 son del sexo femenino y 9 masculino, Son trabajadores, les gustan las fiestas, cumplen con las tareas que se les orientan, son preocupados por sus deberes como estudiantes, la mayoría muestra marcado interés por las relaciones de pareja, pobre preparación de temas relacionado con la sexualidad, existe poca comunicación sobre el tema entre padres e hijos, por lo que no se les orienta adecuadamente o prepara para la sexualidad protegida, en algunos casos se les permite un comportamiento sexual de riesgo que puede conllevarlos a contraer una Infección de Transmisión Sexual o el Virus de Inmunodeficiencia Humana/ Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida.

La novedad científica: se relaciona con la propuesta de actividades psico-educativas para estimular el proceso de enseñanza-aprendizaje de los conocimientos, actitudes y prácticas que contribuyan a una adecuada prevención del VIH/sida, ya que es de vital importancia que los jóvenes universitarios dominen y que

a su vez puedan interactuar con el resto de la comunidad universitaria, la familia y la comunidad en general. Además la propuesta parte de un diagnóstico de conocimientos actitudes y prácticas en jóvenes universitarios y en su proceso realiza una validación por Criterio de Expertos del método seleccionado. El aporte está dado porque el estudio se origina de una situación problemática relacionada con la existencia de comportamientos sexuales de riesgo y desconocimiento de las ITS en los estudiantes que los hacen más vulnerable al VIH/sida, que se estructura en una propuesta de actividades psico-educativas para la adecuada prevención del VIH/sida en estudiantes de 3ro y 4to año de psicología en la SUM Simón Bolívar.

Definición de término:

Infección de transmisión Sexual (ITS): Son todas aquellas infecciones que se transmiten fundamentalmente a través de relaciones sexuales no protegidas.

Prevención: Es la estrategia fundamental para evitar que ocurran las Infecciones de Transmisión Sexual y el virus de Inmunodeficiencia Humana. Requiere de medidas específicas de protección que se logran a través de programas de información, educación y comunicación. Facilitar el acceso de la población vulnerable a la información y a los medios de protección, constituye pilar fundamental para lograr la adopción de conductas y comportamientos sexuales riesgosos, y/o de menor riesgo.

Virus de Inmunodeficiencia humana (VIH): Es un retrovirus humano que pertenece al género lento virus, es el que causa el sida, el mismo entra en el cuerpo por relaciones sexuales desprotegidas, contacto con sangre contaminada o de madre a hijos antes o después del parto, durante la lactancia materna. Dentro del cuerpo ataca y debilita el sistema inmunológico, busca, penetra y destruye las células asistentes T, también llamadas células CD4 (Lifoncito, auxiliador, cooperador) elementos esenciales de tu sistema inmunológico.

Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (sida): es la manifestación más avanzada y oportunista a la inmunodepresión que están relacionadas con los efectos que produce el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) en el sistema inmunológico.

Síndrome: conjunto de síntomas y signos que caracterizan una enfermedad.

Inmunodeficiencia: Debilitamiento del sistema inmunológico, que es el responsable de las defensas de nuestro cuerpo.

Adquirida: No es hereditaria, sino causada por un virus.

Educación Sexual: "...como el proceso activo que potencia al individuo para el encuentro libre, pleno y responsable con el otro sexo y con la propia sexualidad, en correspondencia con sus necesidades y la del contexto, garantizando el protagonismo y la capacidad de elegir los límites personales de la sexualidad, así como el respeto a la de las personas con que se relaciona". (González. A y B. Castellanos., 2003, p. 161)

Sexualidad:"...la sexualidad, es entonces un aspecto propiamente psicológico de la vida sexual, donde se conjugan procesos, prioridades y formaciones psíquicas que están en la base del establecimiento de formas de conducta y de relación social interpersonal y que en el transcurso de su desarrollo, adquiere el carácter de fenómeno personológico, de manifestación vital de la personalidad. De este modo, se asume que existe una relación orgánica e indisoluble entre sexualidad y personalidad". (Castellanos Beatriz 1994, p. 24).

Capítulo: 1 Consideraciones teóricas metodológicas en torno a la preparación para la prevención de las ITS/VIH/sida.

1.1 Perspectivas Históricas sobre la sexualidad humana. Proyecto Nacional de Educación Sexual.

Desde que surgió la religión en determinada etapa de desarrollo de la humanidad, durante el paleolítico, el sexo se vinculó en determinado grado a ciertos ritos. Para estos primitivos, sus deidades no solo comían y bebían como cualquier mortal, sino que también tenían apetencias eróticas.

En todas las religiones antiguas existen muestra de ello, y las mitologías griegas y romanas constituyen un ejemplo muy elocuente.

Según la mentalidad patriarcal, como los hombres gustaban del placer carnal con hermosas doncellas, se suponía que sus dioses sintieran iguales y que serían más generosos si estaban satisfechos en ese aspecto.

Durante los siglos XII y XIII a medida que la iglesia consolidaba su poder el terreno sexual fue de repudio, salvo cuando primaban los objetivos de procreación, aunque se contaba cierta hipocresía entre los postulados de la iglesia y la realidad de los hechos, ya que los cenobios y casas religiosas muchas veces eran focos de sexualidad.

Por esta fecha surgen entre la nobleza y clase adinerada una nueva forma de vida que acarrea una separación drástica entre la vida cotidiana y las enseñanzas religiosas. Esta nueva pauta es el llamado amor cortés donde el romanticismo, los amores secretos y el valor hallan acomodo, el amor puro se consideraba incompatible con los apetitos carnales, los enamorados se ponían a prueba yacían desnudo en la cama para calibrar la profundidad de sus sentimientos y absteniéndose de toda relación sexual, un amor sin consumación física. Poco después del amor sublime hicieron su aparición los cinturones de castidad.

El resurgimiento del humanismo y de las artes en Europa de los siglos XVI y XVII llevó aparejada una distensión de las restricciones sexuales así como desapego respecto a las formas del amor sublime, por lo general la reforma protestante, encabezada por Martín Lutero, Calvino y otros dirigentes espirituales, se mostró más tolerantes que la iglesia católica en cuestiones sexuales. Lutero no era hombre de

ideas liberales en materia de sexualidad pero no estimaba que el sexo fuera intrínsecamente reprobable y, por lo demás tampoco consideraba como signo de virtud la castidad y el celibato. Por aquella época Europa sufrió una epidemia de sífilis seguramente traída de las América y es posible que fuera un motivo para limitar la promiscuidad sexual. En los siglos XVIII y XIX existían diferencias apreciables según el país, los estratos sociales y los grupos religiosos, en Inglaterra y Francia durante el siglo XVIII en la América colonial prevalecía la ética puritana. Se condenaba la sexualidad fuera del matrimonio y se alentaba la solidaridad familiar. Los que incurrían el adulterio o tenían contacto íntimo antes del matrimonio eran azotados, puesto en la picota o en el cepo y obligados a excusarse en público, en los Estados Unidos la moral puritana se prolongó hasta el siglo XIX en las décadas de 1820 y 1830 se constituyeron diversos grupos cuya tarea primordial era combatir el flagelo social de las prostitución y redimir a las " mujeres caídas " que ejercían el oficio; en la década de 1840 la lucha contra el meretricio mediante un período consecutivo de tres años dio lugar a que solo en Massachussets, la fiscalía del estado instruyera sumario contra 351 burdeles, y víspera de la guerra civil una guía de las casas de citas más elegantes en las principales del sector atlántico y septentrional, 57 Filadelfia y muchas docenas Baltimore Boston, Chicago y Washington.

A mediado del siglo XIX llegó la época victoriana que consistía en la represión sexual y su sentimiento arraigado del pudor exigido por la presunta pureza e inocencia de las mujeres y los niños. La sensibilidad de las que vivieron durante la época victoriana llegó a tal extremo de fragilidad y sus mentes se inclinaban con tanta presteza hacia las cuestiones sexuales, que proscribían los actos más triviales, por si acaso desembocaban en figuraciones y fantasías tentadoras. Hasta se consideraba indecoros ofrecer a una damisela un muslo de pollo, la moda también reflejaba ese puritanismos exacerbado. En Estados Unidos en 1870 se permitió legalizar la prostitución, lo que provocó un enorme alboroto en toda la nación, se aprobaron las primeras leyes que prohibían la pornografía. En Europa la prostitución era una práctica común, la mojígatería de la mujer era una máscara que ocultaba eficazmente su objetivo más radical era deliberarse como persona.

La ciencia y la medicina reflejan de manera ostensible la negativa actitud hacia la sexualidad característica de la época. La masturbación se conceptuaba, según las diversas teorías, como lesivas para el cerebro y el sistema nervioso, se pensaba que la mujer tenía poca o ninguna capacidad de respuesta sexual y se le consideraba inferior al hombre, tanto física como intelectualmente. Incluso científicos tan inminentes como Charles Darwin (1859, Introducción), padre de la teoría evolucionista escribe: “El hombre es más intrépido, tenaz y enérgico que la mujer y tiene una mente más creativa”. En último cuarto del siglo XIX el psiquiatra alemán Richard Von Krafft- Ebing (1886, Introducción), estableció una clasificación pormenorizada de las difusiones sexuales de la que se realizaron doce ediciones, este influjo revertían aspectos positivos y negativos, por un lado propugnó la comprensión y el tratamiento médico de las denominadas perversiones sexuales y las formas de las leyes aplicables a los delincuentes sexuales; pero al mismo tiempo su libro mezcla indiscriminadamente el sexo, la delincuencia y la violencia. Centró gran parte de la atención a aquellas facetas de la sexualidad que consideraba anormal como el sadomasoquismo, la homosexualidad, fetichismo y la bestialidad. Debido a que solía poner ejemplos un tanto espeluznante, muchos lectores acabaron experimentando una versión general ante cualquier conducta sexual. Lenin expresó: “ En la vida sexual no solo actúa lo dado por la naturaleza sino también lo creado por la cultura...” (Schenabl, Siegfried ,1978.Pág. 27).

La sexualidad no es en modo alguno lo más importante de nuestra vida, pero si le permitimos que brote como las malas hierbas, es capaz de ocultar el contenido profundo y el sentido de nuestra existencia. En cambio, si la reprimimos demasiado o la cargamos con ideas sobre su pecaminosidad, se atrofia y nos privamos de muchas vivencias hermosas y enaltecidas; la sexualidad tiene que ocupar el lugar que le corresponde en la red total de nuestras relaciones vitales.

En el siglo XX se empieza a estudiar la sexualidad de forma más objetiva, la obra de científicos relevantes se conjugan con las dinámicas teorías de Freud (1909, Introducción), para iniciar un contundente cambio de mentalidad en lo tocante al sexo. Este médico logró demostrar la vital importancia que tiene la sexualidad en la existencia humana, él estaba convencido de que la sexualidad era la fuerza

primigenia que motivaba todos los actos humanos. Elaboró un método clínico llamado Psicoanálisis para el diagnóstico y tratamiento de los conflictos inconsistentes que degeneran en alteraciones del Psiquismo humano.

Por esta época, un médico y psicólogo Inglés llamado Havelock Ellis (1936, Introducción), empezó a publicar una serie de seis volúmenes, señaló que la masturbación era una práctica común en ambos sexos y en todas las edades; rebatió la idea victoriana de que la mujer "decente" no sentía apetencia carnal; y subrayó el origen psicológico más que orgánico de numerosos trastornos sexuales.

De 1920 a 1940 al término de la primera guerra mundial se producen en Europa y en los Estados Unidos grandes transformaciones sociales que difieren de la época victoriana, existen cambios en la moda, el baile y la literatura, las mujeres se comprometen en la revolución sexual que se avecina.

En la década de 1940 el mundo volvió a enzarzarse en otra guerra, terminada la misma cobró notoriedad otro sexólogo que dejaría huellas en la impronta de la ciencia.

Alfred C. Kinsey (1948, 1953, Introducción), zoólogo de la universidad de Indiana, quien basado en doce mil entrevistas realizadas escribe dos libros sobre sexualidad en ambos sexos que se mantiene en la lista de éxitos editoriales por espacio de veintisiete semanas. Aunque Kinsey trata de escribir el comportamiento sexual del individuo, se le reprochó severamente la falta de rigor metodológico y la supuesta inmoralidad de su investigación, en su segunda obra muchos periódicos denunciaron este nuevo informe en sus editoriales y se negaron a publicar artículos sobre el mismo. Kinsey murió en 1956, amargado y desilusionado pero en los años siguientes los efectos de sus laboriosas investigaciones se dejarían sentir con fuerza.

Los años cincuenta corresponden a una época que se conceptúa a las mujeres como criaturas adorables pero de cortas luces cuyos intereses no pueden ser otros que el matrimonio y la maternidad.

En la década de 1960, una serie de factores generaron el inicio de una revolución sexual mucho más visible que las anteriormente conocidas, dentro de ellas se encuentra la facilidad para obtener píldoras anticonceptivas, el movimiento de protestas entre adolescentes y jóvenes adultos, el surgimiento del feminismo dentro

de su óptica moderna, hubo un sector de la población que se unió al movimiento con ardor, pero otro mucho parecían contemplarlo como una fase transitoria, fue aquí donde surgieron los primeros bares de camareras que exhibían el busto desnudo, el desnudo hizo acto de presencia en los espectáculos musicales, en fin, tuvo lugar la publicación de un revolucionario estudio sobre la actividad sexual humana.

Masters Y Jonson (1987), sostenían la hipótesis de que para adentrarse y comprender las complejidades de la sexualidad humana, el individuo necesita previamente aprender anatomía y fisiología sexual y manejar datos psicológicos y sociológicos, ellos llegaron a la conclusión de que solo podía esclarecerse el tema a través de un método de observación directa. En 1965 se había estudiado un conjunto de más de 10 000 secuencias o episodios de actividad sexual protagonizado por 382 mujeres y 312 varones. En 1966 siguió un trabajo titulado “Human Sexual Response”, que rápidamente mereció la atención pública. Las décadas de 1970 y 1980 constituyen un período en que se destaca con facilidad la franqueza aún reciente con que se aborda el tema de la sexualidad. En 1970 Masters y Johnson publicaron otro nuevo libro que marcó un hito en su género “Human Sexual Inadequacy” el cual propició el surgimiento de una nueva especialidad, la terapia sexual.

A finales de los 70 y principios de los 80 se desataba lo que parecía una epidemia de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS): el herpes genital que afecta primordialmente a heterosexuales, y el sida (síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida) que causó estragos en los varones homosexuales, puesto que no se contaba con elementos terapéuticos para curar ambas enfermedades, y dado que parecían consecuencias claras de la promiscuidad sexual, hubo quien vio en ellas un castigo de Dios infligía a los que transgredían las normas sexuales.

No se puede determinar si las tendencias y criterios que hoy nos parecen relevantes repercutirán de forma duradera en el comportamiento sexual de los años venideros. Ni sabemos con certeza, si transcurrido un siglo, los historiadores estigmatizaran la época con una sola palabra como el término (Victoriano) y reducirán a un solo concepto la complejidad de los postulados en torno a la sexualidad. De lo único que podemos estar seguros es que la actitud y la conducta seguirán evolucionando.

La sexualidad humana es un fenómeno pluridimensional que comprende aspectos biológicos, psicosociales, conductuales, clínicos, morales y culturales. Ninguna dimensión de la sexualidad, tomada aisladamente tiene validez universal. Es necesaria en la época actual la preparación sexual de los niños(a) y adolescentes desde edades tempranas, para esto contamos con el Proyecto Nacional de Educación Sexual que implica a la familia en la orientación de la sexualidad de sus hijos.

Al valorar la historia de la educación sexual en nuestro país el doctor Celestino Álvarez Lajanchere, señala que el II congreso de la Federación de Mujeres Cubanas, en 1974, redactó un pedido al 1er Congreso del Partido que permitiera que la población cubana eliminara la ignorancia en materia de reproducción humana incluyendo el control de la fecundidad y la sexoterapia, y que también tomara en cuenta la formación del personal docente y materiales didácticos requeridos para todo el país.

1.2 Antecedentes históricos de la educación sexual, elemento indispensable para el desarrollo de los conocimientos.

Con el transcurso de los siglos en las sociedades clasistas patriarcales, y aún a pesar de las grandes transformaciones que ha traído consigo el decursar de la historia, la sexualidad ha sido formada tradicionalmente en la cultura del no, la prohibición, la represión, el miedo, el silencio, los sermones moralizantes y la incomunicación.

Por ello esta problemática ha sido una necesidad de resolver a nivel mundial, teniendo en cuenta según cifras establecidas que aproximadamente el 25 % de la población mundial, y de ella el 10 % de la cubana se ubican en las edades enmarcadas en la adolescencia que han adquirido la capacidad reproductiva, que suele ser manejada por muchos de ellos, en tanto no se les prepare lo suficiente para ser capaces de un adecuado ejercicio de sus nuevas potencialidades sexuales, sin correr riesgos innecesarios. Tal capacidad física no implica en modo alguno haber adquirido una capacidad psicológica y social para enfrentar una sexualidad responsable y feliz.

Por eso, diversos organismos internacionales como:

El (FNUAP) Fondo de Naciones Unidas, la (OMS) Organización Mundial de la Salud y otros, nos brindan datos elocuentes sobre el crecimiento de los y las adolescentes en muchos países del mundo y la presencia de trastornos como: embarazo precoz, los abortos, las relaciones cóitales prematuras, las infecciones de transmisión sexual (ITS) y el sida. Sin que podamos olvidar las consecuencias más o menos graves que para ellos, su familia y su contexto social entrañan estos fenómenos.

En la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo, celebrada en El Cairo, Egipto, en 1994, se puso de manifiesto que los servicios de salud reproductiva utilizados hasta el momento habían descuidado en gran parte, los requerimientos de los adolescentes como grupo. En esta ocasión se planteó la necesidad de basar todas las sociedades en la información que ayude a los adolescentes en la toma de decisiones certeras.

Asimismo, exhortó a establecer programas que incluyan mecanismos de apoyo para la educación de la sexualidad en los jóvenes, de aquí los empeños educacionales que en esta esfera de trabajo son emprendidos desde más de dos décadas y diversas acciones se han desarrollado para fomentar una nueva comprensión de la sexualidad humana.

En las últimas décadas en América Latina, varios proyectos de educación sexual han impactado en sus escolares y su familia abriendo un horizonte que se ampliará en los próximos años. Las diferentes alternativas de los países latinoamericanos, auspiciados por el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) tienen en común que priorizar la Educación Formal de los jóvenes. Sus componentes principales comprenden las acciones de educación sexual formal a estudiantes, y capacitar a docentes a través de acciones como la comunicación sexual que forma una tríada mutuamente complementaria.

Estos enfoques o proyectos de educación sexual es común en varias experiencias latinoamericanas y asociada a la descentralización de los sistemas educativos presionados por la necesidad de flexibilizar los currículos, darle cabida a las necesidades de los jóvenes en el lugar de someter a todas las escuelas a un programa nacional en contenidos y métodos uniformes.

En los últimos años se enfatizó en la evaluación de estos proyectos educativos. Desde 1994 se iniciaron acciones de capacitación en materia de evaluación en Nicaragua con el apoyo y representación de la (OMS), se ha impulsado la elaboración de diseños apropiados para cada proyecto, lo que han implicado un sostenido esfuerzo de capacitación en el área de evaluación en países como Bolivia, Colombia, México, Cuba, Ecuador, Haití, Panamá y Perú entre otros.

La primera reunión de coordinación entre las sedes del UNFPA realizadas en Santiago de Chile del 7 al 11 de octubre de 1996 recomendó favorecer el desarrollo y la capacitación en evaluación y de modelos, instrumentos e indicadores del proceso, así como el impacto del proyecto de educación sexual y Reproductiva. En febrero del 1998 fue realizado la reunión regional de América Latina y el Caribe en New York en la que fue ratificada la recomendación del proyecto.

Con posterioridad se dispuso establecer el Proyecto Nacional de Educación Sexual. Dicho proyecto estaba adscrito a la comisión permanente de Atención a la Infancia, la Juventud y la Igualdad de Derechos de la Mujer, del parlamento cubano. Esta labor ya contaba con las bases legales desde la promulgación del Código de Familia, de febrero de 1975, y del Código de Niñez y Juventud, de 1976.

El Proyecto de Educación Sexual permitió la difusión de una conceptualización muy valiosa para el sistema escolar que debemos tomar en cuenta para avanzar en esta obra. Las autoras (Castellanos y González, 1996), refieren al sexo como el conjunto de atributos anatomofisiológicos (cromosómicos, genéticos, gonadales, hormonales, etc.) que convierten al ser humano en un sujeto biológicamente sexuado. La sexualidad tiene un carácter personal pero desborda las fronteras de lo individual, se revela y crece en lo común, lo compartido, lo colectivo, su proyección social cristaliza en los vínculos comunicativos que se establecen con los otros en cada esfera de la vida. Si educamos personalidades totales tenemos que hacerlo respetando la singularidad, confiando en las potencialidades de cada ser humano para elegir con autonomía la forma en que asume, vivencia y experimenta su propia sexualidad, preparando a la persona para tomar decisiones y seguir su propia ruta, sin olvidar las exigencias de su medio social. Según la Organización Panamericana de la Salud y la Asociación Mundial de Sexología, la educación sexual es una dimensión que incluye

el sexo, el género, la identidad sexual y genérica, la orientación sexual, el erotismo, los apegos emocionales, el amor y la reproducción. Se experimenta y expresa en pensamientos, fantasías, deseos, creencias, valores, actividades prácticas, papeles y relaciones. La sexualidad es el resultado del ínter juego de factores biológicos socioeconómicos, culturales, éticos y espirituales.

El tema de la educación sexual, como un fenómeno social es una cuestión que por diversas razones y enfoques ha llamado la atención a numerosos pensadores e investigadores que desde su óptica han aportado suficientes teorías lo que ha permitido un análisis más objetivo de dicha cuestión. En Cuba y en el extranjero varios han sido los autores que han intervenido de forma científica en tan importante tema, tal es el caso del doctor Pedro Luis Castro Alegret, (Cuba, 2004), Alicia González, (Cuba, 1995), la OPS/OMS (2000), Fernando González Rey (Cuba, 1995), Ruiz. X. (1996), A. N. Leotiev (Austria, 1981), Masters y Johnson (EEUU, 1987), María Lady Londoño (1994), entre otros y Beatriz Simón Castellanos (Cuba, 1994) a la cual me adscribo, han conformado sus definiciones al respecto en las que con independencia de sus posiciones teóricas todos coinciden en comprender la sexualidad como un hecho de vida y parte inseparable de la personalidad.

En el establecimiento de la relación sexualidad-personalidad, se hace necesario la diferenciación entre los conceptos sexo y sexualidad. Cuando se habla de sexo se refiere de forma específica a las características biológicas y físicas que identifican a un individuo como femenino o masculino en el momento del nacimiento, las que le confieren determinadas funciones ante el otro sexo, especialmente en el acto sexual y en la reproducción.

La definición anterior es válida no solamente para la especie humana, sino también para los animales, pues todo espécimen perteneciente a un sexo es un ser biológicamente sexuado. Sin embargo, solo los sexos de la especie humana (hombre y mujer) pueden llegar a convertirse en seres psicológicamente sexuados, al desarrollar formas de conductas, comportamientos y relaciones sociales con este mismo carácter (sexuado), acorde a las normas y exigencias que la sociedad de su época impone para cada sexo.

Visto así, se coincide con el análisis realizado por Beatriz Castellanos (1994, p. 24), en su tesis doctoral, al plantear que:

"...la sexualidad, es entonces un aspecto propiamente psicológico de la vida sexual, donde se conjugan procesos, prioridades y formaciones psíquicas que están en la base del establecimiento de formas de conducta y de relación social interpersonal y que en el transcurso de su desarrollo, adquiere el carácter de fenómeno personológico, de manifestación vital de la personalidad. De este modo, se asume que existe una relación orgánica e indisoluble entre sexualidad y personalidad".

En esta relación orgánica e indisoluble entre sexualidad y personalidad es preciso tener en cuenta la posición e importancia que ocupa la sexualidad dentro del sistema de la personalidad, y que esta a su vez se sustenta en la concepción que se asuma acerca de la personalidad de los factores que la determinan y de las fuerzas motrices que intervienen en su formación y desarrollo.

A partir de estas consideraciones, se comparte el criterio dado por Fernando González Rey (1995, p. 19), al definir la personalidad como:

"...una organización estable y sistémica de los contenidos y funciones psicológicos que caracterizan la expresión integral del sujeto en sus funciones reguladoras y autorreguladoras del comportamiento."

En este sentido e intentando aclarar mejor las características de la sexualidad humana en su vínculo con la personalidad, la Organización Panamericana de la Salud en conjunto con la Asociación Mundial de Sexología (WAS) definen a la sexualidad como:

"... una dimensión fundamental del hecho de ser un ser humano, basada en el sexo, incluye al género, la orientación sexual, el erotismo, la vinculación afectiva, el amor, la reproducción. Se experimenta, se expresa en forma de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, actividades, prácticas, relaciones, roles. La sexualidad es el resultado de la interacción de factores biológicos, psicológicos, socioeconómicos, culturales, éticos y religiosos o espirituales" (OPS-OMS 2000, p. 6).

De este análisis se puede considerar que tanto la personalidad como la sexualidad se forman, desarrollan y expresan a partir de la "...interacción del ser humano con el

mundo que le rodea, con la realidad social histórico concreta en el proceso de la actividad y mediante él" (Castellanos, B y A. González, 1995, p. 15).

De ahí se deduce que la actividad juega un rol mediador en todo ese proceso, pues toda la vida del hombre se desarrolla a través de variadas actividades, y según A. N. Leontiev (1981, p. 66).

"...su función real consiste en que orienta al sujeto en el mundo de los objetos"

Dirigiéndolo a la satisfacción de sus necesidades y motivos, y constituir estos últimos el móvil que incita al hombre a la actividad, dándole orientación, sentido y dirección.

Esta "correlación actividad-motivo resulta esencial para la comprensión de las características psicológicas de la sexualidad humana en sus diferentes facetas" (Castellanos, B y A. González., 1995, p. 16-17).

Independientemente de que cada persona experimenta y manifiesta la sexualidad de forma individual, única e irrepetible, a partir de sus sentimientos, actitudes, valores y convicciones con relación a ella, esta no debe ser caracterizada considerando únicamente las experiencias individuales, sino también la influencia de los factores sociales y fundamentalmente la que ejerce la cultura del medio en que se desenvuelve el ser humano.

La comprensión de la necesidad e importancia de la educación de la sexualidad viene dada desde la concepción filosófica que se asuma, en este caso, la filosofía materialista dialéctico histórica respecto al propio proceso educativo en su sentido más amplio (proceso de formación de la personalidad) al concebir esta como un fenómeno eminentemente social que le posibilita al ser humano apropiarse de toda la experiencia cultural anterior, al mismo tiempo que lo prepara para vivir y desarrollarse acorde al progreso social de su tiempo.

El hombre y la mujer constituyen individualidades únicas, cuya personalidad sexuada se configura en una practica transformadora, mediada por las relaciones mutuas con el contexto económico, político y sociocultural en que viven y por los vínculos establecidos al comunicarse e interactuar con otras personas de otros sexos.

Desde la perspectiva humanista crítica sustentada, se comprende a la persona total como un sujeto histórico, potencialmente dotado de una conciencia crítica que

posibilita su existencia libre y responsable, a partir de la consideración de sus necesidades y valores y del respeto a las opciones de los demás.

Por consiguiente, el análisis de los problemas de la educación no puede centrarse en personas abstractas, al margen de espacios y tiempos concretos: el sujeto de la educación es un “individuo en situación” que debe afrontar en cada momento de su vida diversos desafíos vinculado con los cambios que ocurren en la sociedad (contexto socio-histórico), en las relaciones con las demás personas (contexto intersubjetivo) y en su propio ser (contexto intrasubjetivo).

Los escenarios de la época contemporánea reclaman un replanteo de la teoría y la práctica educativa, a partir del cuestionamiento medular de los enfoques prevalecientes y de su connotada eficiencia para dar respuesta a la necesidad de formar un ser humano capaz de insertarse activa y críticamente en su contexto así como de contribuir al mismo tiempo al enriquecimiento de la calidad de vida individual, familiar y social y a los procesos de desarrollo sostenido.

Florece hoy nueva perspectiva que suponen un vuelco radical en la comprensión del papel social, las funciones y metas de la educación y el descubrimiento de su verdadero espíritu como una ininterrumpida preparación para la vida, centrada en las necesidades y posibilidades de las personas y como un proceso flexible, democrático, dialógico y participativo que compromete a los (las) educando (as) junto con la escuela, la familia y la comunidad, integrando a lo largo del eje vital las diversas modalidades educativas.

La reconceptualización que se propone es inherente de modo orgánico a la visión acerca de la persona humana y su mundo; representa no solo un enfoque, sino también un compromiso con la vida y con el ser y hacer de cada día en la educación. Para despojar a la educación del manto rígido y estático que la han cubierto secularmente para sacudirle sus lastres academistas y arrancarle tanta seriedad y formalismo que la vuelven ajena y triste, hay que devolverla a su verdadero ámbito: a la vida misma. Como dice al respecto María Lady Londoño (1994), la educación debe ser un proceso activo que permita a la persona experiencias para aprender a vivir felices y en compromiso con la transformación social, en un mundo que es cada vez más cambiante, más extraño y más difícil.

En este contexto de renovación educativa irrumpe con fuerza el problema de la preparación para vivir plenamente la sexualidad, teniendo en cuenta que, si la educación apunta hacia la armónica eclosión de cada personalidad, ello no puede lograrse al margen de una de las más significativas presiones del ser total.

En efecto, en el contexto de la formación integral del ser humano, corresponde a la educación sexual la tarea de promover el crecimiento pleno de la sexualidad como manifestación de la personalidad, en íntima relación sistémica con los demás campos de la labor educativa.

La idea de la regulación superior de la personalidad es importante para entender la esfera psicosexual de la personalidad. Vigotsky (1987), comprendió la unidad de cada proceso psíquico, su integración en algo superior. En sus concepciones sobre la estructura de la personalidad queda establecida la unidad de lo psíquico al pasar cada vez a formaciones más complejas, hasta llegar a instancias integradoras.

La formación de la identidad es un largo proceso. El niño desde pequeño lo va construyendo desde su cuerpo, desde los atributos que los adultos dan a su personita. En el eje de su identidad esta su pertenencia a uno y otro sexo, expresado inicialmente en su sexo y en el trato que le prodigan los demás. Pero a la vez esto se cimienta gracias a la sensualidad que se desarrolla en el cuerpo acariciando y manipulado por los adultos significados. Toda esta diversidad de sensaciones y representaciones la integra el sujeto en sus vivencias de masculinidad y feminidad.

En el Proyecto de Educación Sexual del Ministerio de Educación se define la sexualidad como una manifestación psicológica rectora de la personalidad que tiene como núcleo el sentimiento y la conciencia de la propia masculinidad, feminidad o ambivalencia (cuando no se identifica plenamente con los patrones de su sexo) la sexualidad interviene en la regulación directa o indirecta de todas las manifestaciones comportamentales del ser humano, esto ocurre en todo ser humano como parte de su proceso de socialización. Entonces conceptualizamos la educación sexual como una preparación de la persona para la vida adulta independiente, con los recursos de personalidad que le permitan dar solución satisfactoria a los diversos problemas que plantee su vida, logrando la realización en lo individual, lo familiar y lo social. Destacando que esta educación va dirigida a influir educativamente en la

capacidad de amar, contribuir a ese conjunto de sentimientos, motivaciones y actitudes así como la capacidad y el disfrute de la felicidad en el amor.

Los programas de educación sexual y el Proyecto de Prevención del VIH/sida que se desarrollan por el MINED desde 1996 asumieron los fundamentos teóricos y metodológicos de la estrategia cubana en la esfera de la Educación de la Sexualidad, que define la educación sexual como parte orgánica inalienable de la preparación del ser humano para la vida, del aprender hacer, mediante la cual cada individuo tiene que aprender hacer sexuado, a construir de forma personalizada su masculinidad y feminidad y a apropiarse creativamente de valores, conocimientos y habilidades, así como de recursos personológicos eficientes, con vista a vivir su sexualidad de modo autodeterminado y enriquecedor de sí mismo, en condiciones de autorregular su comportamiento responsable.

En este proceso, las personas hacen suyo aquellos aprendizajes básicos que las arman para el encuentro con el otro sexo o el mismo, y con la propia sexualidad; también satisfacen sus necesidades en esta esfera y se forman en el ejercicio de sus derechos sexuales.

En nuestro país se desarrolla una educación sexual alternativa y participativa para nosotros la prevención significa tomar medidas educativas para evitar que los adolescentes y jóvenes desarrollen o mantengan comportamientos sexuales de riesgo, que los puedan exponer a la infección del VIH/sida. Es una educación que contribuye a prevenir comportamientos de riesgo en la medida que atiende integralmente la preparación del estudiante para la vida, por tanto incide en sus conocimientos, actitudes, sentimientos, valores, autoestima, que se integran en una formación humanista de la persona.

Una educación preventiva desarrolla las potencialidades personales del estudiante para que pueda responder de una forma positiva a los retos que le plantea la epidemia del VIH/sida.

La prevención también va dirigida a grupos vulnerables de los jóvenes que por estar expuestos a sufrir estigmatización, pueden presentar dificultades en acceder a la orientación adecuada.

La educación sexual constituye la vía adecuada que prepara a las jóvenes generaciones para el encuentro con el otro sexo, teniendo en cuenta que las relaciones intersexuales son formas de relaciones sociales humanas, aunque muchas de éstas pueden originar el amor y constituir una pareja y otras no tienen tal connotación.

Los educadores en su labor cotidiana seguramente han comprobado que son variados y ricos los contactos que establecen los niños, adolescentes y jóvenes de ambos sexos en sus actividades vitales como el juego, el estudio y el trabajo. Es deber esencial garantizar que tales vínculos se fundamenten en el respeto, el compañerismo, la solidaridad, la cooperación y la responsabilidad, entre otros principios y valores propios de la sociedad socialista.

Al mismo tiempo, tenemos que educar a cada individuo para el encuentro con la propia sexualidad, con el propósito de que la acepte sin prejuicios e inhibiciones, para que la viva plenamente, se identifique con su sexo, y desarrolle una orientación sexual y un papel sexual en correspondencia con su sexo.

Teniendo en cuenta que la sexualidad constituye una expresión de la personalidad, consideramos que la educación sexual es una dirección de la labor educativa, en interdependencia con la educación moral, la estética, la política-ideológica, la intelectual, la patriótico-militar, entre otras.

En ocasiones sucede que padres, maestros y profesores se cuestionan si resulta conveniente o no brindar educación sexual a sus hijos y alumnos. En tales casos no se percatan de que siempre y en cada momento están influyendo, aunque no se lo propongan, sobre el desarrollo de la sexualidad.

La influencia que ejerce la familia en el desarrollo de la esfera sexual es muy importante pero debemos advertir que una situación semejante se observa en los restantes factores educativos de la sociedad, que de forma permanente están actuando sobre la personalidad de los niños y jóvenes, tanto de modo voluntario como involuntario. En consecuencia la problemática a plantearse no sólo puede concentrarse en ofrecer educación sexual o no, sino que ha de dirigirse a la calidad de ésta, de los requisitos que debe cumplimentar para garantizar la preparación efectiva de los educandos, para la pareja, el amor y la familia.

La educación sexual no conduce a una “sexualización” como temen algunos educadores, por el contrario, se revierte en una preparación activa de los jóvenes para enfrentar de manera responsable esta importante faceta de su vida personal y social.

Sin pretender ofrecer un cuadro crítico de la realidad y mucho menos adoptar una posición alarmista sin fundamento, no podemos negar la existencia objetiva de los problemas actuales, por lo cual se debe reflexionar acerca de lo que pueden hacer los educadores para solucionar y evitar los problemas físicos, psíquicos y sociales en el futuro. Es importante dejar claro que la educación sexual no es responsabilidad exclusiva de uno o varios factores sociales tomados aisladamente, sino de toda la sociedad, de un sistema de influencias educativas conformado en lo fundamental por la familia, las instituciones educativas (todos los subsistemas del Sistema Nacional de Educación), las organizaciones políticas y de masas, los medios de difusión masiva, y los organismos e instituciones del estado cubano.

La educación sexual iniciada en la familia y continuada en el círculo infantil se perfecciona y profundiza en la escuela, ya que la educación familiar y la escolar no se sustituyen la una a la otra, sino que se complementan.

Los centros educativos no pueden ni debe sustituir la función educativa de la familia, pero tiene el encargo social de dirigir y organizar científicamente el proceso de educación sexual, desempeñando en consecuencia un papel rector. Al mismo tiempo, es tarea de la institución educativa la unificación de todas las influencias que recibe el alumno de los diferentes factores de la comunidad para alcanzar en conjunto los objetivos propuestos y la orientación consecuente de la labor de éstos.

La sociedad aspira a que las generaciones del futuro estén conformadas por hombres y mujeres honestos, sensibles, respetuosos, responsables en su vida sexual; personas que en vez de sentirse superiores o inferiores al otro sexo, sean capaces de luchar, trabajar, compartir y amar; sin que las cualidades propiamente femeninas o masculinas sean fuente de antagonismo y desigualdad, sino de complementación recíproca.

En Cuba y en el mundo se han realizado diferentes investigaciones referentes a la educación de la sexualidad como maestrías, talleres y encuentros internacionales, con el objetivo de orientar y divulgar aspectos de la sexualidad humana.

A nivel internacional existen trabajos sobre sexualidad tomado de Internet como.

- El denominado " *Salud y Adolescencia* " de Carmen Aberasturi, Buenos Aires 1992. En este trabajo la autora se refiere al sida en la edad adolescente, propone cómo utilizar los métodos anticonceptivos como el condón y plantea que esta infección sólo puede prevenirse cuando se mantienen relaciones sexuales más estables y con protección. Se refiere a que el Virus de la Inmunodeficiencia humana (VIH) es el que causa el sida. Es un virus que entra en el cuerpo por relación sexual desprotegida, contacto con sangre contaminada o de madre a hijo antes, durante el parto o la lactancia materna. Dentro del cuerpo ataca y debilita al sistema inmunológico, busca, penetra, y destruye las células existentes, también llamadas células CD4, elementos esenciales del sistema inmunológico.

- En su trabajo sobre sexualidad realizado por Teixeira, en su tesis de maestría en Sexología Clínica en América Latina, Río de Janeiro 1996, la autora reportó como expresión de disfunción sexual disminución del deseo sexual a un 50 %, y disminución del orgasmo a un 34 %, lo que unido a la escasez de estudios similares en países del Caribe y de América Latina permite señalar que ambos estudios ofrecen por el momento una visión de las características de la actividad sexual de la mujer de edad mediana de Latinoamérica.

- Jorge Peláez Mendoza, en su trabajo " *Adolescencia* " publicado en la revista Sexología y Sociedad a finales del año 1998 se refiere a que la lucha por la reducción de los embarazos en la adolescencia no termina. Cuidarse durante las relaciones sexuales constituye una manera de entregarse. La anticoncepción no es sólo un arma para evitar un hijo no deseado, debe ser también una forma de proteger la vida.

- El trabajo realizado por C. Ortiz, B. Moya, J. Pérez y N. González: *Sexualidad y Adolescencia*. Primeras relaciones, presentado en el Sexto Congreso Latinoamericano de Obstetricia y Ginecología de la Infancia y la Adolescencia, Ciudad de La Habana mayo de 1999.

- En la provincia de Ciego de Ávila existe un trabajo de la autora Arelys Beatriz Ascuy Morales, profesora auxiliar con el título " *La Educación de la Sexualidad en el Círculo Infantil*, una estrategia para su perfeccionamiento del año 2001. La autora del trabajo plantea que educar la sexualidad es una tarea desafiante y compleja en la actualidad donde tienden a globalizarse problemas sociales como la propagación del sida y otras ITS, plantea que la labor de la educación sexual es un elemento básico para lograr el cumplimiento de la estrategia y controlar el sida.
- En Ginebra, del 28 al 31 de enero de 2002 se convocó a 67 expertos de alrededor de 23 países, en la sede de la Organización Mundial de la Salud (OMS) donde se presentaron varios trabajos sobre sexualidad, entre ellos el denominado " Retos en Salud Sexual y reproductiva, otro titulado " Educación y Tratamiento en Sexualidad Humana "; los que han ayudado a una amplia divulgación y promoción de la educación de la sexualidad humana en los últimos años.
- Trabajo investigativo denominado " Sociología y Educación de la sexualidad " presentado en Pedagogía la Habana 2003, en el que se expone que las ITS están entre las causas más comunes de enfermedades en el mundo y cuando no se diagnostican en sus primeras etapas pueden llegar a ocasionar hasta la muerte como es el caso del sida. Se habla sobre los tipos de pruebas para detectar el VIH: la primera es el ELISA, que detecta los anticuerpos para resistirlo. En Cuba se utilizan dos tipos de pruebas para detectar el virus, pero pueden utilizarse para mostrar la presencia del VIH en el cuerpo.
- La periodista Araceli Bedevia Santoyo en su maestría sobre sexualidad realizado en el 2004 en La Habana, demostró a cientos de escépticos que es posible hablar del tema sin barreras de modo desprejuiciado y siempre constructivo.
- Trabajo investigativo denominado " .Conjunto de acciones para la educación de la sexualidad en los estudiantes de la Ciudad Escolar Máximo Gómez Báez "
- Presentado en Pedagogía 2005, La Habana. En este trabajo se plantea que hay adolescentes que deciden tener relaciones sexuales desde edades tempranas, pero lo más importante es tener en cuenta que en cada relación sexual es muy probable que queden infectados si no se usa el condón, que muchas personas sienten gran rechazo por el uso de éste, plantean que les provoca molestias o pérdida de la

sensibilidad y el placer, y que la causa de estos problemas suele estar en el uso inadecuado del condón o la falta de adiestramiento. La necesidad de que tantos hombres como mujeres sean capaces de hablar previamente de este tema con las parejas. Negociar el uso del condón que garantiza incorporarlo al acto sexual sin que constituya motivo de tensión o preocupación.

- Trabajo Investigativo titulado " Club de adolescentes y consejería Juvenil: dos alternativas para la educación sexual desde la comunidad ", presentado en Pedagogía 2005 en ciudad de La Habana. Este trabajo se refiere al papel protagónico que deben desarrollar juntos comunidad y familia en la escuela, el papel que deben desempeñar junto a los educadores y cómo discutir tareas para llevarlas adelante.

- En la tesis en opción al grado científico de Doctora en Ciencias Pedagógicas Micaela Castillo Estenoz, Ciego de Ávila 2006, con su tesis Estrategia de superación para los profesores de Preuniversitario en la dirección de educación para la salud, la autora se refiere a algunas cuestiones relativas al cuerpo humano y a la sexualidad, pero de manera muy somera, sin profundizar en éstas, hace referencia a las prácticas sexuales y otras temáticas indispensables para incorporar la educación para la salud en la práctica.

Como se puede apreciar se han realizado diversas investigaciones y estudios sobre la sexualidad, pero sin embargo se demuestra que los resultados alcanzados distan aún de las aspiraciones y anhelos de la sociedad cubana, los trabajos que se realizan hablan ampliamente de la educación sexual, pero aportan pobre información sobre la educación de la sexualidad.

1.3 La prevención de las ITS/VIH/sida para el logro de un estado de salud adecuado.

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) son muy comunes en todo el mundo. Investigaciones realizadas demuestran que la existencia y ascenso de estas entidades están muy ligados a diferentes factores entre los que se destacan, cambios en el comportamiento sexual y social debido a la urbanización, industrialización, tendencia al cambio frecuente de parejas sexuales unido a las relaciones sexuales más tempranas, entre otras.

Estas infecciones son producidas por más de 20 agentes etiológicos e incluye una serie de enfermedades de naturaleza infecciosa, en las que la transmisión sexual constituye su denominador común, tanto por vía vaginal, oral o anal, a pesar de no ser el único mecanismo de transmisión.

Las infecciones de transmisión sexual denominadas antiguamente enfermedades venéreas y en los años 70, enfermedades de transmisión sexual afectan a muchas personas a nivel mundial.

Cálculos recientes reportan que cada año se presentan más de 340 millones de casos de Infecciones curables y que por lo menos 1 millón de contagios ocurren cada día. Solamente para Latinoamérica y el Caribe se estimaron entre 35 y 40 millones de casos con más de cien mil infecciones promedio por día.

Los síntomas más comunes de estas infecciones son: secreción por la uretra, flujo vaginal, dolor y ardor al orinar, lesiones, verrugas y/o ampollas en genitales, erupciones en el cuerpo, palma de las manos o pies, caída del pelo, fiebre, diarreas, aunque una persona puede estar infectada y no presentar síntomas.

Curables:

Sífilis, gonorrea, moniliasis, trichomoniasis, clamidia, piojos púbicos, granuloma inguinal, chancro blando, linfogranuloma venéreo, cervicitis, entre otras.

No curables:

Herpes genital, condiloma acuminado y hepatitis B y C.

Estas facilitan la transmisión del Virus de Inmunodeficiencia Humana. Tanto las Infecciones ulcerativas, como las no ulcerativas, constituyen puertas de entrada y de salida para la infección del Virus de Inmunodeficiencia Humana / Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida; es por eso que ahora se redobla la vigilancia. Los comportamientos sexuales que llevan a adolescentes jóvenes y adultos a adquirirlas son semejantes a los que pueden infectarlo del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida.

Las investigaciones reportan que los primeros casos de esta nueva enfermedad se detectaron en la década de los 50 del pasado siglo en África; también entre los años 1970 – 1975 se reportan los primeros casos de un extraño padecimiento en los Estados Unidos.

En 1981 aparecen los primeros casos de una rara enfermedad, en Los Ángeles, descritos por el doctor Michael Gottlieb y sus colaboradores.

El galeno identificó la inusual aparición de enfermedades típicas de pacientes inmunodeprimidos en jóvenes previamente sanos. Desde un inicio muchos relacionaron el naciente padecimiento solo con los homosexuales y tal conducta a algunos autores a denominarla “Síndrome de Inmunodeficiencia relacionada con los homosexuales”.

Ya en agosto, 111 casos similares habían sido reportados al Centro de Control de Enfermedades de Estados Unidos, lo que llevó a organizar un registro nacional de la incidencia de la enfermedad.

Así nuevos casos fueron descritos en drogadictos, haitianos, hemofílicos, pacientes transfundidos, hijos de madres en riesgo parejas heterosexuales de personas enfermas y trabajadores de la salud, con lo que a través del tiempo, la comunidad médica tuvo que asumir la realidad: se encontraba ante una nueva epidemia sin precedentes en la historia de la medicina.

El Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) es el que causa el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (sida). Este virus se aloja perfectamente en las células del sistema inmunológico provocando una alteración en la célula infectada, destruyéndolas e impidiendo que cumplan sus funciones. De este modo comienzan a disminuir los glóbulos blanco al punto que el sistema inmunológico es incapaz de defender al organismo de la agresión causada por otras enfermedades o procesos infecciosos, por lo que queda expuesto a infecciones oportunistas o desarrollo de cáncer, estas infecciones pueden ser:

- **Neumonía por *Pneumocystis carinii***: infección provocada por un germen (*pneumocystis carinii*) que no suele atacar a personas con inmunidad competente y se caracteriza por presentar tos seca, fiebre de 38° C y disnea.
- **Candidiasis oral**: infección provocada por un hongo llamado *candida albicans* que se caracteriza por la presencia de lesiones blanquecinas con base enrojecidas.
- **Criptococosis**: infección del sistema nervioso y otros sitios del organismo por parte de un hongo llamado *Criptococosis neoformans*.

- **Tuberculosis:** infección pulmonar y de otros órganos causada por el *Mycobacterium, tuberculosis*.

Por lo tanto el VIH entra en el cuerpo por una relación sexual desprotegida, contacto con sangre contaminada o de madre a hijo antes o durante el parto y durante la lactancia materna. Dentro del cuerpo ataca y debilita el sistema inmunológico, busca penetrar y destruye las células de defensa T, también llamadas CD4, elementos esenciales del sistema inmunológico.

El Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida (sida) es la manifestación más avanzada de la infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana. La mayoría de las personas infectadas no presentan síntomas durante mucho tiempo, hasta diez u once años después de la infección.

Se estima que en el planeta hay más de 40 millones de personas que han contraído esta infección, que por cada caso diagnosticado hay un caso no diagnosticado y que puede triplicarse el número de infectados en los próximos diez años. Se convertirá en el mayor problema del mundo. La población más afectada es la juventud. Después de África le sigue el área del Caribe.

Desde 1985 y hasta el pasado 18 de noviembre han sido diagnosticados en Cuba 10 454 personas portadoras del virus, de las cuales han enfermado de sida 3 910. Actualmente 8 607 pacientes viven con Virus de Inmunodeficiencia Humana.

Del total de casos diagnosticados, alrededor de un 80% son del sexo masculino, los cuales mayoritariamente, son hombres que tienen sexo con otros hombres, preferencia sexual que reviste de un peligro mayor de transmisión del virus fundamentalmente por prácticas sexuales anales sin protección.

En la provincia de Sancti – Spíritus al cierre del 2009 se habían diagnosticado 308 casos.

Las vías de transmisión del Virus de Inmunodeficiencia Humana son:

Sexual

Relaciones sexuales desprotegidas de personas de cualquier orientación psico sexual (causante de más del 75% de las infecciones por este virus en el mundo).

Perinatal

Transmisión del virus de una mujer portadora del Virus de Inmunodeficiencia Humana durante el embarazo, el parto y/o la lactancia materna a su hijo.

Sanguínea

A través de intercambio de jeringuillas.

Transfusiones de sangre y/o hemoderivados no controlados.

Trasplante de órganos.

Tatuajes.

Diálisis y hemodiálisis.

Aspectos psicológicos

La notificación o sospecha del VIH resulta por lo general en conductas o respuestas emocionales desadaptadas por parte de la persona las cuales incluyen negación, cólera o enojo, ansiedad y depresión. El reconocimiento de estos disturbios emocionales proviene de los estudios sobre los suicidios en pacientes que fueron informados acerca de su condición de persona viviendo VIH (PVVIH) o seropositiva.

La incertidumbre es uno de los problemas más comunes y difíciles que los (as) pacientes infectadas con el VIH tienen que enfrentar durante el proceso de enfermedad.

La ansiedad es de las reacciones más comunes después de la información de seropositividad. Al mismo tiempo, niveles elevados ansiedad pueden contribuir a crear estados de desesperanza que originan una pérdida de control y aumentan el riesgo de adquirir conductas desadaptadas como el consumo de alcohol y el uso de drogas.

El estrés y las emociones han sido asociados con cambios sustanciales que afectan en numerosos aspectos de la inmunidad.

En la búsqueda de información en Internet se pudo conocer que:

Investigadores de la Organización Mundial de la Salud (OMS) acaban de elaborar un modelo matemático donde estiman cómo se podría llegar a reducir la transmisión del virus de inmunodeficiencia humana en tan sólo 10 años. En un artículo divulgado en *the lancet*, los científicos indican que para conseguir ese objetivo es imprescindible universalizar las pruebas voluntarias e iniciar el tratamiento en cuanto antes.

Si se lograra el acceso universal a exámenes para la detección de este virus y el tratamiento a todos los seropositivos, en cuestión de una década se pasaría de una epidemia endémica a una fase de eliminación.

En esa etapa, la enfermedad quedaría concentrada en unas pocas poblaciones de riesgo. Una vez logrado esto, habría que trabajar para asegurar la adherencia al tratamiento y monitorizar la aparición de infecciones secundarias al síndrome de inmunodeficiencia adquirida.

Este no es el primer trabajo que habla de la posible eliminación de una dolencia que afecta en la actualidad a más de 33 millones de personas en el mundo. Anthony Fauci, director del instituto de alergias y enfermedades infecciosas de Estados Unidos, lo anticipó en una conferencia magistral ofrecida en la XVII conferencia internacional sobre sida que sesionó en México en agosto pasado. Fauci aseguró que este mal podría curarse en un futuro no muy lejano, siempre que se diagnostique en etapas bien tempranas, y se aplique tratamiento antirretroviral de manera precoz y agresiva.

No obstante, manifestó que no sería una cura total, sino que el virus quedaría apagado en el organismo sin dar más problemas. Fauci, uno de los mayores expertos en la materia, dijo estar convencido que ello sucederá para el año 2031.

Sin embargo, la escasez de fondos, poca voluntad política de autoridades gubernamentales, debilidad de muchos sistemas de salud, falta de personal especializado, pueden impedir el desarrollo de las estrategias.

Análisis realizados indican que sólo los recursos financieros destinados a la cuestión tendrían que cuadruplicarse para el año 2010 y llegar, al menos, a los 41 mil millones de dólares en 2015.

De momento, especialistas continúan insistiendo en que la mejor manera de evitar la infección es la protección.

El condón es considerado la más eficaz herramienta, aparte de la abstinencia, para combatir la patología entre las personas sexualmente activas. Solo generalizando su uso podría frenarse el número de contagios en el mundo, ya que el contacto sexual es la primera causa de nuevos casos.

Está demostrado que el también llamado preservativo constituye un importante recurso para prevenir todas las infecciones de transmisión sexual.

Se entiende como prevención la toma de medidas educativas para evitar que adolescentes y jóvenes desarrollen o mantengan comportamientos sexuales de riesgo, que los puedan exponer a las Infecciones de Transmisión Sexual/Virus de Inmunodeficiencia Humana/Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida.

“Es una educación que contribuye a prevenir comportamientos de riesgo en la medida que atiende integralmente la preparación del estudiante para la vida, por tanto incide en sus conocimientos, actitudes, sentimientos valores, autoestima, que se integran en una formación humanista de la persona” (Castro Alegret, 2004, p.22).

Existen diferentes alternativas para la prevención entre las que podemos mencionar:

Abstinencia sexual: significa no realizar la relación coital (relaciones sexuales vaginales, bucales y anales). Puede ser una prolongación de ella o permanente. Esta decisión puede ser individual o de pareja.

Fidelidad mutua: es el compromiso y el cumplimiento de las dos personas que conforman una pareja en mantener una relación estable, única y recíprocamente fiel. Es válida siempre que las personas involucradas no sean portadoras de una Infección de Transmisión Sexual.

Sexo seguro: es la práctica que no incluye la penetración, evitando intercambio de fluidos corporales altamente infectantes, durante las relaciones sexuales.

Sexo protegido: son las relaciones sexuales que pueden incluir penetración, pero con la utilización del condón, ya sea masculino o femenino, pero de forma sistemática y correcta.

Breve historia del condón

La palabra condón derivada del latín “condus” que significa receptáculo.

Hay escritores que plantean que en la antigüedad los egipcios usaban protectores de penes y en la Edad Media, el anatomista Falopio hace referencia a condones hechos de intestinos de oveja. Otra historia se atribuye al Dr. Condom en la época del Rey Carlos II (1660-1685). El Rey se sintió alarmado por la cantidad de hijos que se le atribuían y el buen médico le resolvió el problema. Se dice también que en el siglo

XVIII era empleado por prostitutas; el Marques de Sade lo menciona en sus escritos y Casanova lo usó de manera regular.

Por supuesto, las primeras versiones no eran muy efectivas y no es hasta 1843 que en la empresa Goodyear diseñó el condón de látex (caucho). En 1870 se produjo de forma masiva lo que disminuyo mucho su precio.

Luego, en la I Guerra Mundial se dieron condones a los soldados norteamericanos, pero con la llegada de la penicilina, los métodos preventivos quedaron en un segundo plano. En la II Guerra Mundial se volvieron a repartir condones a los soldados y comenzó un debate sobre valores morales y validez del mismo que termino con la aparición de la epidemia del VIH/sida en los años 80 y los estudios sobre la efectividad del condón.

Actualmente, la mayoría de condones se fabrican de látex, una sustancia de caucho proveniente de un árbol con la que a través de un proceso tecnológico se van colocando capas intercaladas de manera que los poros de látex queden tapados. El látex es resistente y ha demostrado ser efectivo para la protección de ITS/VIH/sida siempre que se use correctamente, con regularidad, y utilicen un lubricante a base de agua.

Condomes hay de diferentes tamaños, estilos, colores y sabores, atendiendo al gusto personal del usuario.

Ventajas del condón

1. Previenen las ITS/VIH/sida y embarazos cuando se usa sistemáticamente.
2. Seguros. No efectos colaterales por hormonas.
3. Previenen embarazos no deseados (97%).
4. Previenen ITS durante el embarazo.
5. Pueden interrumpirse en cualquier momento.
6. Fáciles de tener a mano en caso de que la relación ocurra de manera inesperada.
7. Pueden ser usados por hombres de cualquier edad.
8. Fáciles de conseguir y de usar sin necesidad de ver a un facultativo.
9. Permite que el hombre asuma responsabilidad en prevención de ITS y embarazo.
10. puede aumentar el gozo sexual al sentir que no hay preocupación.

Desventajas del uso del condón

1. Pueden que no estén disponibles.
2. Existe la mínima posibilidad que el condón se deslice fuera del pene o se rompa durante el coito.
3. Puede debilitarse y romperse durante el uso si se guarda por tiempo prolongado o en condiciones no adecuadas.
4. Se necesita la cooperación del hombre para lograr la protección de la mujer.
5. Algunas personas aún sienten vergüenza al comprarlo o hablar de él.
6. puede ocasionar escozor a las personas alérgicas al látex.

Características y beneficios

- Son hechos de látex natural que protegen contra las ITS/VIH/sida.

Tienen diferentes dimensiones, pero la estándar es de 53 mm de ancho x 180 mm de largo por 0.065 mm de grosor.

- La lubricación facilita la penetración sin irritación.

- Debe de tener la cantidad de lubricante indicada por las normas de calidad. La cantidad óptima de lubricante depende de la necesidad de uso y el tipo de sexo que se realice.

- El lubricante que más se usa es la silicona, la cual protege al condón de la oxidación y hacen que no se sequen.

- Tienen bajo precio lo que hace que cualquier persona pueda comprarlo.

- Empaque individual de aluminio que brinda protección higiénica a cada condón.

- Se guardan en una cajita de cartón que protege a los condones que no se usan.

- Llevan las instrucciones de uso dentro de la cajita que permite recordar como usarlo correctamente.

Su efectividad depende de 3 factores

- 1- Regularidad del uso.
- 2- Uso correcto.
- 3- Calidad del producto usado.

El uso correcto se asocia con:

Aprendizaje.

Práctica.

Atención y cuidado en su uso.

Uso correcto del condón:

- Verificar la fecha de vencimiento.
- Comprobar que el condón tenga un poco de aire dentro de la envoltura.
- Protegerlos del sol, la humedad.
- No usar los dientes, ni tijeras ni otro objeto que pueda dañar el condón al abrirlo.
- Quitar el aire de la punta del condón.
- Colocar el condón en el pene erecto.
- Colocar el condón hasta la base del pene.
- Retirar el pene dentro de la vagina antes de que pierda la erección, sujetándolo por la base.
- Anudar el condón y echarlo a la basura.

Teniendo en cuenta lo anteriormente expuesto sobre la cura de dicha infección el ministerio de educación y el ministerio de salud pública han de continuar encausando la labor en la prevención.

La educación sexual alternativa y participativa posibilita el pleno bienestar de las personas el establecimiento de las relaciones armoniosas entre éstas y su contexto, evita las influencias discriminatorias y despersonalizadoras contribuyendo a que la sexualidad se convierta en fuente de enriquecimiento y de salud.

Corresponde entonces profundizar en el trabajo encaminado a formar una conciencia de salud que se traduzca en reacciones consecuentes del individuo ante las disposiciones de las ciencias médicas, el cumplimiento de las medidas y requisitos que permitan la protección de la salud individual y social, es decir, el trabajo ha de encaminarse hacia la transformación de los conocimientos sanitarios en convicciones, en conductas de salud naturales y sistemáticas.

La Educación para la Salud influye en los conocimientos, criterios, convicciones, motivos y actitudes del hombre en relación con la salud y las enfermedades, por lo que ésta se considera un componente importante de la formación y educación, en general constituye parte inseparable del proceso educativo y por tanto, no puede transcurrir de modo espontáneo; es un proceso organizado, planificado y con objetivos bien definidos que precisa de una dirección.

Capítulo II: Diagnóstico, fundamentación y validación en torno a la propuesta de actividades psico-educativas para la prevención del VIH/sida en los estudiantes de 3ro y 4to año de psicología en la SUM Simón Bolívar.

2.1 Diagnóstico en torno a la prevención del VIH/sida en los estudiantes de 3ro y 4to año de psicología en la SUM Simón Bolívar.

Para el desarrollo de esta investigación se realizó un diagnóstico con el objetivo de comprobar el nivel real que presentaban los estudiantes relacionado con la prevención del Virus de Inmunodeficiencia Humana / Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida.

Para evaluar el comportamiento de los estudiantes por indicadores se concibe el proceso en tres categorías: Alto (A), Medio (M) y Bajo (B), el cual se aplicó a través de los métodos y técnicas de investigación.

Uno de los métodos aplicados fue la entrevista grupal (Anexo 1) con el objetivo de explorar cómo se manifiestan los estudiantes que son objeto de estudio en la educación sexual.

En el aspecto 1 de la guía que se refiere a si los estudiantes participan activamente en las actividades relacionadas con la educación sexual, se pudo comprobar que 12 estudiantes que representan el 18,4%, ubicados en la categoría (A) participan activamente en las diferentes actividades relacionadas con la educación sexual, 31 estudiantes que representan el 47,6% se ubican en la categoría (M) a veces participan en las actividades pero con menos frecuencias y menos interés por las temáticas que se abordan y 22 estudiantes que representa el 33,8%, se ubican en la categoría de (B) nunca participan en actividades realizadas sobre la educación sexual, la mayoría ubicados en esta categoría abordan que es una pérdida de tiempo.

En el aspecto 2, que se refiere a si establecen relaciones de pareja con un comportamiento adecuado, se comprobó que 19 estudiantes que representan el 29,3% y se ubican en la categoría (A) siempre establecen relaciones con una conducta adecuada, 36 estudiantes que representa el 55,3% se encuentran ubicado en la categoría (M) ya que a veces y no en todas las relaciones sexuales las realizan con una conducta adecuada, y 10 estudiantes que representan el 15,3% no

establece las relaciones de pareja con comportamientos adecuados, manifestando cambios de parejas frecuentemente y otros comportamientos no responsables.

En el aspecto 3 de la guía, que se refiere a si han contraído Infecciones de Transmisión Sexual, 37 estudiantes que representan el 56,9% y se ubican en la categoría (A) no han contraído Infecciones de Transmisión Sexual, ya que hacen uso de los medios de protección y 28 estudiantes que representa el 43,0% se ubica en la categoría (B) sí, ha contraído Infecciones de Transmisión Sexual, principalmente del sexo femenino por el no uso de los métodos de prevención y tener relaciones sexuales sin protección, en la mayoría de estos casos no se les habla del tema por parte de los padres en sus hogar.

En el aspecto 4, se refiere a si se interesan sobre la sexualidad y las infecciones de transmisión sexual, 13 estudiantes que representan el 20% se ubican en la categoría (A) sí se interesan sobre la sexualidad y las infecciones de transmisión sexual, 18 estudiantes que representan el 27,6% se ubican en la categoría (M) a veces se interesan sobre la sexualidad y las infecciones de transmisión sexual, aunque no participan en actividades relacionadas con este tema y poseen pobre información sobre las ITS, 34 estudiantes que representan el 52,3% se ubican en la categoría (B) no se interesan sobre la sexualidad y las infecciones de transmisión sexual, algunos abordan que no es necesario, otros no muestran interés en buscar información con relación al tema. Por lo tanto no tienen noción del riesgo que corren no tener una preparación para la sexualidad responsable, exponiéndose a contraer una ITS.

En el aspecto 5 que se refiere a si tienen conocimientos sobre los principales factores de riesgos de las infecciones transmisión sexual, arrojó que 26 estudiantes que representan el 40% se encuentran ubicado en la categoría de (A) que si refieren tener conocimientos sobre los principales factores de riesgos de las infecciones transmisión sexual, abordando los comportamientos no responsables en las relaciones sexuales y el no uso del condón, el consumo de alcohol y las presiones de los grupos en determinadas situaciones, entre otras, 30 estudiantes que representan el 46,1% se encuentran dentro de la categoría de (M) poseen conocimientos parciales sobre los principales factores de riesgos de las infecciones transmisión sexual, aunque en algunas situaciones las obvian consiente e inconscientemente,

además dominan pero aportan pobre elementos sobre los factores de riesgos y 9 estudiantes que representan el 13,8% se ubican en la categoría (B) no refieren tener conocimientos sobre los principales factores de riesgos sobre las infecciones transmisión sexual, igual pasa ante situaciones dadas, no se percatan del riesgo que corren mantener un comportamiento no responsable.

En el aspecto 6, refiere a si muestran interés por el sexo seguro y protegido, 3 estudiantes que representan el 4,6% se ubican en la categoría (A), ya que muestran interés por el sexo seguro y protegido, 15 estudiantes que representan el 23,0% se ubican en la categoría de (M) a veces muestran interesan por el sexo seguro y protegido, aunque en ocasiones no los diferencian uno del otro y dan referencia de elementos muy superficiales y 47 estudiantes que representan el 72,3% se ubican en la categoría de (B) no muestran interés por el sexo seguro y protegido, igual pasa, en ocasiones no saben la diferencia uno del otro y dan referencia de elementos muy superficiales y vagos.

La tabla que se muestra a continuación refleja los resultados de la entrevista grupal.

	Aspectos	A	%	M	%	B	%
Participación en las actividades.	1	12	18,4	31	47,6	22	33,8
Comportamiento en las relaciones de pareja.	2	19	29,3	36	55,3	10	15,3
Si han contraído Infecciones de Transmisión Sexual.	3	37	56,9	0	0	28	43,0
Si se interesan sobre la sexualidad y las infecciones de transmisión sexual.	4	13	20	18	27,6	34	52,3
Refiere poseer conocimientos sobre los principales factores de riesgos sobre las infecciones de transmisión sexual.	5	26	40	30	46,1	9	13,8

Si muestran interés por el sexo seguro y protegido.	6	3	4,6	15	23,0	47	72,3
---	---	---	-----	----	------	----	------

La aplicación de este método permitió constatar que los estudiantes necesitan de actividades encaminados a la reflexión, el debate, la persuasión con técnicas vivenciales, grupales, alternativas y participativas, que despierten interés por conocer y aplicar los conocimientos, pues estos son muy limitados.

Otro método aplicado fue la entrevista individual (Anexo 2), con el objetivo de constatar los conocimientos que poseen los estudiantes muestreados sobre las Infecciones de Transmisión Sexual, VIH/sida, los métodos de prevención, así como los principales factores de riesgos.

En el aspecto 1 de la guía que se refiere a que conocimientos poseen sobre las infecciones de transmisión sexual VIH/sida, 5 estudiantes que representan el 7,6% se ubican en la categoría de (A) conocen las infecciones de transmisión sexual, incluyendo el VIH/sida, y 60 estudiantes que representan el 92,3% se ubican en la categoría (M) conocen algunas infecciones de transmisión sexual, la gonorrea, sífilis y condiloma y no mencionan el Síndrome de Inmunodeficiencia Humana/ Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, además de aportar pobres elementos e cuanto a este aspecto.

En el aspecto 2 de la guía refiere a qué métodos de prevención usted conoce, solo 31 estudiantes identificaron los métodos de prevención, que representan el 47,6% y se encuentran en la categoría (A), y el resto de los estudiantes solo pudieron identificar de forma superficial el método del condón y vincularon otros anticonceptivos, además no mencionan al sexo seguro y protegido, abstinencia entre otros ubicándose en la Categoría de (M) que representan el 52,3% de la muestra.

En el aspecto 3 de la guía aborda cuáles de los métodos de protección utilizaría, en este caso 54 estudiantes utilizan algún que otro método de protección que representan el 83,9%, se ubican en la categoría de (A) quedando de la siguiente forma, utilizan el condón como método de protección 47 estudiantes de ambos sexos y 7 refieren utilizar el sexo seguro del sexo femenino en algunas ocasiones con mas frecuencia, ahora 11 estudiante fueron evaluados en la categoría de (B) ya que

abordan que no utilizan los métodos de protección, haciendo alusión a varios mitos que existen con la utilización del condón y el sexo seguro.

En el aspecto 4 de la guía se refiere a la participan de los estudiantes en todas las actividades de educación sexual que se realizan en nuestro territorio, arrojando los siguientes resultados, 8 estudiantes que representan el 12,3 % si participan en todas las actividades de educación sexual que se realizan en nuestro territorio, ya que están muy ligados a su labor, ubicándose en la categoría de (A), 34 estudiantes que representan el 52,3 % se encuentran en la categoría de (M) ya que participan algunas veces y de manera espontánea en este tipo de actividades realizadas por salud y el proyecto municipal de prevención de las ITS/VIH/sida , estos aunque han participado en alguna que otras actividades de educación sexual hay 23 que nunca participan en las actividades lo que representa el 35,3% de la muestra, ubicándose en la categoría de (M).

En el aspecto 5 se refiere a si poseen conocimientos sobre los principales factores de riesgos de las Infecciones de Transmisión Sexual VIH/sida, aquí tenemos 16 estudiantes que representan el 24% se ubican en la escala (A) ya que poseen conocimientos sobre los principales factores de riesgos de las Infecciones de Transmisión Sexual VIH/sida y 49 solo conocen algunos factores, aunque con marcado interés por elementos superficiales los cuales representan el 75% de la muestra total.

En el aspecto 6 se refiere a si saben identificar las principales vías de infectarse con el VIH/sida y arrojó que 12 estudiantes que representan el 18,4 % identifican las principales vías de infectarse con el VIH/sida, se evalúan con categoría (A) y 53 estudiantes representados por el 81,5 % se ubican en la categoría de (M) ya que identifican únicamente el contacto sexual sin protección como vía de infectarse con el VIH/sida.

En el aspecto 7 refiere a que si adquiriendo los conocimientos necesarios sobre la educación sexual, evitaría contraer una Infección de Transmisión Sexual, en este punto los 65 estudiantes que representan el 100% de la muestra coinciden de manera positiva abordando que adquiriendo los conocimientos necesarios sobre la

educación sexual, evitaría contraer una Infección de Transmisión Sexual y se evalúa en la categoría de (A).

La tabla que se muestra a continuación refleja los resultados de la entrevista individual.

Aspectos	A	%	M	%	B	%
1	5	7,6	60	92,3	0	0
2	31	47,6	34	52,3	0	0
3	54	83,9	0	0	11	16,9
4	8	12,3	34	52,3	23	35,3
5	16	24,6	49	75,3	0	0
6	12	18,4	53	81,5	0	0
7	65	100	0	0	0	0

Con este método se pudo constatar que es necesario realizar actividades que propicien el conocimiento sobre el comportamiento sexual, las Infecciones de Transmisión Sexual / Virus de Inmunodeficiencia Humana / Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida de forma creativa, participativa donde primen la reflexión, el debate y la persuasión con énfasis en la transformación del comportamiento sexual.

Otro método aplicado fue la encuesta (Anexo 3) con el objetivo de constatar los conocimientos que poseen los estudiantes muestreados sobre las Infecciones de Transmisión Sexual, VIH/sida, los métodos de prevención, así como los principales factores de riesgos.

Por el diagnóstico de los estudiantes la técnica que se aplicó arrojó que en el aspecto 1 que se refiere a si tienen conocimientos sobre que es educación sexual, solo 9 estudiantes se encuentran dentro de la categoría (A) que representan el 13,8%, conocen la base de la educación sexual, ahora 31 se encuentran dentro de la categoría (M) ya que conocen algunos elementos sobre la educación sexual, asociándolo a la higiene en las relaciones sexuales y algunos métodos de prevención, lo que representa un 47,6% y los 26 restantes estudiantes de la muestra

se encuentran en la categoría de (B) ya que no conocen que es la educación sexual y abordan elementos muy pobre en cuanto al tema, lo que representan el 38,4%.

Aspecto 2 se refiere a si conocen las Infecciones de Transmisión Sexual, aquí 9 estudiantes que representan el 13,8 % se encuentran dentro de la categoría (A), ya que supieron mencionar la mayoría de las ITS y su clasificación, 56 se encuentran dentro de la categoría (M), mencionaron como infecciones de transmisión sexual el condiloma, el herpes genital, la gonorrea y el Virus de Inmunodeficiencia Humana, y tuvieron errores en cuanto su clasificación en curables y no curables lo que representan un 86,1%.

Aspecto 3 se refiere a si consideran riesgoso para contagiarse del VIH/ sida algunos comportamientos de la vida sexual (anexo 3), en este aspecto 15 estudiantes tienen noción del riesgo para contagiarse con el VIH/sida y se ubican en la categoría (A) que representan 23,0% y los 50 estudiantes restantes se evalúan en la categoría (B) que representan el 76,9% ya que no tienen noción del riesgo para contagiarse con el VIH/sida.

Aspecto 4 se refiere a si conocen qué es sexo seguro, solo 1 estudiante que representa el 1,5% se encuentra en la categoría (A) ya que conoce que es sexo seguro, 26 se ubican en la categoría (M) que representan el 40%, conocen pero les falta ya que mencionan pobres elementos en cuanto al tema y 38 se ubican en la categoría de (B) que representan el 58,4% total de la muestra, no saben que es sexo seguro y en algunos casos lo confunden con sexo protegido.

Aspecto 5 se refiere si conocen qué es sexo protegido, 9 estudiantes saben que es sexo protegido, ubicándose en la categoría (A) representado por el 13,8 % de la muestra, 29 se ubican en la categoría (M) ya que conocen como sexo protegido el empleo del condón únicamente lo que representan el 44,6% y 27 se ubican en la categoría (B) ya que no mencionan elementos fundamentales e indispensables asociados al sexo protegido, y estos representan el 41,5 %.

Aspecto 6 se refiere a si conocen las medidas para evitar las Infecciones de Transmisión Sexual, aquí 14 estudiantes se encuentran en la categoría (A) que representan el 21,5%, conociendo la mayoría de las medidas para evitar las Infecciones de Transmisión Sexual, 35 se ubican en la categoría (M) ya que conocen

como medidas para evitar las Infecciones de Transmisión Sexual, usar el condón y la práctica del sexo seguro que representan el 53,8 % de la muestra y 16 que representan el 24,6% se ubican en la categoría (B), no conocen en su totalidad las medidas para evitar las Infecciones de Transmisión Sexual, solo mencionan el uso del condón.

La tabla que se muestra a continuación refleja los resultados de la encuesta.

Aspectos	A	%	M	%	B	%
1	9	13,8	31	47,6	25	38,4
2	9	13,8	56	86,1	0	0
3	15	23,0	0	0	50	76,9
4	1	1,5	26	40	38	58,4
5	9	13,8	29	44,6	27	41,5
6	14	21,5	35	53,8	16	24,6

Con este método se pudo constatar que los estudiantes en su mayoría no poseen conocimiento sobre Infecciones de Transmisión Sexual, sexo seguro y protegido por lo tanto estas temáticas deben ser tratadas a través de actividades que propicien la reflexión, el debate, el trabajo grupal, la utilización de técnicas participativas, y vivenciales encaminadas a la prevención.

La aplicación de estos métodos permitió determinar en los estudiantes las regularidades siguientes:

- Existe poco dominio de las Infecciones de Transmisión sexual, VIH/sida y de los métodos de prevención.
- No muestran interés por conocer y aplicar los conocimientos sobre la prevención en las relaciones sexuales, así como sexo seguro y protegido.
- La mayoría no tienen un comportamiento adecuado en las relaciones de pareja.
- No conocen los principales factores de riesgos de las infecciones de transmisión sexual.
- La mayoría no participan en actividades de educación sexual.

2.2 Fundamentación y presentación de actividades psico-educativas dirigidas a incrementar los conocimientos para la prevención del VIH/sida en los estudiantes de 3ro y 4to año de psicología en la SUM Simón Bolívar.

En esta investigación se proponen actividades psico-educativas para proporcionar conocimientos y enfoques actuales sobre la prevención del Virus de Inmunodeficiencia Humana / Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida en los estudiantes de 3ro y 4to año de psicología en la SUM Simón Bolívar, que les permita el uso de herramientas educativas dirigidas al logro de modos de actuación en correspondencia con una adecuada educación sexual, para eso se debe tener en cuenta la conceptualización de este término.

Propuesta: Proposición o idea que se manifiesta y ofrece a alguien para un fin. || **2.** Consulta de unas o más personas hechas al superior para un empleo o beneficio. || **3.** Consulta de un asunto o negocio a la persona, junta o cuerpo que lo ha de resolver.

Actividades psico-educativas: Es la forma de organización que integra un grupo de acciones dirigidas a un fin, establecido de forma conciente y que en su estructuración combina los elementos educativos en una visión psicológica de las necesidades que la originan. Se proyecta hacia una transformación de una realidad concreta con un abordaje interdisciplinario.

La propuesta de actividades Psico-educativas fueron elaboradas a partir de los resultados arrojados por el diagnóstico efectuado a los estudiantes que componen la muestra de investigación, en el que se evidenció la carencia de conocimientos en los estudiantes sobre la sexualidad humana así como el desconocimiento de infecciones de transmisión sexual incluyendo el VIH/sida y métodos para prevenirlas, no conocen los principales factores de riesgos de las infecciones de transmisión sexual y la mayoría mantienen un comportamiento no adecuado en las relaciones de pareja.

Desde el punto de vista psicológico la propuesta de actividades psico-educativas se sustenta en el enfoque histórico cultural en la que se asumen los principios y postulados de esta teoría y de su máximo representante L. S. Vigotsky (1987), considerando el aprendizaje del hombre como una resultante de su experiencia

histórica-cultural, que el conocimiento es el resultado de la interacción dialéctica entre el sujeto cognoscente y el objeto dentro de un contexto histórico-socio-cultural. En las actividades psico-educativas que se proponen se aprovechan las potencialidades que por sus conocimientos y experiencia tienen los profesores de la entidad donde se desarrollaran las actividades por lo que se tiene en cuenta el papel de la cultura y de la interacción social en la formación y desarrollo de la personalidad de los estudiantes.

En la propuesta de actividades psico-educativas se concibe al estudiante como partícipe directo de su formación y desarrollo, protagonista, comprometido e implicado en su crecimiento personal y social, en su mejoramiento humano, sujeto formado en la actividad y la comunicación.

La propuesta se caracteriza por su:

Objetividad: Está dada porque parte del análisis de los resultados del diagnóstico aplicado a los estudiantes, la necesidad de la transformación en el modo de actuación y se sustenta en la asimilación de los conocimientos para la prevención del VIH/sida.

Carácter desarrollador: Permite el desarrollo de conocimientos y habilidades, así como de modos de actuación mediante la interacción y colaboración con el colectivo, además de potenciar el desarrollo de la educación sexual en los estudiantes.

Aplicabilidad: Es posible de ser aplicado en otros grupos de estudiantes que presenten la misma situación y requiere de muy pocos recursos para su aplicación.

Esta propuesta de actividades posee un carácter flexible, dinámico con un enfoque alternativo-participativo.

Las actividades presentan la estructura siguiente: título, objetivo, medios, contenido, (temas), proceder metodológico, conclusión, evaluación y orientación para la próxima actividad. En su ejecución las actividades deberán transitar por las siguientes etapas:

1- Etapa: orientación.

- Orientación de cada actividad por los profesores (Base orientadora de la actividad)
- Comprobar esa base orientadora de la actividad.

2- Etapa: ejecución.

- Realización de las actividades por equipos mediante las vías necesarias para su correcta realización.

3- Etapa: control.

4- Etapa: evaluación del desempeño de cada equipo en las actividades.

Actividad # 1.

Título: Aclarando conceptos.

Objetivo: Diferenciar el concepto de sexo y sexualidad, de manera que muestren interés por ampliar su cultura sexual.

Medios: Pizarrón y tizas, borrador.

Contenido.

Tema: Conceptualización de sexo y sexualidad.

Proceder metodológico:

Se realizará una lluvia de ideas sobre lo que ellos piensan que es sexo y sexualidad.

El profesor escribirá en el pizarrón ambos términos y debajo de cada uno escribirá las ideas que se expresen.

Se reflexionará sobre cada término hasta llegar al concepto.

Sexualidad: Es un aspecto propiamente psicológico de la vida sexual, donde se conjugan procesos, prioridades y formaciones psíquicas que están en la base del establecimiento de formas de conducta y de relación social interpersonal y que en el transcurso de su desarrollo, adquiere el carácter de fenómeno personalógico, de manifestación vital de la personalidad. De este modo, se asume que existe una relación orgánica e indisoluble entre sexualidad y personalidad.

Sexo: Es el conjunto de atributos anatomofisiológicos (cromosómicos, genéticos, gonadales, hormonales, etc.) que convierten al ser humano en un sujeto biológicamente sexuado.

Preguntar:

¿Qué aprendiste?

¿Qué utilidad tiene lo que has aprendido?

Piensa en los órganos exteriores del hombre y la mujer ¿Con qué nombre los conoces?

Conclusión

Se les pide a los estudiantes que completen la siguiente frase: “La sexualidad para mí es...”

Existe un estrecho vínculo entre los términos de sexo y sexualidad, sin embargo no significan lo mismo. Además nos permiten una mayor comprensión de ambos conceptos como una parte importante de la vida, que se manifiesta en todas las esferas de la actividad humana.

Evaluación:

Al final de la actividad se realizara una evaluación escrita a todos los equipos que participaron relacionada con el tema tratado, además de la aplicación de la técnica del PNI (Positivo, Negativo e Interesante).

Orientación para la próxima actividad:

Investiga sobre las infecciones de transmisión sexual.

Actividad # 2.

Título: Las infecciones de transmisión sexual.

Objetivo: Nombrar y describir de forma sencilla los principales síntomas de las Infecciones de Transmisión Sexual de modo que muestren interés por ampliar sus conocimientos cuidar su salud.

Medios: Pizarrón, tizas, borrador, fotos y láminas,

Contenido.

Tema: Las infecciones de transmisión sexual.

Proceder metodológico:

¿Qué información buscaste?

A través de una lluvia de ideas se recogerán las Infecciones de Transmisión Sexual que conocen los participantes.

El profesor completará la lista y mostrará la imagen de cada una .Reforzará los síntomas.

Los síntomas más comunes de estas infecciones son: secreción por la uretra, flujo vaginal, dolor y ardor al orinar, lesiones, verrugas y/o ampollas en genitales, erupciones en el cuerpo, palma de las manos o pies, caída del pelo, fiebre, diarreas, aunque una persona puede estar infectada y no presentar síntomas.

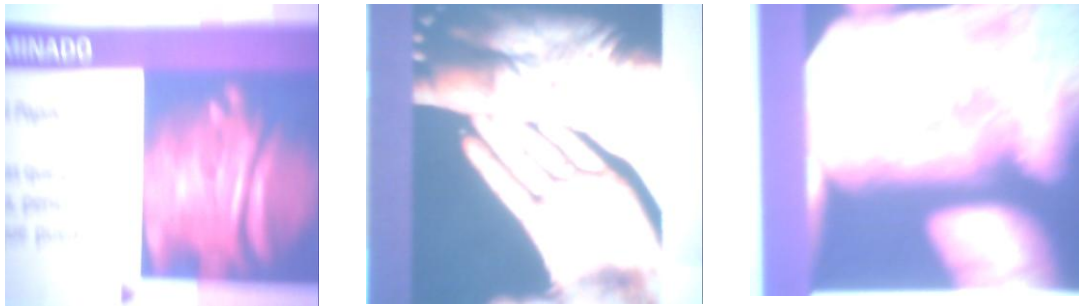
Estas facilitan la transmisión del Virus de Inmunodeficiencia Humana. Tanto las Infecciones ulcerativas, como las no ulcerativas, constituyen puertas de entrada y de salida para la infección del Virus de Inmunodeficiencia Humana/ Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida; es por eso que ahora se redobra la vigilancia. Los comportamientos sexuales que llevan a adolescentes jóvenes y adultos a adquirirlas son semejantes a los que pueden infectarlo del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida.

Preguntar:

¿Cómo te sentiste durante el encuentro?

¿Qué aprendiste?

¿Qué utilidad tiene lo que has aprendido?



Conclusión:

El profesor hará una generalización de las infecciones de transmisión sexual y sus síntomas, enfatizando en la importancia del conocimiento de la sexualidad y su significación para el individuo, la familia y la sociedad.

Evaluación:

Se evaluará la actividad aplicando una pregunta escrita a un equipo seleccionado intencionalmente.

Orientación para la próxima actividad:

Dar a cada participante el nombre de una infección y le pedirá que profundice en sus características. Por lo que podrán adquirir información en el centro de prevención de las ITS/VIH/sida del municipio.

Actividad # 3.

Título: ¿Quién soy?

Objetivo: Caracterizar diferentes Infecciones de Transmisión Sexual de manera que muestren interés por mantener una adecuada educación sexual.

Medios: lápiz, lapicero, papel.

Contenido.

Tema: Caracterización de las infecciones de transmisión sexual.

Proceder metodológico:

Se sentarán a los estudiantes en forma de herradura. Se le darán 10 mtos para consultar cómo ofrecer la información obtenida en el centro de prevención de las ITS/VIH/sida del municipio.

Ejemplo: Me llamo condiloma acuminado, también me conocen como creta de gallo produzco lesiones en los genitales en forma de verrugas. No tengo cura.

Cuando concluya la presentación de cada una se atenderán las dudas.

Curables:

Sífilis, gonorrea, moniliasis, trichomoniasis, clamidia, piojos púbicos, granuloma inguinal entre otras.

No curables:

Herpes genital, condiloma acuminado y hepatitis B y C.

Preguntar:

¿Qué debemos hacer ante la aparición de alguna lesión en los genitales? ¿Cómo podemos evitar las Infecciones de Transmisión Sexual?

¿Cómo se sintieron durante el desarrollo de la actividad?

¿Qué utilidad tiene lo aprendido?

Conclusión:

Para concluir esta actividad se utilizará la técnica PNI (Positivo, Negativo e Interesante) con el objetivo de valorar el impacto de la misma.

Evaluación:

Se evaluara de forma oral por equipo o individual.

Orientación para la próxima actividad: Orientar que investiguen. ¿Qué es el VIH/sida?

Actividad # 4.

Título: ¿Qué sabemos sobre el VIH/sida?

Objetivo: Reconocer que es el VIH/sida y las vías de transmisión de manera que muestren un comportamiento responsable en cuanto al cuidado de su salud.

Medios: Tarjetas de cartulina, buzón (caja de cartón), folletos, ilustraciones.

Contenido.

Tema: El VIH/sida y sus principales vías de infección.

Proceder metodológico:

Se iniciará la actividad dando la oportunidad a los estudiantes de expresar lo que investigaron sobre el Virus de Inmunodeficiencia Humana / Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida.

Se formarán dos equipos de cuatro miembros cada uno y se les entregarán dos tarjetas, una dice **no** y la otra dice **si**.

Explicar que el buzón contiene diferentes enunciados que abordan cómo pueden transmitirse el Virus de Inmunodeficiencia Humana / Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida y las Infecciones de Transmisión Sexual.

El profesor sacará el enunciado y lo leerá y cada equipo levantará la tarjeta según convenga. Cada respuesta será colegiada.

Propuesta de enunciados:



Besarse en las mejillas.

Tener relaciones sexuales sin condón.

Dormir en la misma habitación que una persona que tenga el Virus de Inmunodeficiencia Humana / Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida.

Tener relaciones sexuales con muchas personas.

Compartir jeringuillas con otras personas.

Utilizar un servicio sanitario público.

Se empleará además folletos e ilustraciones.

Virus de Inmunodeficiencia humana (VIH): Es un retrovirus humano que pertenece al género lento virus, es el que causa el SIDA, el mismo entra en el cuerpo por relaciones sexuales desprotegidas, contacto con sangre contaminada o de madre a hijos antes o después del parto, durante la lactancia materna. Dentro del cuerpo ataca y debilita el sistema inmunológico, busca, penetra y destruye las células asistentes T, también llamadas células CD4 (Lifoncito, auxiliador, cooperador) elementos esenciales de tu sistema inmunológico.

Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (sida): es la manifestación más avanzada y oportunista a la inmunodepresión que están relacionadas con los efectos que produce el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) en el sistema inmunológico.

Las vías de transmisión del Virus de Inmunodeficiencia Humana son:

Sexual

Relaciones sexuales desprotegidas de personas de cualquier orientación psico sexual (causante de más del 75% de las infecciones por este virus en el mundo).

Perinatal

Transmisión del virus de una mujer portadora del Virus de Inmunodeficiencia Humana durante el embarazo, el parto y/o la lactancia materna a su hijo.

Sanguínea

A través de intercambio de jeringuillas.

Transfusiones de sangre y/o hemoderivados no controlados.

Trasplante de órganos.

Tatuajes

Diálisis y hemodiálisis

Conclusión:

Al finalizar, el profesor conversará con los estudiantes si las tarjetas están en el lugar correcto o no, e irá explicando la razón y aclarando las dudas que puedan presentarse.

Propón un título para un cuento en el que expreses el nivel de satisfacción que sentiste en la actividad de hoy.

Evaluación:

Se evaluará de forma oral por equipos, además de la aplicación de la técnica del PNI (Positivo, Negativo e Interesante)

Orientación para la próxima actividad:

Investiga sobre los comportamientos que pueden ser y no ser riesgosos para contraer una enfermedad de transmisión sexual.

Actividad # 5.

Título: Por la vida.

Objetivo: Explicar los distintos comportamientos para prevenir el Virus de Inmunodeficiencia Humana / Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, que les permita el uso de herramientas para lograr una adecuada educación sexual.

Medios: Pizarrón, tizas, borrador.

Contenido.

Tema: Prevención del VIH/sida.

Proceder metodológico:

Explicar a los estudiantes que el comportamiento es lo que expone a las personas a correr el riesgo de contraer una Infección de Transmisión Sexual o el Virus de Inmunodeficiencia Humana / Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida . En un tiempo se creía que ciertos grupos de personas corrían ese riesgo, pero ahora sabemos que el riesgo está en el comportamiento, no en el hecho de pertenecer a un grupo determinado. Toda persona que se comporte de una manera arriesgada se expone a infectarse.

El Profesor escribirá los encabezamientos en el pizarrón. Se hará en forma de cuadro sinóptico.

Ejemplo:

Comportamiento sin riesgo	Comportamiento con poco riesgo	Comportamiento con gran riesgo
Abstenerse de relaciones coitales de cualquier tipo.	Usar siempre un condón durante cualquier tipo de relaciones coitales.	Usar sustancias (Alcohol) que perturba las decisiones sobre asuntos sexuales.

Cualquier comportamiento donde no haya contacto con sangre, semen, o secreciones vaginales.	Recibir transfusión de sangre (dependiendo del lugar).	Relaciones coitales sin usar condón.
Relaciones coitales con una persona no infectada.		Compartir agujas.
Contacto casual con una persona que esté infectada tales como: bañarse en la misma piscina, sentarse juntos.		

Preguntar:

¿Qué contribuirá a que los estudiantes que se comporten de manera arriesgada puedan reducir el riesgo?

¿Qué comportamiento sexual consideras más saludable? ¿Por qué?

Conclusión:

¿Para qué te sirve lo aprendido hoy?

¿Hay razones para estar más preocupados por la infección con VIH que por otras ITS?

Evaluación:

Se evaluará de forma oral y de manera individual.

Orientación para la próxima actividad:

Investiga qué métodos pueden evitar una infección de transmisión sexual.

Actividad # 6

Título: Para conocerte mejor.

Objetivo: Reconocer las diferencias entre métodos anticonceptivos y métodos de prevenir el VIH/sida, sexo seguro y protegido de manera que les permitan el uso adecuado de los mismos en correspondencia con una adecuada educación sexual.

Medios: Pizarrón, tizas, borrador, anticonceptivo: (condón, tabletas anticonceptivas, asa, anillo, T).

Contenido.

Tema I: Métodos anticonceptivos

Tema II: Métodos de prevención, Sexo seguro y protegido.

Proceder metodológico:

Comprobar lo que investigaron los estudiantes.

¿Qué investigaron?

El profesor escribirá en el pizarrón los nombres de los anticonceptivos.

Entregará a cada estudiante un anticonceptivo: (condón, tabletas anticonceptivas, asa, anillo, T).

Preguntará:

¿Cómo es?

¿Para qué se utiliza?

¿Cómo se llama?

¿De qué te protege?

¿Cuál utilizarías? ¿Por qué?

Luego pedirá a los estudiantes que mencionen las alternativas para prevenir el VIH/sida y definan sexo seguro y protegido.

Existen diferentes alternativas para la prevención entre las que podemos mencionar:
Abstinencia sexual: Significa no realizar la relación coital (relaciones sexuales vaginales, bucales y anales). Puede ser una prolongación de ella o permanente. Esta decisión puede ser individual o de pareja.

Fidelidad mutua: es el compromiso y el cumplimiento de las dos personas que conforman una pareja en mantener una relación estable, única y recíprocamente fiel. Es válida siempre que las personas involucradas no sean portadoras de una Infección de Transmisión Sexual.

Sexo seguro: Es la práctica que no incluye la penetración, evitando intercambio de fluidos corporales altamente infectantes, durante las relaciones sexuales.

Sexo protegido: Uso del condón, ya sea masculino o femenino, pero de forma sistemática y correcta.

Preguntar:

¿De qué te protege?

¿Qué beneficios te ofrece?

¿Qué diferencia hay entre métodos anticonceptivos y métodos de prevenir el VIH/sida?

¿Cómo te sentiste durante la actividad?

Conclusión:

El profesor hará una generalización de las reflexiones y valoraciones enfatizando en la importancia del conocimiento acerca de los métodos para prevenir un embarazo y el VIH/sida.

Evaluación:

Se aplicará la técnica del PNI (positivo, negativo, interesante).

Orientación para la próxima actividad:

Investiga dónde se pueden adquirir medios para la prevención.

Actividad # 7.

Título: Aclarando dudas.

Objetivo: Expresar inquietudes sobre la prevención del Virus de Inmunodeficiencia Humana / Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida de manera que muestren interés por ampliar sus conocimientos y mantengan un comportamiento adecuado.

Medios: Árbol de cartulina, tirillas de papel, alfileres, lápiz o lapiceros.

Contenido.

Tema: Árbol de preguntas.

Proceder metodológico:

Antes de empezar se mostrará un árbol en una cartulina y se colgará en la pared al frente de los estudiantes.

Se les informará a los estudiantes que ese árbol será para colocar en él las preguntas que ellos elaboren en equipo sobre la prevención del Virus de Inmunodeficiencia Humana / Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida y que al final de la sesión responderán las preguntas del árbol.

Se entregará a cada uno de los estudiantes tirillas de papel para que escriban las preguntas.

Se les orientará que cuelguen las mismas en el árbol. Seguidamente se procederá a dar lectura a las preguntas y entre todos colegiar la respuesta.

Conclusión:

¿Cómo se sintieron durante el desarrollo de la actividad?

¿Qué le resultó más interesante? ¿Por qué?

Evaluación:

Se evaluará de forma escrita de manera individual.

Orientación para la próxima actividad:

Investiga dónde se pueden adquirir medios para la prevención

Actividad # 8.

Título: Paso a pasito para el uso del condón.

Objetivo: Reconocer ventajas, características y los pasos para el uso del condón de manera que muestre interés y responsabilidad en la prevención, además del uso adecuado del mismo.

Medios: Tarjetas ilustradas, mesa.

Contenido.

Tema: Procedimientos para el uso del condón.

Proceder metodológico:

El profesor recordará lo tratado en la actividad número 6.

Dará tratamiento a la tarea dejada.

Pedirá que formen dos equipos.

Preguntar:

¿Qué es un condón?

¿Cómo es?

¿Para qué se utiliza?

¿Qué ventajas tiene el uso del condón?

¿Qué pasos debes seguir para usarlo correctamente?

Se le entregará a cada equipo una secuencia de tarjetas que contienen ilustraciones graduadas sobre los pasos para el uso del condón. Las observarán y expondrán sus criterios.

Se recogerán las ilustraciones y se le pedirá que ordenen la secuencia frente al grupo.

Se valorará el orden dado y las medidas higiénicas que deben adoptarse en la relación sexual.

Características y beneficios del condón

- Son hechos de látex natural que protegen contra las ITS/VIH/sida.

Tienen diferentes dimensiones, pero la estándar es de 53 mm de ancho x 180 mm de largo por 0.065 mm de grosor.

- La lubricación facilita la penetración sin irritación.
- Debe de tener la cantidad de lubricante indicada por las normas de calidad. La cantidad óptima de lubricante depende de la necesidad de uso y el tipo de sexo que se realice.
- El lubricante que más se usa es la silicona, la cual protege al condón de la oxidación y hacen que no se sequen.
- Tienen bajo precio lo que hace que cualquier persona pueda comprarlo.
- Empaque individual de aluminio que brinda protección higiénica a cada condón.
- Se guardan en una cajita de cartón que protege a los condones que no se usan.
- Llevan las instrucciones de uso dentro de la cajita que permite recordar como usarlo correctamente.

Ventajas del condón

- Previenen las ITS/VIH/sida y embarazos cuando se usa sistemáticamente.
- Seguros. No efectos colaterales por hormonas.
- Previenen embarazos no deseados (97%).
- Previenen ITS durante el embarazo.
- Pueden interrumpirse en cualquier momento.
- Fáciles de tener a mano en caso de que la relación ocurra de manera inesperada.
- Pueden ser usados por hombres de cualquier edad.
- Fáciles de conseguir y de usar sin necesidad de ver a un facultativo.
- Permite que el hombre asuma responsabilidad en prevención de ITS y embarazo.
- Puede aumentar el gozo sexual al sentir que no hay preocupación.

Uso correcto del condón:

1. Verificar la fecha de vencimiento.
2. Comprobar que el condón tenga un poco de aire dentro de la envoltura.
3. Protegerlos del sol, la humedad.

4. No usar los dientes, ni tijeras ni otro objeto que pueda dañar el condón al abrirlo.
5. Quitar el aire de la punta del condón.
6. Colocar el condón en el pene erecto.
7. Colocar el condón hasta la base del pene.
8. Retirar el pene dentro de la vagina antes de que pierda la erección, sujetándolo por la base.
9. Anudar el condón y echarlo a la basura.

Conclusión:

Se concluye que el condón es considerado la más eficaz herramienta, aparte de la abstinencia, para combatir la patología entre las personas sexualmente activas.

Evaluación:

Se aplicará la técnica del PNI (positivo, negativo, interesante)

Orientación para la próxima actividad:

Investiga qué piensa la gente sobre el uso del condón.

Actividad # 9.

Título: Descubre la verdad aquí # 1.

Objetivo: Reconocer la utilidad del condón a través de un juego de manera que muestren interés y responsabilidad por mantener una adecuada salud.

Medios: Tarjetas de cartulina.

Contenido.

Tema: Importancia del condón.

Proceder metodológico:

Pedir que expresen las razones que refieren algunas personas sobre el uso del condón.

- Se sentará a los estudiantes en forma de círculo y se les explicará que se va a desarrollar un juego que le posibilitará aclarar sus dudas con respecto al uso del condón si hacen coincidir el color rojo con la información. La respuesta correcta saldrá en la parte inferior.

- Se leerá en alta voz cada afirmación y la respuesta.

El condón es considerado la más eficaz herramienta, aparte de la abstinencia, para combatir la patología entre las personas sexualmente activas. Solo generalizando su

uso podría frenarse el número de contagios en el mundo, ya que el contacto sexual es la primera causa de nuevos casos, aseguran.

Está demostrado que el también llamado preservativo constituye un importante recurso para prevenir todas las infecciones de transmisión sexual.

Conclusión:

Al finalizar el profesor abordará nuevamente la importancia del uso del condón en cada relación sexual que incluya penetración.

¿Qué le aconsejarías a una persona que no use el condón?

Evaluación:

Se evaluará de forma oral e individual.

Orientación para la próxima actividad:

Orientar que este taller consta de dos encuentros.

Actividad # 10.

Título: Descubre la verdad aquí # 1.

Objetivo: Reflexionar sobre los mitos que existen sobre el Virus de Inmunodeficiencia Humana / Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, de manera que muestren interés por ampliar los conocimientos sobre la sexualidad.

Medios: Tarjetas de cartulina, tizas, pizarrón.

Contenido.

Tema: Mitos sobre la Infecciones de transmisión sexual VIH/sida.

Proceder metodológico:

Pedir que expresen sus dudas abiertamente y los mitos sobre el VIH/sida

Luego el profesor escribirá en el pizarrón cada mito o dudas abordadas por los participantes.

Se sentará a los estudiantes en forma de círculo y se les explicará que se va a desarrollar un juego que le posibilitará aclarar sus dudas con respecto a los mitos sobre el Virus de Inmunodeficiencia Humana / Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida si hacen coincidir el color rojo con la información. La respuesta correcta saldrá en la parte inferior.

- Se leerá en alta voz cada afirmación y la respuesta.

Preguntar:

-¿Conoces de otras informaciones al respecto? Exprésalas.
¿Qué es lo más interesante de este encuentro y el anterior?

Conclusión:

¿Cómo te has sentido en el encuentro?
¿Qué importancia le atribuyes a estos dos encuentros?

Evaluación:

De forma oral por equipo.

Orientación para la próxima actividad:

Investiga si en tu comunidad hay lugares donde se puede obtener el condón y escribe los datos que se te piden.

Hoja de trabajo:

Dirección: _____

Horario de venta: _____

Precio: _____

Actividad # 11.

Título: ¿Dónde podemos encontrar preservativos?

Objetivo: Conocer en qué lugares pueden ser encontrados los preservativos ya sean por distribución gratuita o por venta.

Medios: Lápiz o lapiceros, papel para anotar.

Contenido.

Tema: Lugares de ventas del preservativo.

Proceder metodológico:

Se le explicará que la propuesta de la técnica es conocer los lugares de la comunidad donde pueden ser encontrados los preservativos.

En el grupo se hará una reflexión sobre lo investigado por cada estudiante; teniendo en cuenta las características de las comunidades donde viven.

Se invitará a los estudiantes a realizar un recorrido por la comunidad Simón Bolívar donde está enmarcada la SUM para profundizar en el conocimiento y la observación de las entidades que ofertan los preservativos y realizar un análisis de su importancia.

Conclusión:

Se arribarán a conclusiones sobre lo observado en la comunidad.

Preguntar:

¿Cómo te sentiste durante el encuentro? ¿Por qué?

Evaluación:

De forma oral

Orientación para la próxima actividad:

Elabora mensajes y propagandas a favor de la sexualidad.

Actividad # 12.

Título: Sin barreras.

Objetivo: Interpretar mensajes sobre sexualidad de manera que muestren una correcta disciplina social.

Medios: Propagandas en cartulina, papel, marcador, lápiz o lapiceros.

Contenido.

Tema: A favor de la sexualidad.

Proceder metodológico:

Se conversará sobre lo observado en la comunidad durante el encuentro anterior.

Se preparará a los estudiantes para visitar nuevamente la comunidad Simón Bolívar.

Se leerán las propagandas relacionadas con la sexualidad y se interpretará su contenido, luego se procederá a realizar una actividad de divulgación con los mensajes y propagandas elaborados por los propios estudiantes en dicha comunidad.

Preguntar:

¿Por qué crees que se hacen estas propagandas?

¿Las consideras útiles para la sociedad?

Conclusión:

El profesor hará una generalización de las reflexiones y valoraciones enfatizando en la importancia de asumir conductas responsables.

Evaluación:

De forma oral

Orientación para la próxima actividad:

Elabora mensajes y propagandas a favor del uso del condón y se les pedirá que busquen imágenes, libros y folletos que guarden relación con el tema.

Actividad # 13.

Título: Abierta a la sexualidad.

Objetivo: Exponer libros, folletos, propagandas de manera que muestren interés por estar informados sexualmente.

Medios: libros, folletos, propagandas, anticonceptivos, mesas, pizarrón tizas.

Contenido.

Tema: Exposición “La sexualidad”.

Proceder metodológico:

Se montará una exposición en la SUM Simón Bolívar donde se exhibirán diferentes libros, folletos, propagandas sobre sexualidad y diferentes métodos anticonceptivos.

Se hará con la participación de los estudiantes de la muestra seleccionada.

Los estudiantes deben estar preparados para responder preguntas relacionadas con la prevención.

¿Qué son las Infecciones de Transmisión Sexual?

¿Todas son curables?

¿Cuáles no tienen cura?

¿Qué método anticonceptivo te protege de contraer una Infección de Transmisión Sexual o el Virus de Inmunodeficiencia Humana / Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida?

¿Qué pasos requiere el uso adecuado del condón? Demuéstralo.

¿Cómo te sentiste durante la actividad?

Conclusión:

Preguntar

¿Consideras que estás preparado para protegerte de las Infecciones de Transmisión Sexual y el Virus de Inmunodeficiencia Humana / Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida?

¿Por qué?

Evaluación:

Se aplicará la técnica del PNI (positivo, negativo, interesante).

Orientación para la próxima actividad:

Busca información sobre personas que han contraído el Virus de Inmunodeficiencia Humana / Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida.

Actividad # 14.

Título: Historias para reflexionar.

Objetivo: Explicar causas y consecuencias de actitudes sexuales irresponsables de manera que muestren interés por su cultura sexual.

Medios: Libro desde los afectos, titulada Rebeca, Pág.75.

Contenido.

Tema: Reflexiones importantes.

Proceder metodológico:

Preguntar:

¿Conociste alguna historia sobre personas que se han contagiado con el Virus de Inmunodeficiencia Humana / Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida?

Cuéntala.

¿Cómo te sentiste? ¿Por qué?

Se le dará lectura a una situación presentada en el libro Desde los afectos, titulada Rebeca, Pág.75.

Preguntar:

¿Quiénes son los personajes?

¿Qué le ocurrió a cada uno?

¿Por qué crees que se hayan infectado?

¿Cómo hubieran podido evitar esa infección?

¿Qué consecuencias trae lo ocurrido a esas personas?

¿Qué le aconsejarías a un amigo, a un familiar o a un compañero que no se proteja?

¿Cómo te sentiste durante el desarrollo del taller?

¿Para qué te sirve lo aprendido?

Conclusión:

¿Qué importancia le atribuyes a las actividades anteriores que has recibido?

¿En qué medida te han ayudado?

¿Por qué?

Investiga qué comportamientos pueden asumirse para protegerse en las relaciones sexuales.

Evaluación:

Una pregunta escrita integradora donde recoja cuestiones abordadas en todas las actividades.

2.3 Resultados de la Validación por Criterios de Expertos de la propuesta de actividades psico-educativas dirigidas a elevar los conocimientos para la prevención del VIH/sida, en los estudiantes de 3ro y 4to año de psicología en la SUM Simón Bolívar.

La propuesta de actividades psico-educativas fue validada por Criterio de Expertos con el objetivo de obtener criterios especializados y juicios críticos sobre su validez y adecuación a las condiciones actuales en la prevención del VIH/sida en los estudiantes.

La primera etapa de la validación consistió en la selección de los Expertos y la caracterización de los mismos. Se les aplicó un cuestionario a un total de 10 especialistas (seleccionados como posibles Expertos) para identificar el nivel de competencia, teniendo en cuenta sus valoraciones sobre el dominio de los niveles de **información y argumentación** que poseen sobre las ITS/VIH/sida, cada uno debía marcar con una cruz en una escala **creciente** del 1 al 10 el valor que corresponde con el grado de conocimiento o información que tiene sobre el tema de estudio, además, se realizó una **autovaloración** de su preparación en el tema utilizando la escala de Alto, Medio y Bajo para evaluar cada aspecto siguiente (anexo 4).

Para la selección de los Expertos que hicieron la valoración de la propuesta, se siguió el criterio de escoger profesionales que inciden en la prevención del VIH/sida y que poseían experiencia en este tema. Por estas razones se consideró que las opiniones que emitieron sobre las actividades propuestas podían resultar confiables.

De esta forma, se tomaron 10 Expertos de ellos, 3 psicólogos, 2 Médicos Epidemiólogos, 2 especialistas en Educación para la Salud, 1 asesor se salud, y 2 Especialistas del Ministerio de educación Superior; 2 eran del sexo masculino y 8

féminas, los mismos comprenden entre las edades de (30 – 40 años) 3 y (más de 40 años) 7, la mayoría con más de 10 años de experiencia en la temática. (Anexo 5).

Para la selección definitiva de los Expertos se aplicó un cuestionario con el fin de valorar el coeficiente de competencia. Todos los especialistas encuestados resultan competentes para evaluar la propuesta, el 80% de ellos con calificación alta.

Dado que el coeficiente de competencia promedio de todos los posibles Expertos fue alto, se utilizaron los criterios de todos ellos, es decir, se incluyó también el de competencia media, tal como se permite en la utilización de este método estadístico. El instrumento para la consulta fue elaborado y aplicado por el autor para recoger información. En el mismo, los Expertos debían expresar su idea, crítica, recomendación u otro aspecto relacionado con las propuestas y se adjuntó al cuestionario ofrecido a los Expertos que debían valorarla, con la descripción de cada una de las actividades propuestas, lo que les permitió una mejor comprensión y posibilidad de enjuiciamiento. (Anexo 6)

Todos los Expertos encuestados analizaron detalladamente la propuesta a partir de la guía elaborada y emitieron los siguientes criterios:

- Reconocieron un balance adecuado entre el material teórico que se expone y su ilustración práctica con situaciones típicas del nivel que se analiza.
- Adaptabilidad a los programas de prevención del VIH/sida y factibilidad ya que puede ser generalizable en todos los jóvenes universitarios.
- Reconocieron la científicidad de la propuesta en términos de partir de la posible solución de una situación problemática, nutrirse de una estructura accionar coherente y funcionar de forma sistémica.
- Propusieron la generalización de este accionar, en todos los jóvenes universitarios del municipio Yaguajay.

Otras opiniones de los expertos fueron:

1. La estructura de la propuesta se ajusta a los principios del proceso de enseñanza-aprendizaje en la Educación Superior.

2. Es criterio de todos los encuestados que la temática seleccionada tiene gran importancia y actualidad por su incidencia en la práctica médica y educacional.
3. Posee un elevado nivel de aplicabilidad, debido a que propone un proceso de enseñanza aprendizaje para elevar los conocimientos y resolver este gran problema de salud en los jóvenes
4. Posee un excelente nivel de aplicabilidad en el contexto de la Promoción de Salud actual.
5. Es una necesidad práctica ante el incremento del VIH/sida en los jóvenes.
6. Es objetivamente necesaria la introducción de esta propuesta que contribuye a un comportamiento sexual adecuado en los jóvenes universitarios.

De forma general, consideraron que el análisis cuantitativo y cualitativo realizado, evidencia que las actividades psico-educativas propuestas son válidas y útiles, adaptables para su implementación y se ajusta a los principios del proceso de enseñanza-aprendizaje en la Educación Superior, Independientemente de que puedan ser perfeccionados.

Conclusiones

La bibliografía consultada aportó los fundamentos teóricos que abordan el tema entre los cuales se destacan los presupuestos que sustentan la asunción de una sexualidad responsable, sana y feliz como una dimensión de la personalidad, lo cual exige de una educación intencionada y diferenciada a este fin.

El diagnóstico aplicado a los grupos de estudiantes implicados en la muestra, demostró que existen insuficiencias con respecto al poco dominio de las ITS/VIH/sida y de los métodos de prevención, no muestran interés por conocer y aplicar los conocimientos sobre la prevención en las relaciones sexuales, así como sexo seguro y protegido, la mayoría no tienen un comportamiento adecuado en las relaciones de pareja, y no conocen los principales factores de riesgos de las infecciones de transmisión sexual.

La propuesta de actividades psico-educativas se caracteriza por tener un carácter flexible, dinámico, con un enfoque alternativo participativo, los mismos están orientados a proporcionar conocimientos y enfoques actuales sobre la prevención de las ITS/VIH/sida que les permitan a los estudiantes el uso de herramientas educativas dirigidas a lograr modos de actuación en correspondencia con una adecuada educación sexual.

Los Expertos consultados opinaron que las actividades psico-educativas dirigidas a elevar los conocimientos para la prevención del VIH/sida, en los estudiantes de 3ro y 4to año de psicología en la SUM Simón Bolívar, resultan factibles y adaptables para su implementación y se ajusta a los principios del proceso de enseñanza-aprendizaje en la Educación Superior.

Recomendaciones

Al consejo científico asesor de la SUM Simón Bolívar, analice los resultados de esta investigación y si así lo amerita, generalizar los mismos al resto de las carreras. Además divulgar estos resultados en eventos que tengan que ver con la temática abordada.

Bibliografías

- Acevedo, I., Álvarez, S. (2004). *La Mujer en la Prevención del sida*: Ministerio de Salud Pública.
- Álvarez, A., Villalón, M. (2009). *Viviendo con VIH*: Centro Nacional de Prevención de ITS/VIH/SIDA.
- Álvarez, C. (1996). *Educación Sexual en Cuba*: Reseña Histórica, En Sexología y Sociedad, Año 2. No.6, La Habana.
- Arias, G. & otros. (2006). *Psicología Especial I*: Editorial Félix Varela.
- Álvarez, A. & otros. (2004). *Viviendo con VIH*: Centro Nacional de Prevención de ITS/VIH/SIDA.
- Albear, O. & Lugo, I. (2003). *Manual dirigido a la familia de las personas que viven con VIH/SIDA en Cuba*: Centro Nacional de Prevención de las ITS/VIH/SIDA.
- Bermúdez, R. (1996). *El desarrollo de la personalidad*: La Habana Ed. Pueblo y Educación.
- Bisquerra, R. (1989). *Métodos de la investigación educativa, guía práctica*: Barcelona. Ed. CEAC.
- Castro, P. L. & otros. (2004). *Educación en la Prevención del VIH/SIDA en el Sistema Nacional Escolar*: Ministerio de Educación
- Castro, P. L. & Padrón, A. R. (2005). *La familia y la vida sexual de hijos e hijas jóvenes*: Ministerio de Educación.
- Castro, P. L., Cueto, M. A. & Gómez, A. B. (2006). *Preparar a la Familia para la Educación Sexual y la prevención del VIH/SIDA*: Ministerio de Educación.
- Castellanos, B. (1994). "Una alternativa personológica en el estudio de la sexualidad humana": tesis doctoral, La Habana.
- Castellanos, B. & González, A. (1995). *Sexualidad humana, personalidad y educación*: Editorial Pueblo y Educación, La Habana.
- Castellanos, B. & otros. (1997). *Hacia una sexualidad responsable y feliz para maestros y maestras de Secundaria Básica I y II*: Editorial Pueblo y Educación, La Habana.

- Chacón, L. L. & otros. (2004). *Consejería en ITS y VIH/SIDA*: Ministerio de Salud Pública.
- González, V. (1995). *Psicología para educadores*: Editorial Pueblo y Educación, La Habana.
- González, A. M. & otros. (1999). *Nociones de Sociología, Psicología y Pedagogía*: Editorial Pueblo y Educación, La Habana.
- González, A. & Castellanos, B. (2003). *Sexualidad y Género, Alternativa para su educación ante los retos del siglo XXI*: Editorial Científico -Técnica, La Habana.
- González, A. & Castellanos, B. (2006). *Sexualidad y Género*: Editorial Científico - Técnica, La Habana.
- González, C. (2002). *El Médico de la familia Cubano y su contribución en la lucha contra el Sida en África*: Revista de MGI (3).
- Jiménez, O. (2002). *Conociendo sobre el VIH*: Editorial Pueblo y Educación.
- Lazo, A. (2007). *Revista*: Centro Nacional de Prevención de las ITS/VIH/SIDA, La Habana.
- Leontiev, A. N. (1981). *"Actividad, conciencia, personalidad"*. Editorial Pueblo y Educación, La Habana.
- Londoño, M. L. (1994). *Ética de la ilegalidad*: ISEDER, Fundación para la investigación y educación en salud y derechos reproductivos de la mujer, Cali. Colombia.
- Masters, W. H. & Johnson, V. E. (1987). *Sexualidad Humana*: Editorial Científico - Técnica, La Habana.
- Microsoft® Encarta® 2008. © 1993-2007 Microsoft Corporación. Reservados todos los derechos.
- Reglamento para el Trabajo Docente y Metodológico en la Educación Superior*
Ministerio de Educación Superior, Resolución Ministerial No. 210/07.
- Nocedo, I. & Abreu, E. (1983). *Metodología de la Investigación Pedagógica y Psicológica Parte I y II*: Editorial Pueblo y Educación, La Habana.

- Nocedo, I., Castellano, B. & otros. (2001). *Metodología de la investigación educativa II parte*: Editorial Pueblo y Educación, La Habana.
- Ochoa, R. (2005). *Manual metodológico trabajo de prevención de las ITS/ VIH/ SIDA*: Ministerio de Salud Pública.
- Ochoa, R., Sánchez, J. & otros. (2003). *Manual para Médico de Familia sobre ITS/VIH/SIDA*: La Habana, Cuba.
- Orman, A. L. & otros. (2006). *Consideraciones básicas sobre las Infecciones de Transmisión Sexual y el VIH Sida*: Editorial Lazo Adentro.
- Pérez, G. (1996). *Metodología de la Investigación Educativa*: Editorial Pueblo y Educación, La Habana.
- Quiñones, M. A. & otros. (2004). *Técnicas Participativas para la Prevención de las ITS/ VIH/ SIDA*: Editorial Científico -Técnica, La Habana.
- Quintero, M. A. & García, J. M. (2004). *Técnicas participativas para la prevención de ITS/VIH/SIDA*: Sancti – Spiritus, Centro Provincial de ITS/VIH/SIDA.
- Schenabl, S. (1978). *El hombre y la mujer en la intimidad*: Editorial Científico - Técnica, Ciudad de La Habana.
- Torre, M. A. & López, A. B. (2003) *¿Quieres saber sobre ITS/VIH/SIDA?*: Ministerio de Educación.
- THE LANCET*: <http://www.thelancet.com> , fuente: Washington, diciembre 1/2008 (PL).
- Vigotsky, L. S. (1987). *Historia del desarrollo de las funciones psíquicas superiores*: Científico - Técnica, La Habana.

Anexo 1

Entrevista grupal

Objetivo: Explorar cómo se manifiestan los estudiantes que son objeto de estudio en las actividades relacionadas con la educación sexual.

1. ¿Participan activamente en las actividades relacionadas con la educación sexual?

Siempre _____ A veces _____ Nunca _____

2. Los estudiantes establecen relaciones de pareja con una conducta adecuada.

Siempre _____ A veces _____ Nunca _____

3. Los estudiantes han contraído infecciones de transmisión sexual.

Sí _____ No _____

4. Se interesan por la sexualidad y las Infecciones de Transmisión Sexual.

Si _____ a veces _____ No _____

5. Refieren poseer conocimientos sobre los principales factores de riesgo de las Infecciones de Transmisión Sexual.

Si _____ a Veces _____ No _____

6. Si muestran interés por el sexo seguro y protegido.

Si _____ a veces _____ No _____

Escala Valorativa

1-(A) siempre participan.

(M) a veces participan.

(B) nunca participan.

2-(A) siempre establecen relaciones con una conducta adecuada.

(M) a veces establecen relaciones con una conducta adecuada.

(B) nunca establecen relaciones con una conducta adecuada.

3-(A) no han contraído Infecciones de Transmisión Sexual.

(B) han contraído Infecciones de Transmisión Sexual.

4-(A) Si se interesan sobre la sexualidad y las ITS.

(M) A veces se interesan sobre la sexualidad y las ITS.

(B) No se interesan sobre la sexualidad y las ITS.

5- (A) Si Refieren poseer conocimientos sobre los principales factores de riesgo de las Infecciones de Transmisión Sexual.

(M) A veces Refieren poseer conocimientos sobre los principales factores de riesgo de las Infecciones de Transmisión Sexual.

(B) No Refieren poseer conocimientos sobre los principales factores de riesgo de las Infecciones de Transmisión Sexual.

6- (A) Si muestran interés por el sexo seguro y protegido.

(M) A veces muestran interés por el sexo seguro y protegido.

(B) No muestran interés por el sexo seguro y protegido.

Anexo 2

Entrevista individual:

Objetivo: Constatar los conocimientos que poseen los estudiantes muestreados sobre las Infecciones de Transmisión Sexual, VIH/sida, los métodos de prevención, así como los principales factores de riesgos.

Estimado compañero estamos realizando una investigación sobre los conocimientos que usted posee sobre las Infecciones de Transmisión Sexual, los métodos de prevención, así como los principales factores de riesgos y necesitamos si es tan amable nos responda algunas preguntas con lo cual ayudará notablemente a nuestro propósito, que es contribuir al mejoramiento de la educación sexual. Esta entrevista no tiene ni buenas ni malas respuestas, responda tan solo su opinión o experiencia sobre las cuestiones formuladas.

1. ¿Tiene usted conocimientos sobre las Infecciones de Transmisión Sexual VIH/sida?
2. ¿Qué métodos de prevención usted conoce?
3. ¿Cuáles de los métodos de protección usted utiliza?
4. ¿Participas en todas las actividades de educación sexual que se realizan en nuestro territorio?
5. ¿Conoces cuáles son los principales factores de riesgos de las Infecciones de Transmisión Sexual VIH/sida?
6. ¿Mencione cuáles son las principales vías de infectarse con el VIH/sida?
7. ¿Cree Usted que adquiriendo los conocimientos necesarios sobre la educación sexual, evitarías contraer una Infección de Transmisión Sexual?

Escala Valorativa

- 1- (A) conocen las infecciones de transmisión sexual, VIH/sida.
(M) conocen algunas infecciones de transmisión sexual, VIH/sida.
- 2-(A) conocen los métodos de prevención.
(M) conocen algunos de los métodos de prevención.
- 3- (A) utilizan los métodos de protección.
(B) no utilizan ningún método de protección.
- 4- (A) participan en todas las actividades de educación sexual que se realizan en nuestro territorio.
(M) algunas veces participan en las actividades de educación sexual que se realizan en nuestro territorio.
(B) nunca participan en las actividades de educación sexual que se realizan en nuestro territorio.
- 5- (A) poseen conocimientos sobre los principales factores de riesgos de las Infecciones de Transmisión Sexual VIH/sida.
(M) poseen algunos conocimientos sobre los principales factores de riesgos de las Infecciones de Transmisión Sexual VIH/sida.
- 6- (A) identifican las principales vías de infectarse con el VIH/sida.
(M) identifican algunas de las vías de infectarse con el VIH/sida.
- 7- (A) refieren, que adquiriendo los conocimientos necesarios sobre la educación sexual, evitaría contraer una Infección de Transmisión Sexual.

Anexo 3

Encuesta:

Objetivo: Constatar los conocimientos que poseen los estudiantes muestreados sobre las Infecciones de Transmisión Sexual, VIH/sida, los métodos de prevención, así como los principales factores de riesgos.

Estimado compañero estamos realizando una investigación sobre los conocimientos que usted posee sobre las Infecciones de Transmisión Sexual, VIH/sida, los métodos de prevención, así como los principales factores de riesgos y necesitamos si es tan amable nos responda algunas preguntas con lo cual ayudará notablemente a nuestro propósito, que es contribuir al mejoramiento de la educación sexual. Este cuestionario no tiene ni buenas ni malas respuestas, escriba tan solo su opinión o experiencia sobre las cuestiones formuladas.

¡Muchas gracias por su ayuda!

SEÑALE LOS SIGUIENTES DATOS GENERALES:

Centro de estudio: _____

Municipio: _____ Provincia: _____

Edad: _____ Sexo: F _____ M _____ Grupo y año: _____

1. ¿Qué es para usted la educación sexual?
2. ¿Mencione las infecciones de transmisión sexual que usted conoce y clasifíquelas?

CURABLE	NO CURABLE

3. Analice si considera riesgoso para contagiarse del VIH/sida los siguientes comportamientos de la vida sexual:

(Marque con ___X_ cada pregunta, según considere).

Conductas que pueden ser riesgosas	Es muy riesgosa	Puede ser riesgosa	No es riesgosa	tengo dudas
1. Tener pareja sexual que no se ha hecho pruebas de VIH/sida.				
2. Tener relaciones por interés material, por aprovechar alguna ventaja material.				
3. Cambiar de pareja frecuentemente.				
4. Llegar a las relaciones sexuales cuando se tenga la oportunidad, con quien sea.				
5. mantener relaciones con otra persona que tiene otra pareja.				
6. Tener relaciones con una persona muy joven.				
7. Tener más de una pareja a la vez				
8. No utilizar el condón en una relación sexual.				
9. Poseer conductas sexuales, homosexuales y bisexuales				

4. ¿Sabe usted que es sexo seguro? Argumente.

5. ¿Sabe usted que es sexo protegido? Argumente.

6. ¿Qué medidas debemos tener en cuenta para evitar las Infecciones de Transmisión Sexual?

ESCALA VALORATIVA:

- 1- (A) conocen qué es educación sexual.
(M) conocen algunos elementos de la educación sexual.
(B) no conocen qué es educación sexual.
- 2- (A) conocen las Infecciones de Transmisión Sexual.
(M) conocen algunas.
- 3- (A) tiene noción del riesgo para contagiarse con el VIH/sida.
(B) no tienen noción del riesgo para contagiarse con el VIH/sida.
- 4- (A) si conocen qué es sexo seguro.
(M) conocen algunos elementos del sexo seguro.
(B) no conocen qué es sexo seguro.
- 5- (A) si conocen qué es sexo protegido.
(M) conocen algunos elementos del sexo protegido.
(B) no conocen qué es sexo protegido.
- 6- (A) conocen las medidas para evitar las Infecciones de Transmisión Sexual.
(M) conocen algunas medidas para evitar las Infecciones de Transmisión Sexual.
(B) no conocen las medidas para evitar las Infecciones de Transmisión Sexual.

Anexo 4

Cuestionario aplicado a los expertos que participaron en la consulta para determinar su coeficiente de competencia.

1. Estimada/o compañera/o, como estudiante universitario de psicología estoy realizando un estudio para proponer actividades psico-educativas dirigidas a elevar los conocimientos para la prevención del VIH/sida, en los estudiantes de 3ro y 4to año de psicología en la SUM Simón Bolívar.

Es nuestro interés someter esta propuesta del proceso a criterio de expertos y Hemos pensado en seleccionarlo (a), entre los expertos a consultar. Por favor, llene los siguientes datos:

1. Nombre y Apellidos: _____	Edad : _____
2. Fecha de graduación: _____	Tiempo de experiencia _____
4. Ocupación: _____	Participación en eventos _____ Investigaciones realizadas _____ Publicaciones _____

Necesitamos, después de manifestada su disposición de colaborar en este importante empeño, una autovaloración (objetiva, real, sin exceso de modestia) de los niveles de información y argumentación que posee sobre el tema (VIH/sida).

I.- Marque con una cruz, en una escala creciente del 1 al 10, el valor que Ud. se otorga según el grado de conocimiento o información que tiene sobre el tema de estudio.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

II.- Realice una autovaloración, según la tabla siguiente, de su preparación en el tema. Utilice la escala de Alto, Medio y Bajo para evaluar cada aspecto:

Fuentes de preparación	Alto	Medio	Bajo
Análisis teórico realizado por usted			
Experiencia acumulada			
Autores nacionales consultados			
Autores internacionales consultados			
Su propio conocimiento del estado del problema en el extranjero			
Su intuición			

Muchas gracias.

Anexo 5

Caracterización de los expertos que participaron en la consulta sobre la propuesta de actividades psico-educativas para la prevención del VIH/sida.

Expertos que participaron en la consulta

	Sexo		Edades		Ocupación					Años de experiencia en el tema.		
	M	F	30 - 40	40 +	Ps clg o.	Mé d. Epi d.	Es p. Ed uc. /sa lud	As es. Sal ud.	Es p. ME S	0 - 5	Mas de 5	Mas de 10
sujetos	2	8	3	7	3	2	2	1	2		4	6
%	20	80	30	60	30	20	20	10	20		40	60

Leyenda:

F: femenino
M: masculino
psico: psicólogo
Med. Epid: médico epidemiólogo
Esp. Educ./salud: especialista en Educación para la Salud
Ases. Salud: asesor de salud
Esp. MES: especialista del Ministerio de Educación Superior

Anexo 6

Aspectos a tener en cuenta por los expertos para realizar la evaluación de las actividades psico-educativas.

Estimado colega

Usted ha sido seleccionado por su calificación científico-técnica, sus años de experiencia y los resultados que ha alcanzado en su labor profesional, como experto para evaluar las actividades propuestas en esta investigación, por lo que el autor le solicita que ofrezca sus ideas y criterios sobre las bondades, deficiencias e insuficiencias que presentan las actividades en su concepción teórica y que pudiera presentar la misma al ser aplicada en la práctica.

Atendiendo los siguientes aspectos:

- Nivel de aplicabilidad en práctica. Argumente.

- Necesidad de su introducción. Argumente

- Actualidad y nivel científico. Argumente

1. ¿Considera que la concepción teórico-práctica de las actividades reflejan los principios teóricos que las sustentan?

Si----- No----- (Por qué)

2. ¿Considera que la concepción estructural y metodológica de las actividades favorecen el logro del objetivo por el cual se elaboró?

Si----- No----- (Por qué)

3. Considere si la metodología declaradas en la propuesta de actividades para la estructuración del proceso de enseñanza- aprendizaje, han sido ordenadas atendiendo a criterios lógicos y metodológicos.

Si----- No----- (Por qué) No se-----

4. ¿Cree usted que reflejan, con calidad y precisión las orientaciones para el tratamiento metodológico de las acciones a desarrollar en cada etapa de la propuesta de actividades?

Si----- No----- (Por qué) No se-----

5. Considere el nivel de aplicación práctica de la propuesta de actividades, como solución al problema y posibilidades reales de su puesta en práctica.

6. Considere si existe correspondencia en la complejidad de las actividades teóricas y prácticas a desarrollar por los estudiantes en las actividades propuestas y las particularidades de su desarrollo psíquico.

Si----- No----- (Por qué) No se-----

7. Valore según su criterio, la contribución que realiza la propuesta de actividades a la formación de las cualidades de la personalidad de los estudiantes en las esferas intelectual, afectivo- volitiva.

8. Valore según su criterio, la contribución que realiza la propuesta de actividades al conocimiento de los estudiantes, de los procesos y fenómenos de la práctica social.

Para finalizar el autor le pide, por favor, que realice sugerencias o reflexiones críticas que contribuyan a perfeccionar la propuesta de actividades, tanto en su concepción teórica como para su aplicación en la práctica.

Muchas gracias.