



**Facultad de Humanidades
Departamento de Estudios Socioculturales
Sede Universitaria Municipal: Palmira**

TRABAJO DE DIPLOMA

Título: Estrategia Sociocultural para la Prevención de las ITS/SIDA en los adolescentes de 9no grado del Centro Mixto Osvaldo Herrera de San Fernando de Camarones

Autora: Yodakia Godoy Villazón

Tutora: Máster Rebeca Alonso Rodríguez

Curso 2011-2012

Palmira, Cienfuegos 2011–Año 53 de la Revolución

DECLARACIÓN DE AUTORIDAD

Universidad Carlos Rafael Rodríguez

Cienfuegos

Hago constar que el presente trabajo fue realizado en la Universidad Carlos Rafael Rodríguez de Cienfuegos como parte de la culminación de la Licenciatura en Estudios Socioculturales, autorizando que el mismo sea utilizado por la institución para los fines que se estime conveniente, tanto en forma parcial como total y que además no podrá ser presentado en eventos, ni publicado sin la autorización de la institución.

Nombre y apellidos del autor

Firma del autor

Los abajo firmantes, certificamos que el presente trabajo ha sido revisado y el mismo cumple los requisitos establecidos, referidos a la temática señalada.

Información Científico Técnica

Nombre y Apellidos

Firma

Agradecimientos

Agradecer a mi Tutora Rebeca Alonso y su esposo Carlos González, por su paciencia, preocupación y por ser quienes dedicaron parte de su tiempo en enseñarme que la sabiduría no tiene fronteras. A mi amiga Edenia Sánchez Lamar porque de una forma u otra me brindó su apoyo, su ayuda y por sus sabios consejos. A mi jefa de carrera María Magalys González por haberme apoyado durante todo este tiempo. A mis familiares que confiaron plenamente en mí, siempre con la esperanza de que vencería mis obstáculos para lograr mis sueños. A todas las personas que han apoyado la realización de esta investigación, a todos desde lo más profundo de mi corazón.

Muchas Gracias

Dedicataria

Luego del esfuerzo de tantos años de estudio, tantos desvelos y preocupaciones, se ha logrado concluir este hermoso trabajo, el que dedico con todo mi cariño, pasión y ternura a:

Mis hijos, que son la fuente de mis alegrías y porque es infinito el amor que le profeso;

Mi esposo, que ha sido, al mismo tiempo, conciencia, impulso, guía y luz para mi vida;

A mis queridos padres, que me han enseñado a ver lo divino y hermoso que resulta idear, soñar y recoger el fruto del trabajo.

Pensamiento

“Educar, es depositar en cada hombre toda la obra humana que le ha antecedido: es hacer en cada hombre un resumen del mundo viviente, hasta el día en que vive: es ponerlo al nivel de su tiempo, para que flote sobre él, y no dejarlo debajo de su tiempo, con lo que no podrá salir a flote; es preparar al hombre para la vida”¹

Martí Pérez, J. (1998:30)

Resumen

Resumen

En los inicios de este nuevo milenio, en el mundo habitan aproximadamente, mil millones de adolescentes. Numerosos especialistas consideran que muchos de ellos iniciarán su vida sexual antes de los veinte años. Esta situación, por sus implicaciones y riesgos, de embarazos precoces, abortos, maternidad y paternidad tempranas, abandono escolar por matrimonios, contagios con infecciones de transmisión sexual y VIH-SIDA, la drogadicción y sus mitos asociados al desempeño sexual, entre otras frustraciones y experiencias desagradables, convierten a la prevención de la ITS/SIDA hoy, en un problema social y un tema emergente y necesario a resolver.

Es indiscutible que hasta ahora la prevención de las ITS/SIDA es un factor determinante de la salud, generadora de riesgos diferenciales según el sexo, la inequidades y vulnerabilidades de género y la orientación sexual en la vida cotidiana, colocar el foco de atención en este sentido puede contribuir a la prevención de las ITS/SIDA en los adolescentes de 9no grado del Centro Mixto de San Fernando de Camarones desde una perspectiva sociocultural.

La Estrategia Sociocultural que se propone para la prevención de las ITS/SIDA contribuye a fomentar valores, permite la educación de la sexualidad, el uso de métodos anticonceptivos, la adopción de actitudes responsables ante las relaciones sexuales para evitar las infecciones de transmisión sexual, a través del conocimiento de sus síntomas, consecuencias y prevención. En el caso particular de esta investigación se utilizó la triangulación de métodos y técnicas: se utilizó el análisis de documentos, la entrevista, la observación y la encuesta.

Summary

At the beginning of this new millennium, the world is home to approximately one billion adolescents. Many experts believe that many of them begin their sexual life before twenty years. This situation, its implications and risks of early pregnancies, abortions, early parenthood, dropping out for weddings, infections with sexually transmitted infections and HIV-AIDS, drug abuse and myths associated with sexual performance, among other frustrations and unpleasant experiences, make the prevention of STI / AIDS today, in a social and an emerging issue and need to be solved.

It is undisputed that until now the prevention of STI / AIDS is a major determinant of health, generating differential risks by gender, the gender inequities and vulnerabilities and sexual orientation in everyday life, placing the spotlight on this sense can contribute to the prevention of STI / AIDS among adolescents in 9th grade Joint Center of San Fernando de Camarones from a sociocultural perspective. Sociocultural strategy proposed for the prevention of STI / AIDS contributes to promote values, allows sexuality education, contraceptive use, the adoption of responsible attitudes to sex to avoid sexually transmitted infections, to Through the knowledge of your symptoms, consequences and prevention. In the particular case of this research used the triangulation of methods and techniques: used document analysis, interviews, observation and survey.

Índice

Contenidos	Pág.
Resumen	
Introducción	1
Capítulo I: Fundamentación teórica relacionada con la prevención de las ITS/SIDA desde una perspectiva sociocultural	7
1.1 La prevención de las ITS/SIDA desde una perspectiva sociocultural.....	7
1.1.1 Las Infecciones de Trasmisión Sexual (ITS) como fenómeno sociocultural....	7
1.1.2 Relación ITS-Sociedad.....	9
1.1.3 Relación ITS-cultura.....	10
1.2 Prácticas socioculturales inadecuadas. Bases para su prevención.....	11
1.3 La Adolescencia desde la perspectiva sociológica, psicológica y educativa.....	18
1.4 La prevención de las ITS/SIDA como práctica sociocultural.....	21
Capítulo II: Fundamentos Metodológicos.....	28
2.1 Situación problemática.....	28
2.2 Problema.....	28
2.3 Objetivos General.....	28
2.4 Idea a defender.....	29
2.5 Unidades de análisis.....	29
2.6 Justificación del problema.....	29
2.7 Justificación Metodológica.....	30
2.8 Universo.....	35
2.9 Muestra.....	36
2.10 Aporte Práctico.....	36
2,11- Novedad Científica.....	36
Capítulo III: Análisis e Interpretación de los resultados	37
3.1 Breve reseña histórico, cultural y social de San Fernando de Camarones.....	37
3.2 Caracterización del Centro Mixto de San Fernando de Camarones.....	40
3.3 Caracterización de los adolescentes del 9no grado del Centro Mixto de San Fernando de Camarones desde el punto de vista de los gustos y preferencias socioculturales.....	44
3.4 Potencialidades en el ámbito escolar para el desarrollo de la estrategia sociocultural en la prevención de las ITS/SIDA	51
Conclusiones	58
Recomendaciones	60
Bibliografía	
Anexos.	

Introducción

INTRODUCCION

{...} la vida sexual es fuente de placer y de felicidad, pero también es fuente de grandes dificultades y de infelicidad, todo depende de cómo sepamos aplicarla y como ayudemos a nuestros jóvenes a prepararse para la vida, para el matrimonio, para el éxito en el amor {...} (Vilma Espín: Intervención en el Congreso Nacional de la UJC).

Cada aspecto de la sexualidad se relaciona con su función cultural y social, pues esta se expresa en todas las esferas de la vida psicosocial, está presente de manera peculiar en diversas edades y se distingue por su singularidad en cada persona concreta. La sexualidad interviene en la regulación directa o indirecta de todas las manifestaciones comportamentales del ser humano. Las formas de pensar, sentir y comportarse como seres sexuados, las concepciones, sentimientos, las actitudes, los valores y modos de conducta que identifican al individuo en la esfera de la sexualidad llevan siempre la huella de cada personalidad, que es activa y proyectada hacia la realidad, porque es en la relación con la sociedad donde se forma y expresa en todo lo que una persona hace.

Por sus implicaciones y riesgos, de embarazos precoces, abortos, maternidad y paternidad tempranas, abandono escolar por matrimonios, contagios con infecciones de transmisión sexual y VIH-SIDA, la drogadicción y sus mitos asociados al desempeño sexual, entre otras frustraciones y experiencias desagradables, convierten a la educación de la sexualidad hoy, en un problema social y un tema emergente y necesario a resolver. En la etapa de la adolescencia, según consta en valoraciones realizadas en informes de varias instituciones de la región acerca de este grupo poblacional, como por ejemplo, el Consejo Nacional de Población de Guatemala (CONAPO, 2000), Centro Nacional de Educación Sexual (CENESEX, 2002) y el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA, 2003), se manifiestan de forma impresionante estos riesgos para la salud.

Sin dudas, el SIDA es, por el momento, una epidemia incontrolable, asociada en la mayoría de los casos con un determinado tipo de conducta sexual. Uno de los factores que ha demostrado su eficacia en la lucha contra este mal es la educación de los individuos para lograr que se produzcan cambios en su conducta con relación a las infecciones de transmisión sexual/virus de

inmunodeficiencia humana y el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (ITS/VIH/SIDA).

Las Infecciones de Trasmisión Sexual tienen en sí un carácter histórico social determinado por el desarrollo histórico del hombre y por consiguiente el de la sociedad, lo cual ha influido notablemente en su tratamiento a partir de los aportes de las ciencias biológicas y sociales.

Según la Organización Mundial para la Salud para atenuar las consecuencias desastrosas que en todos los sentidos trae las ITS/SIDA se debe promover conductas sexuales responsables, iniciándose por tanto acciones socioculturales en edades tempranas es decir en las etapas en las que no se ha iniciado la vida sexual para crear conciencia, respeto a las consecuencias negativas de las conductas sexuales desprotegidas: sucede que los adolescentes confían en que ellos no van a enfermar, que su pareja es estable y a lo mejor hace una semana que lo conocen y ya están haciendo vida sexual activa, consideran que el condón el más adecuado de los anticonceptivos por su acción, al evitar un embarazo no deseado y las infecciones de transmisión sexual, le impedirán sentir placer, limitará el disfrute de una sexualidad plena, estorba o sencillamente porque no le gusta a él o ella no se impone, poniendo en peligro su salud sexual.

Hoy el mundo se enfrenta a un nuevo desafío, la lucha por elevar la calidad de vida de la humanidad, por una población sana física y mentalmente, este problema está estrechamente ligado con el crecimiento demográfico, la fecundidad, la salud reproductiva y sexual y la planificación familiar. Estos temas han sido abordados en diferentes eventos internacionales como en Otawa (1986), en la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo en el Cairo, Egipto (1994), en Jakarta (1997), Bogotá (1999), en Ciudad México (2000). Más recientemente el tema se aborda de forma amplia en la Primera Conferencia Nacional y de la Subregión México, Centro América y del Caribe de Promoción y Educación para la Salud efectuada en la Habana, Cuba, del 11 al 15 de Diciembre del 2000.

En la última década del siglo XX, en América Latina, varios proyectos hicieron impactos en los adolescentes, abriendo un horizonte que se fue ampliando en los primeros años de la presente centuria. Las diferentes alternativas de los países latinoamericanos, auspiciados por el Fondo de Población de las

Naciones Unidas (UNFPA), tienen en común que priorizan la Educación Sexual; formar adolescentes más preparados en el tema, que les permita escribir, dialogar y participar con mayor profundidad y dirigir sus acciones individuales a comportamientos sexuales responsables.

Muchos países dedican esfuerzos en esta dirección como:

- Proyecto Nacional de Educación Sexual para la vida y el amor, de la República de Colombia.
 - Trabajo del Comité Ciudadano ANT-SIDA en la Ciudad Sandoval en España.
- La Fundación Ecuatoriana de Ayuda, Educación y Prevención del SIDA, PEDAEPS/SOGA.
- La Asociación Demográfica Costarricense y el Grupo de Educación Sexual Nacional de este país.

El área geográfica del Caribe es la de mayor incidencia después del África subsahariana con el 20% de la población infestada, el caso más grave Bostwana con el 36% de seropositivos. En el área del Caribe el SIDA es hoy la primera causa de muerte en la población de 15 a 44 años, además de otras implicaciones como la ausencia laboral, el aumento de los gastos en salud, (a decir de Fidel en su discurso efectuado el 17 de noviembre del 2000, en Panamá en la Cumbre Iberoamericana, el tratamiento de un solo caso de SIDA hoy en el mundo vale más de 10 mil dólares). Lo que implica la disminución de los recursos destinados a la población.

Según Conferencia Dictada por la Dra. Peggy Me Evoy representante del área del Caribe para ONU SIDA en la 1ra Conferencia Nacional y de la subregión México, Centroamérica y del Caribe de Promoción y Educación para la salud efectuada en La Habana del 11 al 15 de diciembre del 2000. Planteó: En el año 2000 hay en el mundo 36,1 millones de personas infestadas con el VIH, por esta causa murieron 3 millones de seres humanos, el crecimiento anual es de 2,4 millones de nuevos casos.

La especialista también expresó que las principales causas son:

- Inicio temprano de la actividad sexual.
- Mitos sobre la promiscuidad masculina.
- No uso de preservativo.
- Multiplicidad de parejas.

- Represión social y legal de la homosexualidad.
- Nuevas tendencias del negocio sexual.
- Abuso del alcohol y drogas.
- Dependencia económica de la mujer.

En Cuba, el Centro Nacional de Prevención de las ITS-VIH/SIDA lleva ya doce años desarrollando un proyecto de formación de promotores de salud. Los primeros promotores fueron personas con VIH, que, con sus testimonios, iban a escuelas, centros de trabajo y comunidades a brindar información para que las personas incrementaran su percepción del riesgo y así evitar nuevas infecciones. Esta era una de las acciones de la línea de personas con VIH, proyecto que surgió en 1998. Luego se creó el *Carrito por la vida*, proyecto juvenil, mediante el cual se formaron los primeros promotores procedentes de la enseñanza media y las de las universidades, que acudían a los sitios de encuentros a intercambiar información con otros jóvenes, y a entregar información y condones como medios de protección. En el año 2000 se inició la formación de promotores en hombres que tienen sexo con otros hombres, por ser el grupo más afectado por las ITS/SIDA.

En este sentido se destacan las Dra. (s) Cirelda Carvajal Rodríguez (2003), María Antonia Torres Cueto (2003), y el Dr. Pedro Luís Castro Alegre (2004); Beatriz Castellanos Ximone (1997) en sus trabajos advierte la necesidad de convertir las escuelas en centros donde se formen valores morales, sentimientos y necesidades que se conviertan en impulsores internos de su conducta y que determinen el desarrollo de modos de actuación acorde a las exigencias de la sociedad. Estos autores aluden al papel responsable de la escuela sobre la Educación Sexual de los adolescentes y el maestro como principal promotor.

Desde los inicios de la década del 70, como parte del Programa Nacional de Educación Sexual, impulsado por la Federación de Mujeres de Cuba, el MINSAP, el MINED, otros organismos y organizaciones, se comenzaron a incluir los contenidos de Educación Sexual en los currículos escolares.

En el territorio se han realizado variadas investigaciones, las cuales constituyen un valioso aporte al tema de la prevención de las Infecciones de Trasmisión Sexual mediante la modificación de los modos de actuación, encontrándose dentro de ellas:

- Rebeca Alonso Rodríguez, en su tesis de maestría traza una estrategia educativa para promover estilos de vida sanos en secundaria básica (2008).
- Niurka Castillo Rocuber en su tesis de doctorado propone una metodología para la educación de la sexualidad de los estudiantes en el contexto de actividades extradocentes del nuevo modelo de secundaria básica (2008).
- Nancy Álvarez Monzón, analiza en su tesis de maestría: un sitio Web para la preparación de los jóvenes del curso de superación integral en la prevención de las ITS / Sida (2008).
- María de los Ángeles Reina Sarmiento, realizó una tesis de maestría: para una propuesta de educación para la salud en la secundaria básica (2008).
- María Teresa Sarria Cabrera, propone una tesis para maestría: una contribución de la educación sexual responsable de los jóvenes del curso de superación integral para jóvenes (2008).
- Armando Gregorio Perdomo Hernández presenta una tesis para maestría: Una Alternativa Pedagógica para la salida extracurricular del programa director de promoción y educación para la salud en la escuela politécnica de Cumanayagua “Carlos Fonseca Amador” (2008).
- Elvira Suárez Bolaños, en su tesis de maestría propone una “Estrategia educativa para una educación sexual responsable en los estudiantes de 1er año de Agronomía del IPA Juan B. Jiménez, donde se manifiesta la necesidad de desarrollar una educación sexual responsable que se manifieste en los modos de actuación de los estudiantes. 2010.
- Yaima López Borges, en su Tesis de Licenciatura elabora una Propuesta de actividades educativas-preventivas para fortalecer la Educación Sexual en la Unidad # 2 Los virus y su relación con el medio ambiente de 10mo grado del IPUEC Roberto Roque Núñez. 2010.
- Daylin Pérez Rodríguez, en su Tesis de Licenciatura elabora una Propuesta de actividades educativas-preventivas para potenciar la Educación Sexual en la Unidad # 3 Reproducción y Herencia de 11no grado del IPUEC: Roberto Roque Núñez. 2010.

Todas estas Investigaciones realizan valiosos aportes y contribuyen a resolver problemáticas en lugares y contextos determinados y constituyen antecedentes

de la presente investigación, sin embargo se corroboró el insuficiente trabajo realizado en la, planificación de prácticas socioculturales cotidianas relacionadas con la prevención de las ITS/SIDA que inciden en la conformación y transformación de los modos de actuación de los adolescentes de secundaria básica.

El SIDA se toma como algo ajeno, que son otras personas las que se contagian, se minimiza el problema, no obstante es bien serio y acuciante que se tome conciencia del riesgo de que el mundo entero está conviviendo con una epidemia, surgida hace pocos años, que también en el entorno social cubano está presente desde la década de los 90. Cada día hay más personas infectadas con este virus y otras ITS, no se ha podido controlar, no se puede negar esta realidad, la que no tiene precedentes en la historia de la humanidad, su propagación no se detiene al contrario se está expandiendo y es en las edades comprendidas entre la adolescencia y la juventud donde más se ensaña.

Se debe prevenir a los adolescentes con acciones que estén dirigidas hacia la formación de sentimientos, de responsabilidad respecto a su comportamiento sexual, lo cual se logra en la medida que se le brinden sólidos conocimientos, la asimilación de valores, principios, que actúen de manera conscientes y sean capaces de auto regular su vida sexual y autodeterminarse para el disfrute de una sexualidad plena y feliz.

Capítulo 1

CAPITULO I

FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA RELACIONADA CON LA PREVENCIÓN DE LAS ITS/SIDA DESDE UNA PERSPECTIVA SOCIOCULTURAL

1.1. La prevención de las ITS/SIDA desde una perspectiva sociocultural

1.1.1. Las Infecciones de Trasmisión Sexual (ITS) como fenómeno sociocultural

La dimensión sociocultural representa dos realidades objeto de estudio: la sociedad y la cultura. Cada aspecto de la sexualidad se relaciona con su función cultural y social, y debido a que esta investigación se enfoca fundamentalmente en la sexualidad, se precisa establecer los siguientes nexos: ITS-sociedad y ITS-cultura, como complementación del enfoque sociocultural para el fenómeno de las Infecciones de Trasmisión Sexual

La sociedad humana es un sistema de nexos y relaciones que se van formando entre los individuos en su actividad práctica cotidiana, como producto de esa misma interacción. Esto significa que la realidad social se encuentra condicionada por la actividad humano-productiva y es parte activa en el entramado de relaciones que se dan en ella, de ahí que represente un espacio de importancia para investigar y conocer los grupos humanos.

En la interacción entre los procesos sociales y la dinámica sexual, es posible distinguir las formas de apropiación y transformación de la sexualidad por medio de las relaciones individuo-individuo e individuo-sociedad. Es por ello que se puede afirmar que la relación individuo-individuo puede ser vista como una relación de intercambio, ya que la interacción entre individuos está condicionada por los gustos, preferencias, costumbres, que se traducen en modos de actuación por los individuos, lo cual viene fijando prácticas socioculturales en el ámbito de las relaciones sexuales individuo-individuo.

Es así que el hombre aparece dentro de la comunidad como sujeto transformador de su propio entorno, establece relaciones con sus semejantes y estas relaciones son las que se expresan en prácticas socioculturales condicionadas por patrones sociales; el estudio y conocimiento de las mismas permite ubicar en cierta forma en el devenir histórico de cada comunidad y de las transformaciones de su realidad, así como las condiciones en que viven, y es precisamente esto lo que llevará a descubrir qué efecto tienen las prácticas socioculturales relacionadas con la prevención de las ITS/SIDA, que mueven y

transforman la realidad de una comunidad, en los modos de actuación que caracterizan el actuar propio de sus integrantes.

En este intercambio está presente la unidad entre el individuo y la sociedad, unidad que está condicionada por el legado histórico-cultural, por los modos de actuación que se transmiten de generación en generación y que son objetos de apropiación por los individuos, lo cual viene fijando prácticas socioculturales en el ámbito de las relaciones sociales vinculadas con la sexualidad como fenómeno sociocultural. La influencia que la sociedad y la familia ejercen sobre los individuos más jóvenes es determinante en la formación de su sexualidad, del modo de pensar y actuar de cada individuo.

La transformación de los modos de actuación para prevenir comportamientos sexuales con riesgos para la salud y la vida humanas mediante la práctica sociocultural y su adaptación a las necesidades del hombre es de suma importancia. Según Marx la práctica es actividad espiritual y material humana; la actividad espiritual se da a partir de toda interacción y la actividad material humana se concreta a través del trabajo, dirigida a fines concretos y es transformadora. Con esto Marx nos refiere que dentro de su concepción de práctica está contenido el sentido de toda producción simbólica, tanto material como espiritual, que permite concebir los modos de actuación, pensamiento y experiencia de los individuos que habitan una comunidad.

El proceso de conformación de las prácticas socioculturales y dentro de ellas las relacionadas con la sexualidad, deviene de un proceso dado en la comunidad que relaciona las condiciones históricas, culturales, económicas y sociales de dicha región, y su significación se expresa en la interacción entre individuos, entre individuos y contexto, en general en el sistema de relaciones de la comunidad, además en la vigencia del pasado histórico cultural en el presente que se vive.

1.1.2 Relación ITS-Sociedad

Las Infecciones de Trasmisión Sexual tienen en sí un carácter histórico social determinado por el desarrollo histórico del hombre y por consiguiente el de la sociedad, lo cual ha influido notablemente en su tratamiento a partir de los aportes de las ciencias biológicas y psicológicas.

Asumir una conducta y un estilo de vida responsable en las relaciones de parejas, practicar las relaciones interpersonales y cóitales a partir no solo del

instinto y de la atracción física, sino particularmente, sobre la base del amor, los sentimientos, la mutua comprensión y respeto de manera que se conjuguen con armonía, propiciará que se eviten conductas de riesgos que puedan originar graves consecuencias para la salud sexual y reproductiva, en pareja o familiar. La persona que practica un comportamiento sexual responsable no causa daños y se abstiene de la explotación, manipulación y discriminación.

Fomentar comportamientos sexuales responsables es propiciar la formación, recursos y derechos que las personas necesitan para participar en dichas prácticas. (Maria A. Torres y Ana B. López, 2003).

En la caracterización de la persona sexualmente saludable o que manifieste una sexualidad responsable, y en correspondencia con la definición de la OMS, deben contemplarse las cuestiones que se refieren a continuación:

- Ausencia de trastornos somáticos o psíquicos que afecten el normal desenvolvimiento de su vida sexual y su actividad reproductiva.
- Dominio de los conocimientos básicos de los aspectos biológicos, psicológicos y sociales de la sexualidad humana.
- Capacidad de regular conscientemente su vida sexual, sobre la base de normas, valores y condiciones morales, en consecuencia con las exigencias sociales.

La salud sexual, como una manifestación de bienestar físico y psicológico, se observa en las expresiones libres y responsables de las capacidades sexuales que propician un bienestar armonioso personal y social, enriqueciendo de esta manera la vida individual y social, se trata simplemente de la ausencia de disfunciones o enfermedades en el individuo. Para que la salud sexual se logre es necesario que los derechos sexuales de las personas se reconozcan y se garanticen (Torres y López. 2003).

La salud sexual, según algunos autores con los cuales se coincide, consiste en la integración de los elementos somáticos, afectivos, cognitivos y sociales del ser sexual, por medios que enriquezcan la personalidad, la comunicación y el amor. (Carvajal. 2000)

La pareja representa una de las esferas en que la sexualidad es interactiva, esencialmente lo social, donde tiene lugar el encuentro con el otro yo y se establecen vínculos afectivos de la comunicación física y espiritual, al ofrecer y obtener placer, satisfacción, amor y felicidad

1.1.3 Relación ITS-cultura

Las Infecciones de Trasmisión Sexual tienen en sí un carácter histórico cultural debido a que la cultura es complemento inherente a las sociedades, la cual se manifiesta como la ciencia general que estudia al hombre, vinculando tanto a la vertiente biológica como a la social. Uno de los orígenes del término Cultura proviene de la definición que nos da Edward B. Tylor al considerar que es: *“el complejo que incluye el conocimiento, las ciencias, el arte, la moral y cualquiera de los hábitos y capacidades adquiridos por el hombre como miembro de la sociedad”*. A partir de este, aparecieron posteriormente diversas definiciones de cultura que contenían variaciones y perfeccionaban la definición tyloriana.

Los marxistas vieron la cultura como aquello que define y caracteriza la esfera de la actividad práctica del hombre como sujeto del proceso histórico, vista como un producto de la actividad racional del hombre, o sea, ese conjunto de riquezas materiales y espirituales que producen y promueven los individuos en la sociedad.

Para Ward H. Goodenough la cultura no surge como fenómeno material sino que aparece como modelo de interpretación de lo que las personas piensan, consideran y dicen. A su entender la cultura: *“se compone de todo aquello que uno debe saber y creer en una sociedad con el objeto de cumplir con las normas de los demás, y nos referiremos a la cultura, concretamente como lo que los individuos aprenden distinto de su herencia biológica, debe componerse del producto final del aprendizaje: el conocimiento en el sentido más general del término”*.

Deducimos de esta definición que el enfoque de Goodenough se inclina a definir la cultura como un producto del aprendizaje humano, o sea todo lo que necesita saber, apreciar y creer el hombre en una determinada sociedad. Concibe la cultura como la forma en que se manifiestan los objetos de la realidad en la mente de la comunidad, por transmisión genética. Además sus planteamientos van en oposición de la existencia del conocimiento cultural. Las prácticas socioculturales encuentran su concreción en las múltiples situaciones y procesos de la vida cotidiana, estas conforman el sistema de relaciones que se dan en la sociedad.

Es indudable que la globalización es portadora de íconos, signos y símbolos del poder económico transnacional, que imponen una homogeneización sobre

las identidades culturales que subsisten en el planeta, forzando la discordia, la alteridad y la multiplicidad en el plano del pensamiento y la cultura. Promovida por la expansión del mercado internacional lejos de integrar quebranta y genera desigualdades extremas y promueve un desgaste de las identidades sin considerar las consecuencias socioculturales.

Permite consecuentemente la aparición de nuevas realidades sociales como la satisfacción de necesidades de consumo, que al no estar cubiertas dan origen a manifestaciones sociales como la desigualdad, la marginalidad y la pobreza, influyendo negativamente en la calidad de vida y quedando obviado el bienestar humano. Estas nuevas ideologías favorecen el desarraigo de las culturas propias de la naciones, específicamente lo logran a través de los procesos económicos, permitiendo que las generaciones presenten se adentren en el mundo del consumismo y vean esta cultura impuesta como autentica, buena y verdadera.

1.2. Prácticas socioculturales inadecuadas. Bases para su prevención

A partir de los análisis de los procesos culturales abordados desde el paradigma de estudios culturales predominante, las prácticas se sitúan en el centro del proceso. Por lo que en un sentido u otro apuntan hacia la actividad y los significantes e interrelaciones que se suceden en el proceso de conformación de las mismas. (Ochoa. 2003)

Es importante considerar entonces la significación social de un hecho, esta se expresa desde la asimilación y desasimilación de códigos, a través de los cuales se interactúa en el sistema de relaciones de un contexto, constituyendo prácticas socioculturales que comprenden costumbres, creencias, modos de actuaciones y representaciones que se han estructurado, basándose en prácticas del pasado, funcionalmente utilitarias para interactuar en el presente. (Ochoa, /Díaz, /Marchán, Soler/Tarrío. 2005)

Por tanto determinar el contexto y naturaleza en el que se desarrolla el proceso de conformación y sedimentación de las prácticas, ya sea en un sentido histórico, económico, político, o simplemente estructural, e incluso ideológico; es de gran relevancia. Explicar la importancia de las mismas, es conocer lo que fuimos para comprender mejor lo que somos, no como simple transformación, sino como preservación de los aspectos más significativos que se manifiestan,

convertido de hecho en sistema de valores que expresan la conciencia colectiva que determina la naturaleza de una práctica.

Las “prácticas socioculturales” se diferencian unas de otras no sólo por el contexto y las condiciones que éstas imponen, sino por los valores asociados que la tipifican y se trata, indispensablemente, de estudiar las condicionantes históricas, económicas, sociales y culturales en el proceso de conformación de las prácticas y sus significantes a través de sus relaciones e implicaciones condicionadas de formas objetivas y subjetivas, construidas en unos procesos de transformación y cambio en praxis social, cultural, económica e ideológica. (Marchán/Soler. 2008)

Como resultado de los cambios anatomofisiológicos en los adolescentes, la maduración progresiva que van alcanzando desde el punto de vista intelectual, afectivo y volitivo y de la situación social con respecto a los iguales y a los adultos, desarrollan nuevas y superiores capacidades y potencialidades de la personalidad; entra en una realidad mas compleja, no siempre comprendida por los adultos, surgiendo no en muy pocos casos, grandes temores e inseguridades, buscan la independencia en lo espiritual y social con el grupo de sus semejantes.

Las transformaciones puberales, en particular en la actividad gonadal (testículos u ovarios) desencadenan fuertes impulsos sexuales, según las particularidades individuales, que suelen ser estimuladas a través de conversaciones, formas de relación con los coetáneos y en muchos casos con los adultos. Esto trae como consecuencia que algunos sean motivados a iniciar una vida sexual activa.

Esta fase de experimentación sexual inherente a la adolescencia es un largo camino pleno de adquisiciones, sueños, descubrimientos, retos y también contradicciones y angustias, que deben saber comprender con el apoyo de los adultos pero de manera autodeterminada, según sus propias potencialidades, aspiraciones decisiones; tampoco pueden perder de vista las demandas del contexto social, pues solo así estarán preparados para arribar a un futuro hermoso, promisorio y lleno de dicha.

Se requiere dar a los adolescentes la posibilidad de plantear sus ideas, criterios, juicios, reflexiones, sentimientos y argumentos. Esto significa también revelar y valorar el vínculo del conocimiento con la vida, plantearse los puntos

de vistas propios, ideas a emprender, cosas por hacer, de acuerdo a su edad y al contexto social que le rodea. El convencimiento para adoptar un comportamiento adecuado no se alcanza repitiéndole constantemente a los compañeros lo que es correcto o incorrecto, o lo que tienen que hacer. Es necesario enfrentar al adolescente a situaciones concretas, donde tenga que demostrar con su conducta lo acertado de una acción, donde tengan que asumir una posición al respecto, argumentarla y defenderla.

Es indiscutible que hasta ahora la prevención de las ITS/SIDA es un factor determinante de la salud, generadora de riesgos diferenciales según el sexo, las inequidades y vulnerabilidades de género y la orientación sexual en la vida cotidiana. Colocar el foco de atención en este sentido permitirá hacer que una estrategia sociocultural con acciones preventivas permitirá modificar los modos de actuación de este grupo de adolescentes del 9no grado y brindar la información necesaria donde estos serán portadores para el resto de la comunidad.

Las infecciones de transmisión sexual, denominadas ITS, son infecciones infectocontagiosas que se expresan clínicamente con distintas sintomatologías y que tienen determinadas causas, las reúne el hecho de adquirirse principalmente por contacto sexual, independientemente de la preferencia sexual, sin ser este el único mecanismo de transmisión.

Son evitables en la mayoría de los casos y pueden ser diagnosticadas en edades tempranas; algunas son de expresión clínica esencialmente local o regional, mientras otras dan síntomas sistémicos o son asintomáticas; se les nombra infecciones por el hecho de que en su evolución muchos de estos agentes no causan sintomatologías en todo momento o en todas las personas, por lo que existen individuos que portan estas infecciones y no presentan síntomas, o los signos desaparecieron sin que se pueda hablar de cura.

Las infecciones de transmisión sexual pueden ser provocadas por virus, como el virus de inmunodeficiencia humano (VIH), causante del SIDA (Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida); el virus del herpes simple; el virus del papiloma humano, y el virus de la hepatitis B; por bacterias, como la sífilis y la gonorrea, entre otras; protistas, como la *Tricomonas vaginalis*; por hongos como *Candida albicans*

Factores sociales que influyen sobre la transmisión de las infecciones de transmisión sexual.

Hay muchas razones por la que las personas no adoptan prácticas sexuales sin riesgo. Entre las más importante podemos mencionar.

- Desconocen las practicas sexuales sin riesgo
- Rechazan los condones
- Razones culturales y religiosas
- Ciertos comportamientos sexuales en la vida cotidiana de las personas y las comunidades

Las ITS/SIDA surgen como un reto a la humanidad, especialmente el SIDA por ser una nueva enfermedad de carácter mortal, ligada en forma importante a la conducta de las personas y hábitos culturales, creencias, tabúes y actitudes negativas. En los países en vías de desarrollo, donde residen el 90% de todas las personas infectadas a nivel mundial, la trasmisión heterosexual es la forma de trasmisión predominante, mientras que en los países desarrollados, además de la vía parenteral, predominan las formas homosexual y la heterosexual -esta última con más relevancia probablemente durante los últimos y próximos años. Por este motivo, la prevención de la trasmisión sexual forma parte de las estrategias de los programas de SIDA de cada país para controlar la epidemia. En Cuba la epidemia del VIH/SIDA ha tenido un crecimiento lento, pero continuo, con una prevalencia del 0,05 %, lo que sitúa al país en un nivel bajo de la epidemia a pesar de encontrarse en la región geográfica caribeña, considerada la segunda del mundo en prevalencia. Los hombres son los más afectados, teniendo mayor incidencia en hombres que tienen sexos con hombres (HSH), grupo que actualmente se considera como más vulnerable, aportando alrededor del 85% de los hombres infectados

Cuatro factores esenciales han contribuido a ello:

1. Existencia de una voluntad política del gobierno de apoyar con recursos todo lo que fuese necesario para implementar estrategias de intervención en concordancia con nuestra realidad nacional.
2. Fortaleza del Sistema Nacional de Salud.
3. Participación de la población, de forma activa, en las diferentes acciones educativas.

4. Creación y funcionamiento de los Grupos Operativos para el Enfrentamiento y Lucha contra el SIDA (GOPELS), los cuales materializan la lucha intersectorial contra la epidemia.

Existe una baja percepción de riesgo en la población cubana sexualmente activa en relación con las ITS/SIDA, que resulta ser llamativa en el grupo poblacional adolescentes dada las características psicológicas de estas edades. Esto demanda fortalecer la prevención e incrementar las acciones de divulgación e información. Esta preparación del personal incrementará su participación enfrentado tabúes y prejuicios,

Es fundamental reconocer que incluso un número reducido de personas con una actividad sexual elevada pueden mantener una epidemia de VIH en una población con baja prevalencia de la infección por el VIH y de comportamientos de riesgo. De aquí surge el énfasis de dirigir las intervenciones preventivas a los llamados grupos nucleares (de «core groups» en terminología anglosajona). El concepto de grupo nuclear se basa en la noción de que algunos segmentos de la población tienen más probabilidades que otros de transmitir una infección por vía sexual.

Las actividades educativas, como práctica sociocultural, tienen que sustentarse en la vida grupal, en actividades como la discusión de los grupos de amigos y condiscípulos, donde cada adolescente encuentre su lugar. Mientras más elevada es la participación de un adolescente en el análisis de un valor moral como fidelidad, la equidad de género, la solidaridad, u otro, mayor será el efecto socializador y estabilizador del mismo.

Las actividades y formas de comunicación que se establecen con su grupo adquieren significación especial para el desarrollo de su personalidad, ya que es precisamente mediante las que realiza con su grupo donde encuentra comprensión, intereses comunes, los criterios y valoraciones de los miembros del grupo son vitales para la formación de autoconciencia, autovaloración, autodeterminación.

Trasmisión Sexual.

Aunque la descripción inicial de la epidemia de SIDA se concentró en el ambiente homosexual, la Organización Mundial de la Salud (OMS) considera que mundialmente el 75% de todas las infecciones por VIH se han producido mediante un contacto heterosexual.

En cuanto a las relaciones entre hombres homosexuales se acepta que el coito anal receptivo sin protección, es el factor de riesgo más importante. El coito anal, así como las técnicas sexuales que implican un traumatismo para la mucosa anal facilitan el acceso del virus al torrente sanguíneo a través de la producción de fisuras. Aparte de las propias conductas sexuales, la presencia de infecciones de transmisión sexual tanto exudativas como ulcerativas, se consideran también cofactores que facilitan la transmisión del VIH entre homosexuales. Aunque las relaciones sexuales urogenitales sin ingestión de semen comportan un riesgo prácticamente nulo de contagio, se aconseja que en colectivos con una alta prevalencia de VIH ésta se realice siempre sin eyaculación.

La transmisión heterosexual del VIH ha estado bien establecida tanto de hombre a mujer como viceversa, produciéndose básicamente a través del semen y de las secreciones vaginales o sangre menstrual. Si bien la transmisión de hombre a mujer es más efectiva (estimada en ocho veces superior), el tipo de conducta sexual y la presencia de determinados cofactores determinan en gran medida el riesgo de transmisión.

El coito vaginal o anal con penetración no protegido con el uso de preservativo es el principal factor de riesgo, y al igual que en las relaciones entre hombres homosexuales, de forma particular el coito anal receptivo. Tanto un estado clínico avanzado del caso índice (persona infectada) como la presencia de infecciones de transmisión sexual especialmente de tipo ulcerativo (tanto en el caso índice como en la pareja) aumentan considerablemente el riesgo de infección.

La prevención primaria de la transmisión sexual del VIH se basa en la adopción de conductas de reducción de riesgo, denominadas de «sexo más seguro», encaminadas a la promoción de prácticas sexuales sin penetración y del uso sistemático del preservativo como método de barrera efectivo para el VIH y otras infecciones de transmisión sexual. Así mismo y a pesar de la necesidad de valorar mejor los posibles efectos secundarios de su uso continuado, el uso de espermicidas como el monoxynol-9 conjuntamente con el preservativo, se ha demostrado útil para inactivar el VIH in vitro, así como para disminuir el riesgo de contagio del VIH y de otras ITS.

Es importante poder facilitar la información necesaria para la adopción de conductas de menor riesgo y el correcto uso del preservativo, pues la principal causa de disminución de su eficacia es su utilización incorrecta. Finalmente por lo dicho anteriormente el diagnóstico y tratamiento precoces de las ITS constituye también una importante medida de prevención primaria del VIH.

En la adolescencia se continúa y amplía el desarrollo que en la esfera intelectual ha tenido lugar en etapas anteriores. Así, desde el punto de vista de su actividad intelectual, los adolescentes del nivel secundario están potencialmente capacitados para realizar tareas que requieren una alta dosis de trabajo mental, de razonamiento, iniciativa, independencia cognoscitiva, creatividad, que sean reflexivos. Estas posibilidades se manifiestan tanto respecto a la actividad de aprendizaje del aula como en diversas situaciones que surgen en su vida cotidiana. Los temas más frecuentes entre estos adolescentes están relacionados con el sexo y el amor, le brindan mucha importancia a las relaciones entre compañeros y amigos, las relaciones amorosas, para ellos lo más importante es la atracción física sin darle importancia a conocerse, por tanto la estrategia sociocultural que se propone será importante para proveerlos de conocimientos, información y momentos de reflexión que permitirá contribuir a la prevención de las ITS/SIDA, al mismo tiempo que serán promotores en su comunidad.

En resumen, la prevención de las ITS/SIDA depende fundamentalmente de una adecuada selección de la pareja, evitando el cambio desordenado de esta, muy importante utilizando el condón o preservativo en el acto sexual.

1.3. La Adolescencia desde la perspectiva sociológica, psicológica y educativa

Para la organización Mundial de la Salud (OMS) la adolescencia transcurre desde los 10 hasta los 19 años de edad y la juventud desde los 15 hasta los 24 años, sin embargo, el Fondo de Naciones Unidas para la Población (UNFPA) planteó el período de la juventud entre los 10 y los 19 años, comprendiendo a la adolescencia temprana y la tardía, que abarcaría parte de la juventud. Por su parte la Organización de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) considera la adolescencia entre los 10 y los 18.

Por tanto la adolescencia es el período biológico, psicológico y social del crecimiento social y humano que va desde el inicio de la pubertad (entre los 10

y los 12 años) hasta los 19 ó 20 años de edad aproximadamente. En el caso que nos ocupa se realiza el acercamiento al periodo adolescente de secundaria básica de 14-15 años, aproximadamente. En este periodo los cambios no se producen de la misma forma, al iniciar sus estudios de secundaria se observan diferencias desde el punto de vista anatomofisiológicas y psicosexual, tanto en hembras como en varones, algunos ya han alcanzado rasgos típicos de la edad, otros conservan aún características de la niñez en sus rasgos físicos y en su conducta.

Debido a los procesos de reestructuración morfológica y fisiológica del adolescente aparecen las características sexuales secundarias, se acelera el desarrollo físico y sexual, se modifica la anatomía del adolescente, hay aumento de peso, cambio en la expresión del rostro. En los varones comienza el desarrollo de la musculatura en correspondencia con el tipo masculino, en tanto en las hembras aparece el tipo femenino, los rasgos de virilidad y femineidad; las glándulas endocrinas sufren modificaciones, el crecimiento de los órganos exigen mayor actividad del corazón, se desarrollan las gónadas y otros órganos reproductores y demás caracteres que indican maduración sexual.

En breve lapso de tiempo el y la adolescente se transforman físicamente en un adulto, con independencia de que en lo psicológico no haya alcanzado la madurez plena, esto se evidencia en la inestabilidad afectiva que experimenta, surgen nuevos sentimientos y contradicciones, siente temores, ya deja de ser niño o niña, pero aún no es adulto, esto determina que la adolescencia sea también considerada como una etapa intermedia, de transición entre la niñez y la adultez.

Las influencias externas, los estímulos externos están condicionados por el medio ambiente en el que está situado el adolescente, en el cual transcurre el desarrollo de su personalidad, están dados por las condiciones de vida que ejercen influencias en el adolescente, los diferentes contextos socioculturales en los que actúan y reciben influencias, tales como: la comunidad en que vive, la familia que lo rodea, el ambiente escolar donde estudia, así como el sistema de influencias sociales que actúan sobre él mediante los medios masivos de comunicación, las instituciones sociales de su entorno. Todas ellas son condiciones socioculturales que se constituyen en fuente del desarrollo

psíquico de la personalidad del adolescente, a partir de este sistema de influencias interiorizan, se apropian de la experiencia histórico-social.

Los principales problemas de los adolescentes están relacionados con problemas de conducta, que van desde la indisciplina hasta las transgresiones sociales y las conductas delictivas, también se presentan problemas de inadaptación social. Estas formas de conducta por lo general se producen por fallas del proceso de socialización e integración de este adolescente con su grupo de coetáneo, muchas de estas formas de comportamiento tienen su origen en el deseo que manifiestan de destacarse en su grupo, de ser aceptado, de convertirse en líder, de llamar la atención; a veces de el adolescente, sobre todo de familias permisivas, se relaciona con grupos de adolescentes cuyas normas y valores son socialmente rechazados

Debido a los cambios de su organismo, de madurez biológica, social y de su nueva situación social, arriban a sus primeras vivencias psicosexuales, aparecen impulsos, deseos sensaciones nuevas que cristalizan en la atracción por el otro sexo, surgen las relaciones amorosas de pareja, experimentan la atracción física, los intercambios eróticos, sin embargo desde el punto de vista social, por la falta de orientación, de información, no siempre saben como comportarse ni como satisfacer sus impulsos sexuales y es justo aquí donde se encuentran los problemas que se enfrenta y que independientemente de los problemas de información, se tropieza con modelos sexuales preestablecido socialmente, el llamado sexo prohibido. En los adolescentes podemos encontrar comportamientos ante la sexualidad de miedo, promiscuidad, superficialidad, estos problemas pueden resolverse en la medida que estos reciban una orientación correcta, científicamente argumentada, que propicie asumir una sexualidad responsable y contribuir a un comportamiento adecuado en su relación de pareja.

Aunque la sexualidad no ocupa, ni debe ocupar, el primer lugar en la vida del adolescente, si ocupa un importante papel, dada la propia naturaleza de esta etapa de la vida que se caracteriza por la experimentación y el desarrollo de sus características sexuales exteriores, no solo en lo referente a lo reproductivo y a la conservación de la especie, sino como fuente de placer, de realización personal y con la felicidad, también puede ser fuente de tensiones, causante de enfermedades y de un gran sufrimiento, si no es bien orientada. No solo es un

problema individual, sino que es además un problema de la pareja y de toda la sociedad.

En esta etapa de la vida el deseo sexual constituye un resorte importante de sus acciones en sus relaciones interpersonales, que conduce a situaciones extremas que pueden provocar incluso hasta la muerte. En todos los casos, precipita al adolescente a insertarse en el ámbito social cultural y esto explica esa angustia que se apodera de los tímidos y de los débiles en los umbrales del amor.

El adolescente debe ser visto como ente social, protagonista y producto de las múltiples interacciones sociales en que se ve involucrado a lo largo de su vida escolar y extraescolar. Las funciones cognitivas superiores de hecho son producto de estas interacciones sociales, con las cuales además mantienen propiedades organizacionales en común.

El adolescente es en ese sentido una persona que internaliza (reconstruye) el conocimiento, el cual estuvo primero en el plano inter-individual y pasa posteriormente al plano intra-individual (ley de la doble formación del desarrollo. (Vygotsky, 1978). Los conocimientos, habilidades, que inicialmente fueron transmitidos y exorregulados (regulados por otros); posteriormente el adolescente los interioriza y es capaz de hacer uso de ellos de manera autorregulada. En este sentido el papel de la interacción social con los otros (especialmente los que saben más: experto, maestro, padres, jóvenes mayores, iguales) es considerada de importancia fundamental para el desarrollo cognoscitivo y sociocultural.

1.4. La prevención de las ITS/SIDA como práctica sociocultural

El SIDA es un problema social complejo y las acciones más significativas se centran en el plano de la prevención. Esto constituye a nivel mundial uno de los problemas con más amplia repercusión en la esfera social, cultural, política, ética y jurídica, es uno de los mayores desafíos a los que se hace frente la humanidad hoy en día.

Esta epidemia no tiene precedentes en la historia de la humanidad. La ha acompañado durante casi 30 años y lo peor aún está por venir: muchos millones más de personas serán infectadas, morirán y quedarán huérfana. Su propagación no se ha detenido; por el contrario, la epidemia se está

expandiendo a nuevas regiones y extendiéndose en algunas áreas mucho más rápidamente que lo que ocurrió en años anteriores.

Aunque se plantea que en los últimos años se han producido avances a nivel mundial para abordar la epidemia de SIDA. Incluido un mayor acceso a los programas eficaces de tratamiento y prevención, el número de personas con VIH sigue aumentando, así como el de defunciones causadas por SIDA

Los estudios que sobre el tema se han publicado han demostrado que la transmisión de la infección por el VIH se limitan a la relación sexual desprotegida con personas infectadas, el contacto con sangre o productos sanguíneos infectados y la transmisión del virus al feto o al recién nacido por una madre infectada, aunque, en Cuba, la relación sexual constituye la principal forma de transmisión de esta infección.

En poco más de dos décadas el VIH se ha convertido en una tragedia mundial con efectos sociales más devastadores que cualquier guerra. En muchos países en vías de desarrollo la epidemia del VIH/SIDA tendrá un mayor impacto sobre el tamaño de la población que el que tuvo la Segunda Guerra Mundial sobre cualquier país. Su incidencia es de gran alcance e incluso en aquellas partes del mundo donde la evolución de la epidemia ha sido relativamente lenta hay signos preocupantes de su fortalecimiento.

Un conjunto de factores sociales y relativos al desarrollo estimulan la epidemia, haciendo que la incidencia del VIH dependa en gran medida del contexto. Las personas con precarias condiciones generales de salud o infecciones genitales son más vulnerables al VIH. La violencia generalizada contra las mujeres y las niñas aumenta la vulnerabilidad e impide la posibilidad de que muchas personas eviten un comportamiento arriesgado. La ignorancia sobre la enfermedad aumenta el estigma y la discriminación, haciendo que la prevención sea mucho más difícil.

Las prácticas socioculturales asociadas a la prevención de la ITS/SIDA se expresan en modos de actuación, costumbres y creencias que van a formar parte del proceso identitario que se forma en cada colectivo dado en la cotidianidad, es así que *“las prácticas socioculturales que cada miembro de una comunidad realiza en su cotidianidad en cualquiera de las dimensiones o esferas de la vida en que se desarrolla, alcanzan un carácter colectivo y una sistematicidad comprobada y es entonces que se concretizan o manifiestan en*

patrones de interacción social o regímenes de prácticas colectivas, susceptibles de ser reproducidas y modificadas de forma dialéctica” (Suárez. 2005), esto quiere decir que estas actividades encargadas de mover a la comunidad, suelen ser transmitidas a las siguientes generaciones y estar además sujetas a cambios.

La prevención en la trasmisión sexual de la ITS/SIDA contempla estrategias educativas, sanitarias y socioculturales que preparan el adolescente para la vida adulta independiente, con los recursos de la personalidad que posibiliten al individuo dar solución satisfactorias a los diversos problemas que puedan plantear la vida, prevenirse adecuadamente y lograr su realización en lo personal, familiar y social . Esta preparación va dirigida a influenciar socioculturalmente en la capacidad de amar, contribuir a ese conjunto de sentimientos, motivaciones, actitudes; así como la capacidad de dar amor, y el disfrute de la felicidad.

Prevenir significa tomar medidas para evitar que los adolescentes desarrollen o mantengan comportamientos sexuales de riesgo, que los puedan exponer a la infección de las ITS/SIDA. Es formar una aptitud que contribuya a prevenir comportamientos de riesgo en la medida que atienda integralmente a la preparación para la vida, por tanto incide en sus conocimientos, actitudes, sentimientos, valores, autoestima, que se integren en una formación humanista y revolucionaria de la persona.

La detección precoz de la infección por VIH puede considerarse una medida de prevención secundaria del SIDA, pues permite la instauración temprana de las correspondientes pautas terapéuticas. De la misma forma, puede contribuir a evitar nuevas infecciones en terceras personas, en la medida en que los afectados adopten las medidas de precaución necesarias lo antes posible. Por ello, la identificación sistemática de posibles conductas de riesgo para el VIH y la correspondiente práctica sociocultural constituyen una herramientas más en la prevención del SIDA.

En esta labor de prevención tenemos la posibilidad de la colaboración de psicólogos, médicos, maestros, enfermeras, trabajadores sociales y de la cultura, promotores de salud, reflejada en variados aspectos de las actividades y relaciones que se establecen en este loable trabajo.

El bienestar de la sociedad manobra con políticas sociales establecidas por el Estado, en este sentido el Estado juega un papel importante pues es quien implanta reformas y alternativas que beneficien a la población en general, y que permita la satisfacción de necesidades históricas concretas, procurando elevadas condiciones de trabajo, niveles de ingreso, las condiciones de asistencia social y seguridad social, etc. Es quien se encarga además de imponer normas jurídicas y reglamentarias que procuren el derecho ciudadano, básicamente los recursos con que cuenta la política social son estatales.

La política social es, a su vez, parte de un sistema de políticas públicas cuyo condicionamiento "externo" - por el marco económico, la disponibilidad de recursos y su dinámica con respecto al producto nacional es determinante de su alcance. Pero aún desde el interior de ese sistema de políticas públicas, la política económica, hoy predominantemente guiada por modelos y criterios macroeconómicos de vertiente neoclásica y por un programa político de reingeniería institucional "amistoso hacia el mercado" global, condiciona al resto de políticas, en particular las sociales.

Cuba a pesar de ser étnicamente muy homogénea, comenzó desde este momento a ser socialmente muy diferente, por lo que las relaciones interpersonales se vieron afectadas por la desigualdad. Lamentablemente la realidad social que se vive hoy conlleva a que relaciones interpersonales se basen en el interés, en el poder adquisitivo que posee cada individuo, olvidando que los bienes materiales no son los engrandecen al hombre, sino sus valores humanos, como la justicia, la solidaridad y la responsabilidad. Una gran parte de las familias cubanas han sabido hallar respuesta a los efectos que genera la globalización, llevando como principio esencial de las relaciones humanas la solidaridad entre vecinos, familiares y amigos, pero siguen existiendo casos donde el dinero sigue degradando el valor esencial de la familia.

Indiscutiblemente los procesos educativos y culturales tienen notable consecuencia en los aspectos negativos de la vida cotidiana de los individuos, pues es necesario considerar que el comportamiento humano es el resultado de los conocimientos, de la preparación educativa, de los valores éticos adquiridos con el paso de su formación como ser social.

Los aspectos negativos de los procesos educativos y culturales han proporcionado desigualdades y procesos socioculturales que según plantea Roberto Froilán en su tesis de diplomado, (2008-2009) es un conjunto de prácticas a través de las cuales se materializan la política cultural de un país, o puede constituir formas espontáneas de expresión de los pobladores de una comunidad, que supone una actividad determinada de organización para desarrollar la cultura favoreciendo el propósito de la creatividad, la integración, la motivación y la participación de individuos, grupos y comunidades en programas sociales transformadores. Sin dejar de comprender el rol que juega la identidad como fenómeno dinámico, jerarquizado que se desarrolla en un proceso permanente de construcción y reconstrucción en términos de individuos, grupos y comunidades; identidad que cambia se ensancha y se adapta según diferentes contextos, en un devenir de continuidad y discontinuidad, de unidad y diferencia.

Viendo de otra forma los procesos socioculturales son acciones concientes que pueden realizar los individuos, colectivos o poderes públicos en diversos escenarios con el objetivo de influir en la creación y expresión cultural y en la que pueden predominar, desde el punto de vista comunicativo, rasgos difusivos o participativos.

En 1986 fue implementado el Programa Nacional de Prevención del VIH/SIDA, que contiene cuatro componentes con el fin de reducir las tasas de prevalencia:

- Vigilancia epidemiológica
- Componente educativo
- Atención médica
- Investigación

La atención a las personas viviendo con VIH, que a inicios de la epidemia fue solo sanatorial, a partir del año 1993 se amplió a la atención ambulatoria. Una vez diagnosticadas reciben el curso denominado “Aprendiendo a vivir con VIH”, la atención especializada según sus necesidades, los beneficios de la Seguridad Social en caso que lo requieran y mantienen su vínculo laboral.

El país ha hecho grandes esfuerzos por mejorar la calidad de vida de estas personas; para ello se invierten recursos en la producción de medicamentos antirretrovirales desde el año 2001. El incremento de la calidad de vida de las personas que viven con el VIH (PVVIH) se ha hecho evidente en el acceso

gratuito a los medicamentos, la disposición de medios diagnósticos para asegurar su seguimiento y las medidas tomadas para reforzar su alimentación y cuidado, que se refleja en la reducción de los casos SIDA, disminución de la mortalidad y el aumento de los años de vida después de la infección. Asimismo se trabaja en un protocolo para el desarrollo de un candidato vacunal.

La transmisión materna infantil del VIH (TMI) constituye uno de los problemas ante el cual los profesionales dedicados a la atención de pacientes viviendo con el Virus de Inmunodeficiencia Humana muestran mayor preocupación, dada la dimensión ética que adquiere en el contexto del SIDA. Mantener la función reproductiva es y será, un tema controversial y a su vez de gran importancia, por lo que los profesionales deberán mostrar un alto nivel de preparación técnica y una elevada sensibilidad humana.

En el año 2000 se elaboró la Respuesta Ampliada a la Epidemia para los diferentes sectores sociales y en el año 2001, el Plan Estratégico Nacional.

El Programa Nacional, por su parte, está diseñado para que todas las personas sin distinción de sexo, edad, procedencia social o preferencia sexual, tengan acceso a los servicios de promoción de salud y prevención. La sección dedicada al VIH/SIDA del segundo informe de Cuba sobre el Cumplimiento de las Metas del Milenio, muestra que un grupo de ellas están plenamente cumplidas, y que en otras el avance es relevante y se trabaja por alcanzarlas en el plazo previsto, bajo el lema "Una vida mejor para todos con la participación de todos".

No obstante, por lo difícil que resulta enfrentar un problema tan ligado a conductas humanas complejas, como son las conductas sexuales, se ha priorizado el desarrollo del componente educativo del Programa Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA.

Con el fin de preparar a los adolescentes en la esfera de la salud sexual se elaboró un proyecto denominado Educación Formal para una Conducta Sexual Responsable, cuya estrategia se encamina precisamente, a propiciar formas de comportamientos que posibiliten entre otros indicadores lo referido a la prevención de las ITS. En Mayo de 1996, un programa de colaboración entre Ministerio de Educación y el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) fue el que puso en práctica dicho proyecto; este se articula con otros como la educación sexual en la comunidad.

Existe una baja percepción de riesgo en la población sexualmente activa con relación a adquirir el VIH y otras ITS en general, que resulta más llamativa en el grupo poblacional adolescente-juvenil dadas las características psicológicas de estas edades. Esto demanda fortalecer una labor centrada en la formación de valores, incrementar las acciones de divulgación e información, así como la educación de pares a través de promotores, y entrenar al personal necesario educativa y culturalmente. El conocimiento de estos grupos es primordial para poner en práctica estrategias socioculturales preventivas.

Capítulo 2

CAPITULO II

FUNDAMENTOS METODOLÓGICOS DE LA ESTRATEGIA SOCIOCULTURAL PARA LA PEVENCIÓN DE LAS ITS/SIDA

2.1- Situación problemática:

En Cuba no son pocos los autores que han dedicado sus estudios a los diferentes aspectos de la sexualidad en la edad adolescente, donde se le aborda como sujeto de la cultura, vinculado estrechamente con el entorno que le rodea, el cual responde a las necesidades tanto espirituales como materiales de este.

En la provincia de Cienfuegos no se han llevado a cabo estudios de este tipo. En consonancia con lo anterior es que se decide plantear la necesidad de realizar un estudio de las prácticas socioculturales cotidianas relacionadas con la prevención de las ITS/SIDA que inciden en la conformación y transformación de los modos de actuación de los adolescentes del Centro Mixto Osvaldo Herrera González de la comunidad de San Fernando de Camarones

Las prácticas socioculturales en la conformación y transformación de los modos de actuación de los adolescentes del Centro Mixto Osvaldo Herrera González de la comunidad de San Fernando de Camarones surgen como una necesidad para la prevención de las ITS/SIDA. Para esto se elaboró el siguiente:

2.2- Problema: ¿Cómo contribuir a la prevención de las ITS/SIDA en los adolescentes de 9no grado del Centro Mixto de San Fernando de Camarones desde una perspectiva sociocultural?

2.3- Objetivo general: Elaborar una estrategia sociocultural que contribuya a la prevención de las ITS/SIDA en los adolescentes de 9no grado del Centro Mixto de San Fernando de Camarones.

Objetivos específicos

- Caracterizar la comunidad de San Fernando de Camarones, el Centro Mixto y los adolescentes de 9no grado del Centro Mixto de San Fernando de Camarones así como determinar sus gustos y preferencias socioculturales
- Valorar con los adolescentes los conocimientos que tienen en cuanto a los temas relacionados con las infecciones de transmisión y la prevención de las ITS/SIDA.

2.4- Idea a defender: Una estrategia con acciones socioculturales contribuirá a la prevención de las ITS/SIDA en los adolescentes del 9no grado del Centro Mixto

Oswaldo Herrera de San Fernando de Camarones.

2.5- Unidades de Análisis:

- La prevención de las ITS
- Las Infecciones de Trasmisión Sexual
- Centro Mixto de San Fernando de Camarones

Objeto de investigación: La prevención de las ITS/SIDA desde una perspectiva sociocultural.

Campo de investigación: Estrategia sociocultural para la prevención de las ITS/SIDA en adolescentes de 9no grado del Centro Mixto Oswaldo Herrera de San Fernando de Camarones.

2.6- Justificación del problema:

En el Centro Mixto de San Fernando de Camarones, se observan comportamientos de riesgos en los adolescentes de contraer una ITS/SIDA, donde prevalece el cambio desordenado de parejas. Por los instrumentos aplicados se pudo comprobar que los adolescentes mantienen relaciones sexuales sin protección, usan los métodos anticonceptivos incorrectamente, existe insuficiente conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual, no dominan las medidas para evitar el contagio de estas infecciones, presencia de 2 casos del virus de papiloma humano. Lo que ha provocado la necesidad de planificar prácticas socioculturales cotidianas relacionadas con la prevención de las ITS/SIDA que inciden en la conformación y transformación de de los modos de actuación de los adolescentes de este Centro Mixto.

2.7 Justificación Metodológica.

Conceptualización:

Sociocultural: Sirve para señalar un ámbito social amplio donde, remitiéndonos a la cultura en sentido amplio y por tanto multifacético donde, junto a los aspectos generalmente entendidos por culturales (incluidos tanto los artísticos y profesionales como, de forma especial, los tradicionales), se valoren, integradamente, los relativos a la inversión del tiempo libre y la

recreación, la práctica del deporte, el entretenimiento, etc. (Manuel Martínez Casanova, 2010).

Social: lo perteneciente o relativo a la sociedad.

Sociedad: agrupación natural o pactada de personas que contribuyen unidad distinta de cada uno de sus individuos, con el fin de cumplir, mediante la mutua cooperación, todos o alguno de los fines de la vida.

Cultural: conjunto de modos de vida y costumbres, conocimientos y grado de desarrollo artístico, científico, industrial, en una época, grupo social.

Prevención: Significa llevar adelante una educación para evitar una infección. (Castro, 2004,11)

Sexualidad: La sexualidad es una parte de nuestra personalidad e identidad y una de las necesidades humanas que se expresan a través del cuerpo; es un elemento básico de la feminidad o masculinidad, de la auto imagen, de la autoconciencia, del desarrollo personal; es parte del deseo para la satisfacción personal, estimula las necesidades de establecer relaciones interpersonales significativas con otros. (Robert Wilson, 1990)

Infecciones de transmisión sexual: Son denominadas ITS. Se trata de enfermedades infectocontagiosas que se expresan clínicamente con distintas sintomatología y que tienen distintas etiologías. Las reúne el hecho epidemiológico de adquirirse principalmente por contacto sexual, independiente de la preferencia sexual. Sin ser el único mecanismo de transmisión. (Castro, 2004,11)

Estrategia: Proceso regulado de reflexión y acción en el cual se interrelacionan varios componentes para lograr determinados objetivos, estructurada en etapa de diagnóstico, ejecución e implementación y evaluación a favor del desarrollo de destrezas, actitudes y habilidades. (González, 2009).

Estrategia Sociocultural. Proceso regulado de reflexión y acción en el cual se interrelacionan varios componentes para lograr determinados objetivos, estructurada en etapa de diagnóstico, ejecución e implementación y evaluación con acciones alternativas que tiene que asumir su carácter de opción nacional, regional, global y puede ser de naturaleza ecológica, política, cultural, técnica es decir, social. (Gil & Soler , 2006).

Operacionalización de las unidades de análisis

Unidades de análisis	Dimensiones	Indicadores
La prevención de las ITS	Educativa Sociocultural.	<ul style="list-style-type: none"> - Características, agentes e instituciones que intervienen. - Métodos de prevención. - Sexualidad responsable
Las Infecciones de Transmisión Sexual	Histórica, teórica y metodológica	<ul style="list-style-type: none"> - Características históricas y contextuales en que surgen las infecciones de transmisión sexual. - Comportamientos sexuales desde las concepciones teóricas y metodológicas que lo definen. - Principales formas y vías de transmisión.
	Educativa y sociocultural	<ul style="list-style-type: none"> - Capacidad de expresar elementos tradicionales de conductas ante la sexualidad. - Caracterización, preferencias, de los adolescentes de secundaria básica ante la sexualidad. - Capacidad de entender las consecuencias de una sexualidad no responsable. - Caracterización de las influencias de la familia, la escuela, las instituciones de salud y la comunidad en la conducta ante la sexualidad. - Caracterización de la vía extracurricular para elevar el horizonte cultural. - Valoración acerca de la

		<p>dimensión sociocultural</p> <ul style="list-style-type: none"> - Propuestas de acciones para la socialización de la prevención de las ITS
<p>Centro Mixto de San Fernando de Camarones</p>		<p>--Descripción del entorno sociocultural y geográfico del Centro Mixto de San Fernando de Camarones</p> <ul style="list-style-type: none"> -Distribución por edad y sexo de los adolescentes de 9no grado. -Composición Laboral del Centro Mixto de San Fernando de Camarones - Mapeo de la escuela en el contexto sociocultural.

Metodología Cualitativa y Cuantitativa:

Esta investigación se sustenta en una combinación metodológica **cualitativa** y **cuantitativa** que facilita explorar actitudes, comportamientos y experiencias relacionadas con la prevención de las ITS/SIDA en los adolescentes, facilitando el estudio de la esencia del fenómeno de la sexualidad desde su vida cotidiana, lo cual contribuirá a modificar los modos de actuación y prevenir comportamientos de riesgos, desde una perspectiva sociocultural.

Método fenomenológico:

Se utiliza el método fenomenológico en la presente investigación para estudiar la esencia del fenómeno de la educación sexual desde la vida cotidiana, lo cual contribuirá a mejorar las conductas en los adolescentes desde una perspectiva sociocultural

Partiendo de la conceptualización anterior el método fenomenológico permite:

- Comportamientos sexuales desde las concepciones teóricas y metodológicas que lo definen y principales formas y vías de trasmisión.
- El empleo de datos no estructurados que dependen de las acciones para prevenir las ITS/SIDA.
- La evaluación de los datos evidenciados, observados y descritos en la diversidad de lenguaje que proporcionan los agentes e instituciones que intervienen en la sexualidad responsable como prácticas socioculturales.

Uno de los elementos fundamentales que exige la metodología que se asume lo constituye el análisis de los diferentes modos de asumir la sexualidad de acuerdo con la función de roles de los actores involucrados. Los intereses, necesidades y aspiraciones de estos actores constituyen su fundamento, basado en el conocimiento y la comprensión de la realidad, intentando unir la teoría a la práctica (conocimiento, acción y valores) y orientar el conocimiento a mejorar el entorno y calidad de vida del hombre.

Tipo de Estudio: Descriptivo.

Esta investigación se enmarca en un tipo de estudio descriptivo pues busca especificar las propiedades importantes de un grupo de adolescentes de 9no grado del Centro Mixto Osvaldo Herrera González ubicado en el Consejo Popular de San Fernando de Camarones.

El propósito de este estudio es describir situaciones y eventos relacionados con las infecciones de transmisión sexual en la edad adolescente, es decir, cómo es y cómo se manifiesta esta problemática en el grupo de 9no grado del Centro Mixto Osvaldo Herrera González.

Técnicas:

En el caso particular de esta investigación se utilizó la triangulación de métodos y técnicas, tales como análisis de documentos, la entrevista, encuesta y la observación, pues en la medida que los diferentes resultados puedan ser mayormente contrastados, triangulados, mejor será la elaboración de una estrategia para la prevención de las ITS/SIDA en adolescentes de 9no grado del Centro Mixto Osvaldo Herrera González y su vínculo con la comunidad, que le brinda su escenario y oportunidades.

Estrategia de recogida de información.

En la presente investigación se utilizaron diferentes técnicas de recogida de información entre las que se encuentran la observación participante, la entrevista individual estructurada, la encuesta, el análisis de documentos.

Análisis de documentos. Los documentos fuente pueden ser de naturaleza diversa: personales, institucionales o grupales, formales o informales, son una fuente bastante fidedigna y práctica para revelar los intereses y las perspectivas de comprensión de la realidad, que caracterizan a los que lo han escrito.

Con este estudio se realiza el análisis de diversos documentos cuya consulta es imprescindible para conocer y valorar en toda su magnitud lo concerniente a las ITS/SIDA y sus tratamientos.

Se revisa las orientaciones metodológicas, el programa de las diferentes asignaturas del programa de 9no grado donde se da salida a la prevención de las ITS/SIDA, el programa director de promoción y educación para la salud del Ministerio de Educación , específicamente al eje temático Educación Sexual y las indicaciones y programas del Ministerio de Salud Pública sobre el tratamiento y prevención de las infecciones de transmisión sexual, sobre salud comunitaria y tratamiento epidemiológico en las comunidades. (Ver Anexo1).

Observación Participante. La observación participante emplea, para definir el problema de investigación con referencia a la vida cotidiana de las personas, una estrategia flexible de apertura y cierre. La presente exploración se efectuó a través de la investigadora pues es la promotora de salud del consejo popular y ha residido en la comunidad objeto de estudio. Esta observación se realiza para verificar los modos de actuación en un grupo de adolescentes con respecto al cambio de pareja en las actividades extradocentes como: recreación sana, actividades agrícolas, deportivas, acampadas, sala de video, casa de la cultura, excursiones y durante la realización de las actividades educativas-preventivas Se tuvo en cuenta los siguientes indicadores:¿cómo son las relaciones de pareja de este grupo de adolescentes?, existe el cambio desordenado de pareja, las relaciones de pareja son estables ,opiniones sobre el cambio desordenado de pareja, forma en que se explotan las potencialidades de las actividades extradocentes para tratar temas de Educación Sexual en la prevención de las ITS/SIDA teniendo en cuenta el conocimiento de las características específicas del tipo de actividad.,motivación y participación activa, protagónica y reflexiva de los adolescentes. (Ver Anexo 2).

Entrevista individual estructurada. Se utiliza para la obtención de información, mediante una conversación profesional con una o varias personas para un estudio analítico de investigación o para contribuir en los diagnósticos o tratamientos sociales.

Para la aplicación de esta técnica se consideraron informantes a 30 adolescentes de 9no grado, para conocer acerca de la preparación que tienen

en cuanto a los temas relacionados con las infecciones de transmisión sexual y su prevención. (Ver Anexos 3 y 8).

La encuesta. En la presente investigación se aplicó una encuesta a funcionarios de salud, educación y cultura para constatar la importancia de la aplicación de la estrategia sociocultural para la prevención de las ITS/SIDA en los adolescentes del centro mixto de San Fernando de Camarones y a los adolescentes para conocer sus gustos y preferencias socioculturales. Esta adopta la forma de un formulario impreso, entregado a los seleccionados, conjuntamente con las instrucciones de cómo debe ser llenada, así como las aclaraciones sobre cada pregunta a responder, fue aplicada a funcionarios de salud, educación y cultura. (Ver Anexos 4 y 5).

2.8- Universo

En la comunidad de San Fernando de Camarones existen 7 escuelas primarias:

2 urbanas: José Antonio Soto y Luís Augusto Turcios Lima

4 rurales: Ciro Águila, Frank País, Julio Antonio Mella, Josué País, Martha Abreu

1 Círculo Infantil: Camaroncito Rojo

1 Centro Mixto Osvaldo Herrera González con un total de 349 adolescentes entre 12 y 18 años.

2.9- Muestra

De los 90 adolescentes del 9no grado del Centro Mixto Osvaldo Herrera de San Fernando de Camarones, se toman 30 adolescentes del grupo 9no C.

Tipo de Muestra:

No probabilística de tipo intencional, porque para la selección de la misma no se utiliza ningún procesamiento estadístico, y es de tipo intencional porque de manera intencional se selecciona este grupo de adolescentes por ser estos los que según instrumentos aplicados presentan insuficientes conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual, no dominan las medidas para

evitar el contagio de estas infecciones y el uso del condón así como comportamientos inadecuados en los adolescentes, prevalece el cambio desordenado de parejas y 2 casos de condiloma. Del total de los adolescentes entrevistados 7 son del sexo femenino y 23 del sexo masculino, con una edad promedio de 14-15 años; la extracción social que predomina es la profesional, 3 adolescentes viven en la zona rural del Consejo Popular; en relación al color de la piel 29 son de piel blanca y 1 de piel negra y como elementos de significación desde el punto de vista sociológico 10 adolescentes son hijos de padres divorciados y 15 provienen de hogares de padres fumadores, un adolescente presenta alteraciones de la conducta por sobreprotección, 5 tienen cambio desordenado de pareja, una se encuentra casada , uno tiene relaciones con una adolescente que es promiscua.

2.10- Aporte Práctico

Una Estrategia Sociocultural aplicada desde los espacios extradocentes a partir de acciones y operaciones para la prevención de las ITS/SIDA en los adolescentes del Centro Mixto Osvaldo Herrera González ”.

2.11- Novedad Científica

Porque se cuenta con una estrategia sociocultural que permite, a partir de la investigación realizada, planificar prácticas socioculturales cotidianas relacionadas con la prevención de las ITS/SIDA que inciden en la conformación y transformación de los modos de actuación de los adolescentes de este centro mixto.

Capítulo 3

CAPÍTULO III

ANÁLISIS E INTERPRETACION DE LOS RESULTADOS

3.1 Breve reseña histórico, cultural y social de San Fernando de Camarones

San Fernando de Camarones es un pueblo urbano de segundo orden, perteneciente al municipio de Palmira, provincia de Cienfuegos.

El poblado se bautizó con ese nombre en honor al rey Fernando VI de España, y por estar enclavada en la hacienda de ese nombre, más la abundancia de ese crustáceo en los ríos y arroyos que corren por su territorio. Se funda en el año 1714, siendo el primer pueblo fundado de la actual provincia de Cienfuegos y el # 26 en el país. Situado al noreste de la ciudad de Cienfuegos, limita al norte con el municipio Lajas, al este con los municipios de Cruces y Cumanayagua, al sur con Cumanayagua y al oeste con Palmira y Espartaco.

Su población está estimada en 9102 habitantes y su relieve predominantemente es llano y ondulado, los suelos son fértiles, destacándose en yacimientos de materiales de construcción como la arcilla y la caliza. En la hidrografía se destaca el Río Caunao y los afluentes Loma Alta y Caunaito, además pasa el canal magistral Paso Bonito Cruces.

Este Consejo Popular se encuentra dividido en 15 circunscripciones, de estas 6 son asentamientos rurales. La zona urbana posee una extensión superficial de 1,03 Km², con el poblado San Fernando de Camarones como cabecera y cinco asentamientos poblacionales (Manaquitas, Paso del Medio, Jurisdicción, Ojo de Agua y Marsillán), que son atendida por el área de salud.

Las principales actividades económicas de la localidad son: el cultivo de la caña de azúcar, el cual se ha visto en descenso desde la desaparición del CAI: Espartaco, la avicultura, la cría de aves de corral y ganado vacuno, la fabricación de ladrillos.

El 27 de diciembre de 1978 se abre al público la Biblioteca en un antiguo local de la Sociedad Casino Español. La sala Museo en la década del 80, en el 1979 la Librería "Ciro Águila".

Por acuerdo del Comité Ejecutivo del Poder Popular Municipal se aprobó la celebración del "Día del Camaronense" los días 22 y 23 de diciembre en conmemoración de la liberación del poblado por el Ejército Rebelde.

Dentro de las tradiciones culturales de la comunidad se celebran, además de las celebraciones nacionales, el Evento "[Jorge Villazón](#)", en memoria de este artista de la TV Cubana y natural de San Fernando de Camarones, el que se desarrolla del 22 al 30 de marzo con la participación de diferentes artistas en el ámbito nacional e internacional.

Existe una Casa de la Cultura con instructores de música, pintura, teatro, danza y un Pabellón Juvenil que en estos momentos presta servicio los fines de semana, reproduciendo música para los jóvenes de esta localidad; no existe espacio para la ocupación del tiempo libre de los adolescentes objeto de estudio y una sala de video que funciona todas las noches.

En la comunidad existen diferentes instalaciones que brindan atención diferenciada a grupos de niños y adultos, en variados deportes, así como 2 círculos de abuelos:

Para dar atención a la población existen una serie de establecimientos públicos:

Restaurante: 1

Tienda Recaudadoras de Divisas: 1

Cafeterías y puntos de alimentos ligeros: 5

Mercadito de productos alimenticios: 1

Placita de Productos agrícolas: 2

Escuelas primarias: 6 (1 Seminternado)

Comedores Escolares: 1

Escuela Centro Mixto: 1

Combinado de servicios: 1

Círculo infantil: 1

Centros de trabajo e industrias: 18

Existe un combinado deportivo con entrenadores en varios deportes como son: pelota, ajedrez, voleibol, fútbol, tenis de mesa, baloncesto; hay 4 canchas de cemento, tres de ellas en centros educacionales, para practicar voleibol y baloncesto, un terreno de béisbol.

Estas entidades son fuente de empleo para las personas de la comunidad, aunque la mayoría de las personas tienen empleo fuera del consejo.

Las condiciones demográficas de la zona propician la artesanía, la pesca en las presas y ríos muy cercanos a la comunidad que son transmitidas de generación

en generación y simbolizan una forma de comunicación humana a través de su propio lenguaje, con códigos y símbolos bien definidos por sus intereses, motivaciones y que finalmente ofrecen alto sentimiento de pertenencia en la demostración de capacidades creativas del grupo social.

Los principales problemas que afectan a estas familias derivan de factores biológicos y ambientales, siendo el alcoholismo el aspecto más significativo a destacar en esta comunidad, provocando manifestaciones de violencia, así como el hábito de fumar y las manifestaciones de promiscuidad entre HSH adolescentes y heterosexuales. Por otro lado el medio es dañado constantemente pues gran número de familias expulsa los desechos sólidos para el arroyo y ríos produciendo contaminación del agua que se consume en nuestros hogares, y la muerte de las especies que en ellos viven como es el caso del camarón de río que se encuentra en extinción.

Las actividades culturales a las que se dedican los adolescentes.

Según entrevistas realizadas en la comunidad los adolescentes en su tiempo libre, lo dedican a: ver novelas, escuchar música, conversar en la escalinata de la iglesia, leer, ir al río, jugar cartas, pelota, domino, compartir con sus amistades, montar caballo, jugar gallos, practicar deportes, tocar guitarra, pastorear carneros, pescar en las presas y prevalece la cría de palomas en el sexo masculino.

Los fines de semana no tienen opciones para su edad, muy pocas veces realizan actividades en el cine, sala de video, museo, casa de la cultura, librería, o en la biblioteca publica de la comunidad, los deportes que practican son juegos pasivos, predominando los fines de semana el juego de domino.

3.2 Caracterización del Centro Mixto de San Fernando de Camarones

En el Centro Mixto Osvaldo Herrera González se imparten las enseñanzas secundaria, preuniversitaria y técnica y profesional. Se inauguró en el curso 2011-2012, tomando como sede la Escuela Secundaria Básica Urbana de igual nombre que desde el curso 77-78 funcionaba en un local de nueva construcción ubicado en General Alemán # 107, una cuadra más debajo de la que de madera y tejas funcionaba desde el curso 1962-1963.

La enseñanza secundaria se imparte en esta comunidad desde el año 1960 cuando se fue convertido el cuartel de la Guardia Rural en escuela, llevando

como nombre Osvaldo Herrera González. Sus alumnos generalmente eran de edad de entre 16 y 19 años por no existir anteriormente esta enseñanza en el otrora municipio de San Fernando de Camarones, la que contaba con varios grupos de 7mo y uno de 9no, el que contaba con solamente 6 alumnos. En esta época los alumnos no vestían uniformes, asistiendo con ropas de civil. En el año 1962 se inaugura la Escuela Primaria José A. Soto, más conocida como escuela nueva, y se reubica la escuela secundaria en las instalaciones de la escuela primaria que funcionaba aledaña a la iglesia católica, desde el curso 1962-1963, construcción de madera que data de mediados de los años 40 de la centuria pasada.

La enseñanza preuniversitaria se impartía en el Preuniversitario en el Campo ubicado en la zona de Paso del Medio, el que a partir del curso 2011-2012 se traslada para la cabecera municipal como PRE Urbano, abriéndose este tipo de enseñanza en el Centro Mixto, también se introduce a partir de este curso la enseñanza técnica y profesional, de ahí su conversión en centro mixto, porque conjuga más de una enseñanza en un solo centro.

El nombre que lo identifica es el de un hijo ilustre de la ciudad de Santa Clara, combatiente clandestino del Movimiento 26 de Julio en su ciudad natal que fue hecho prisionero por las sanguinarias tropas del genocida BRAC al servicio de Batista y ante la posibilidad de no soportar las torturas y delatar a sus compañeros se quitó la vida en un acto heroico.

Con una matrícula total de 349 estudiantes, de ellos 256 del nivel secundario, 65 del nivel preuniversitario y 24 de la enseñanza técnica-profesional, atendidos por 58 docentes y 17 no docentes, tiene un régimen seminterno para el nivel secundario, con almuerzo escolar incluido, y con doble sesión sin almuerzo para el resto de los niveles. Se vincula con otros centros que contribuyen a potenciar el trabajo de la escuela como son: Casa Museo, Casa de los combatientes, Casa de cultura, Sala de video, Combinado deportivo, estadio de béisbol, una cancha de baloncesto, Biblioteca Pública, existe una estrecha vinculación con las organizaciones sociales y de masa de la comunidad ,como resultado de estas relaciones, se van apropiando de la cultura de nuestra comunidad donde son capaces de dar sus juicios, opiniones y los valores sobre la vida y la sociedad en que se desarrollan . La escuela

tiene función socializadora donde se concretan sus actividades en función de integrarse a la comunidad en que se encuentra enclavada.

Este centro docente tiene instructores en las especialidades de pintura, danza, teatro, música, los cuales trabajan después de las 4 de la tarde como parte de las actividades extracurriculares, una biblioteca con bibliografías referente a la prevención de las ITS/SIDA, un laboratorio de computación con software educativo, profesores de educación física, así como la recreación sana los fines de semana. Según observaciones realizadas podemos declarar que no se cumplen con estas actividades, los adolescentes no tienen opciones en este tiempo libre que la escuela está en la obligación de velar por su cumplimiento.

El programa de educación en valores se cumple satisfactoriamente evidenciándose en el cumplimiento del reglamento escolar, la preparación política alcanzada como lo reflejan las comprobaciones políticas y la disminución sistemática de las manifestaciones de incumplimientos de los deberes escolares.

En este curso no se ha tenido que aplicar ninguna medida que conlleve movimiento de alumnos hacia otro centro.

Del total de docentes 3 han recibido la distinción por la educación cubana, una PGI recibió el reconocimiento Maestro por la Patria y cuatro el de Maestro de Avanzada.

2 PGI son Vanguardia Nacional y de ellos uno recibió el premio especial del Ministro de Educación. En estos momentos se encuentran propuestos a la Dirección Municipal de Educación 6 compañeros para ser condecorados con la orden José Tey o la distinción por la educación cubana, lo que representa el 10,6% del total.

Se ha prestado especial atención a la solución de los problemas de los trabajadores. Se tiene diagnosticado al 100 % de los trabajadores con necesidades oftalmológicas, estomatológicas y de otra índole, así como las necesidades materiales y de vivienda.

A pesar de no contar con la masividad requerida en la práctica sistemática del deporte se cuenta con:

56 en fútbol

28 en baloncesto

39 en voleibol

13 en atletismo

65 en béisbol

129 en ajedrez

35 Gimnasia

128 juegos pasivos

En las manifestaciones artísticas participan de manera activa un gran número de adolescentes, solamente 14 no muestran un real interés por la práctica de alguna de estas. A continuación se muestra el comportamiento de la participación de los adolescentes en las diferentes manifestaciones artísticas que en la propia institución escolar o en las instituciones culturales de la comunidad se llevan a cabo:

Danza: 20

Música: 40

Teatro: 20

Plástica: 15

Existen en la enseñanza secundaria un total de 23 círculos de interés en el curso 2011-2012 los cuales están distribuidos por las siguientes especialidades:

Pedagógico

Salud

Educación Sexual

Cultura

Deporte

Militar

Medio Ambiente

Histórico- Patriótico

Energético

Construcción Maquinaria

Industria Azucarera

Educación Vial

Agronomía

Pecuaria Veterinaria

Contabilidad

Historia de mi Localidad

Plantas Medicinales

Carpintería

En el nivel preuniversitario y Enseñanza Técnica Profesional se encuentran los estudiantes integrados en Sociedades Científicas como son:

Historia de mi Localidad

Pedagógico

Camarones y su entorno

Medio Ambiente

Plantas Medicinales

El Arte de las Ciencias

Historia de las Intervenciones Yanquis en Cuba y América Latina

La Historia de las Milicias y sus principales acciones en Playa Girón

Los principales planteamientos realizados por los adolescentes en la asamblea 5to Congreso son:

- Visitar lugares históricos dentro y fuera de la localidad
- Trabajar en los turnos de debate y reflexión temas relacionados con la formación de valores y la sexualidad responsable
- Crear círculos de interés sobre temas variados
- Reconocer por las organizaciones de masa de la comunidad los mejores alumnos
- Destinar el antiguo PRE de paso del medio como área de acampada
- Crear un palacio de pioneros en el municipio que garantice la formación integral de los estudiantes
- Crear un joven club para tener acceso a Intranet
- Donar implementos deportivos para las clases de Educación Física
- Traer revistas de Pioneros a nuestro centro educacional
- Permitir rotar por los Campamentos Pioneriles a todos los centros educacionales

El Consejo de Escuela funciona regular y sistemáticamente; en estos momentos una de las acciones que se acomete por sus integrantes es la visita a los hogares de los adolescentes que no cumplen los deberes escolares y sobre todo los desvinculados y ausentistas, así como la realización de estudios de casos y el trabajo social con la familia de los mismos.

3.3 Caracterización de los adolescentes del 9no grado del Centro Mixto de San Fernando de Camarones desde el punto de vista de los gustos y preferencias socioculturales

El grupo etario denominado adolescencia transcurre aproximadamente, de manera flexible, según las particularidades individuales y contextuales, entre 10 y 20 años

Según la etimología de la palabra adolescencia, ésta proviene del vocablo griego "adolescere", que significa "crecer" y no "carencia" como erróneamente se le identifica en ocasiones, aunque esto no significa que se reconozca como una fase indudablemente difícil, de gran vulnerabilidad, que requiere atención especial.

La adolescencia es una faceta más de autodescubrimiento, para la clarificación de la identidad y lógicamente, de construcción y maduración. Mientras el adolescente aprende a conducir y manejar sus diferentes posiciones, es muy posible que se enfrente a choque, confrontaciones, cambios comportamentales, sumado a esto las pocas oportunidades otorgadas; por esta razón pueden ser censurados, sancionados socialmente y calificados de improductivos, dependientes y desadaptados al medio.

En tanto, su nueva situación social, el tránsito a través del conjunto de transformaciones internas y externas radicales a los que está sometido, suele encontrarse sembrado de retos, desafíos, obstáculos y escollos, generados muchas veces por los propios mayores, obstáculos que debe vencer para arribar a una adultez responsable y feliz.

En esencia los retos fundamentales que debe enfrentar y resolver el adolescente para culminar con éxito su crecimiento y maduración a lo largo de estas edades, se refieren a tres esferas esenciales de la vida.

- La profesional.
- Ideológica, ética y social.
- De pareja familiar.

Los adolescentes son sexualmente activos antes del matrimonio, realidad presente debido a factores asociados, como la maduración sexual temprana, el retraso de la edad en que se contrae matrimonio, el urbanismo, la influencia de medios de comunicación, el desempleo y la baja escolaridad.

El enfoque más conocido a la hora de definir la adolescencia, es concebirla como una etapa particular de la vida, entre la niñez y la edad adulta, o sea, una etapa de tránsito, y esto es cierto, pero no es tan sencillo. Es una etapa en la que se producen notables, profundos y rápidos cambios biológicos, psicológicos y sociales, entre los nueve/diez años a los diecinueve/veinte años. Desafortunadamente, la actividad sexual de los adolescentes no va aparejada con información y educación científica oportuna en temas de sexualidad, salud reproductiva, en los derechos y responsabilidades correlativos. Barreras culturales, familiares y religiosas, sumadas a vacíos y deficiencias de la educación formal y no formal, determinan la desinformación y/o la información errónea de la población adolescente en sexualidad y reproducción, cuya importancia es decisiva, pues estas áreas comprometen profundamente no sólo su desarrollo, sino también su vida y su salud.

La educación sexual no puede verse aislada de la enseñanza general que reciben los alumnos. Las instituciones inciden sobre la educación sexual de los adolescentes desde las actividades extradocentes y extraescolares, en numerosos aspectos de la organización escolar e incluso mediante el sistema de relaciones que se conforman, tanto hacia el interior de la institución como con la familia y la comunidad.

El papel de las instituciones en estos centros docentes como agente de la educación sexual de los estudiantes es fundamental, pero a la vez muy complejo, ya que siempre actúan sobre la personalidad de los adolescentes y su esfera psicosexual, aun cuando no lo tengan explícitamente previsto en una determinada clase o actividad. El establecimiento y mantenimiento de las normas morales dentro de los grupos, el sistema de actividades que organizan y conducen, así como las relaciones que regulan durante su organización, son aspectos que inciden, en una forma u otra, en la esfera psicosexual de los adolescentes.

La integración con la familia, las organizaciones comunitarias, el médico de la familia, el área de salud y otras instituciones y organismos crean condiciones privilegiadas para que puedan convertirse en importantes centros de convergencia de agentes educativos que favorezcan la formación y consolidación de una sexualidad plena, segura y responsable y, a la vez, para que puedan contribuir a la educación del resto de los adolescentes en la

sociedad, los adolescentes del nivel secundario están potencialmente capacitados para realizar tareas que requieren una alta dosis de trabajo mental, de razonamiento, iniciativa, independencia cognoscitiva, creatividad y para que sean reflexivos.

Estas posibilidades se manifiestan tanto a la actividad de aprendizaje del aula como en diversas situaciones que surgen en su vida cotidiana. Los temas más frecuentes entre estos adolescentes están relacionados con el sexo y el amor, le brindan mucha importancia a las relaciones entre compañeros y amigos, las relaciones amorosas. En este tipo de relación se materializan los ideales sobre la pareja y el amor, así como las opiniones y experiencias que hayan logrado acerca de las relaciones sexuales, el matrimonio y las responsabilidades que esto trae para ambos sexos ante la prevención de contraer una ITS/SIDA.

En esta etapa de la vida el adolescente prefiere relacionarse con sus iguales, aumenta el número de sus amistades, seleccionándolas bajo criterios más objetivos donde se diferencian los compañeros, las amistades y los amigos íntimos. Entre ellos se sienten independientes, gustan de hablar el mismo lenguaje, disfrutan de similares intereses, comparten criterios, se educan mutuamente. Su actividad más importante es con sus iguales.

La adolescencia, por ser un período crítico sometido a constantes cambios en el desarrollo físico, psíquico y social del adolescente, así como también en el marco familiar en que este se desenvuelve, se considera un periodo de riesgo en el cual pueden darse las bases para la aparición de síntomas y enfermedades, así como también de alteraciones de la personalidad, y que dichos cambios también afectan o modifican los gustos y preferencias socioculturales en este grupo etario.

Los adolescentes pueden o no tener capacidades para la observación, la comunicación, para expresarse y más específicamente para tocar un instrumento musical, escribir, pintar, cantar y otras.

Este grupo de adolescentes objeto de investigación se caracterizan por mantener muy buenas relaciones entre ellos, y sus profesores, participan en todas las actividades que se planifican con mucho entusiasmo, las actividades que más lo motivan son: leer, compartir con sus compañeros, trabajar en computación, los juegos pasivos como el domino, ajedrez, estudiar, ir al río, escuchar música, ver televisión, montar caballo, criar palomas

Según la encuesta que se aplicó a 23 adolescentes del sexo masculino y 7 del sexo femenino para determinar sus gustos y preferencias y las actividades que prefieren para recibir información sobre la prevención de las ITS/SIDA se verificó que las actividades que más les gustan son: excursiones a la naturaleza, recreación sana, playa, concursos y dramatizaciones y prefieren para recibir información las actividades de: dramatizaciones, con el 57%; Cine debate, con el 53%; visita a instituciones de salud, con el 73%; Charlas, 40%, Lectura, con el 47% y Concursos, con el 87%. Es decir son espacios que las instituciones sociales de este consejo popular no propician para trabajar con este etapa de la vida que tanto necesita de una buena orientación sexual ante las ITS/SIDA, objetivo de esta estrategia sociocultural. (Ver Anexo No. 5)

Son muy críticos y autocríticos, disciplinados, respetuosos, reflexivos, cooperadores, laboriosos y muy responsables, alegres, prefieren el trabajo en colectivo o grupo, tienen iniciativas, donde prevalece el protagonismo pioneril, son muy entusiastas en cada una de las actividades que planifica la organización, participan en eventos, concursos, actos, chequeos de emulación con sus propias iniciativas.

Participan en actividades deportivas, prefieren el voleibol, la pelota y algunos el ajedrez, y domino.

Se encuentran en diferentes manifestaciones artísticas como la pintura, la música, baile y teatro.

En cuanto al nivel de conocimientos y preparación para una educación sexual responsable, y la prevención de las ITS/SIDA según instrumento aplicado, se obtuvo como.

RESULTADOS DE LA ENTREVISTA A LOS ADOLESCENTES (Anexo No. 8)

La entrevista realizada a los adolescentes aportó elementos de singular valor para trazar la estrategia sociocultural que incidiera en la superación de las insuficiencias recogidas. Del total de 30 adolescentes entrevistados, de ellos 18 hembras y 12 varones, se obtuvo el siguiente resultado:

Pregunta No. 1. Tienes alguna ocasión de discutir las cuestiones del amor y las relaciones sexuales en la escuela: 26 adolescentes respondieron que sí, de ellos 9 hembras y 17 hembras, una hembra respondió negativamente.

Pregunta No. 2. Mantienes más de una pareja o han tenido alguna otra relación además de su pareja habitual: 14 adolescentes respondieron que sí, de ellos 6 varones y 8 hembras y 16 respondieron que no, de ellos 8 varones y 8 hembras.

Pregunta No. 3. Qué son las infecciones de transmisión sexual. 28 adolescentes respondieron correctamente, solamente dos no pudieron exponer claramente en qué consisten.

Pregunta No. 4. Cuáles son las infecciones que pueden ser transmitidas por relaciones sexuales no protegidas. Cómo pueden evitarse. 26 adolescentes pudieron identificar las ITS, de ellos 10 varones y 18 hembras; dos adolescentes no pudieron explicar cómo pueden evitarse.

Pregunta No. 5. Cuáles son las vías por las que se transmiten las ITS/ y el VIH/SIDA. 19 adolescentes reconocen las vías de transmisión de las ITS, de ellos 4 varones y 15 hembras, 11 no pudieron identificarlas, de ellos 8 varones y 3 hembras.

Pregunta No. 6. Una persona joven que se vea saludable no tiene el virus del VIH. 24 adolescentes responden que sí, de ellos 8 varones y 16 hembras, solamente 3 adolescentes responden acertadamente que no, todos varones.

Pregunta No. 7. Se puede quedar infestado del virus del VIH/SIDA en la primera relación sexual. 21 adolescentes responde que sí, de ellos 6 varones y 15 hembras, solamente 1 responde que no, que es varón.

Pregunta No. 8. El condiloma es una infección de transmisión sexual fácil de curar. A esta pregunta 4 adolescentes responde que sí y 26 que no, de estos 10 son varones y 16 son hembras.

Pregunta No. 9. Es posible protegerse con efectividad del SIDA si se usa condón en cada relación ocasional. 28 adolescentes responden que sí, de ellos 12 varones y 16 hembras, solamente una hembra responde que no.

26 adolescentes, de ellos 9 varones y 17 hembras mostraron interés por conocer más sobre esta temática. (Anexo No. 3)

En resumen, los adolescentes manifestaban insuficiente conocimiento sobre las concepciones del uso del condón y los anticonceptivos en sentido general, además mencionan medidas para evitar el contagio del VIH, en particular el uso del condón, aunque no lo usan siempre en sus relaciones sexuales.

Durante el diagnóstico inicial efectuado en el grupo muestra con la aplicación de los criterios de evaluación a partir de la observación de las actividades extradocentes seleccionadas, tales como acampadas, escuela al campo, recreación sana, se pudo constatar que no se tienen en cuenta los resultados del diagnóstico y necesidades de los adolescentes en la selección de los temas de educación de la sexualidad en la prevención de las ITS/SIDA, no explotándose al máximo las potencialidades para tratar temas de educación de la sexualidad en la prevención de las ITS/SIDA aprovechando los espacios que ofrecen las instituciones de la localidad; se abordan temáticas vinculadas a la prevención de las ITS/SIDA pero sin la profundidad requerida, se promueve la participación de los adolescentes en las actividades aunque no siempre se sienten motivados, ya que las actividades que predominan están referidas al cuidado y protección del medio ambiente y en menor medida a la prevención de las ITS/SIDA.

Los adolescentes admiten que les faltaba experiencia, los varones reportaban en mayor proporción conocer el cordón y saber cómo se usa, mientras que con los dispositivos intrauterinos ocurría lo opuesto. Estos elementos se relacionan con la información que los adolescentes han recibido a través de la vía curricular, los materiales impresos, la televisión o la radio.

Además se referían a la actuación de conductas riesgosas en sus modos de actuación tales como el cambio de pareja frecuente, aunque la mayor cantidad del grupo suele tener más de una pareja a la vez no lo veían como un riesgo, ni llegar a las relaciones sexuales cuando se tenga la oportunidad, con quien sea, así como tener relaciones con alguien para descargar. Llama la atención que no atribuya el mismo peligro al hecho de tener relaciones con una persona muy joven, o tener pareja que no se haya hecho pruebas de ITS/SIDA o por interés material. (Anexo No. 2)

La encuesta realizada a 15 funcionarios:

Enfermeras: 4

Médicos: 4

Educación: 4

Cultura: 3

La misma posibilidad realizar las siguientes valoraciones:

El 100% cree que sería beneficioso la aplicación de una estrategia sociocultural a los adolescentes del centro mixto sobre la prevención de las infecciones de transmisión sexual.

Un total de 9 funcionarios, que representan el 67%, piensa que la estrategia debe aplicarse con una frecuencia semanal y 6 considera que debe ser con frecuencia mensual.

Con respecto a que acciones educativas consideran que cumplirían las expectativas de los adolescentes, su selección fue la siguiente:

El 27% (4) considera que las dramatizaciones, el 6,6% (1) se inclina por las charlas, el 20% (3) escoge el Cine debate, el 13,3 % opta por los concursos al igual que por visitas a instituciones vinculadas a la salud sexual y la investigación, por último 1 (6,6%) prefiere la lectura .Se sugiere por 7 encuestados se incluya como una acción educativa talleres de reflexión. (Anexos No.7)

Según la opinión de la enfermera que atiende las ITS en el consejo popular se pudo conocer que en la localidad de acuerdo a los indicadores del programa estas se encuentra en incremento y fundamentalmente en edades correspondientes de 15 años a 24, existen 243 casos de ITS y 1 de VIH/SIDA, prevaleciendo las siguientes ITS: Clamiasis, blenorragia, y el virus de papiloma humano, 2 casos son adolescentes de 9no grado de este Centro Mixto donde se tomó la muestra.

En el Centro Mixto de San Fernando de Camarones, se observan comportamientos de riesgos en los adolescentes de contraer una ITS/SIDA, donde prevalece el cambio desordenado de parejas. Por los instrumentos aplicados se pudo comprobar que los adolescentes mantienen relaciones sexuales sin protección, usan los métodos anticonceptivos incorrectamente, existe insuficiente conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual, no dominan las medidas para evitar el contagio de estas infecciones, presencia de 2 casos del virus de papiloma humano.

3.4. Potencialidades en el ámbito escolar para el desarrollo de la estrategia sociocultural en la prevención de las ITS/SIDA

Se está en una etapa de desarrollo de la humanidad que requiere como nunca antes educar a las nuevas generaciones en la necesaria protección sobre las denominadas infecciones de transmisión sexual, sobre la necesidad de tener

un sexo seguro y responsable; tampoco deja lugar a dudas que la familia constituye el primer agente de socialización de la sexualidad y el filtro que mediatiza todas las influencias que ejerce la cultura sobre el ser humano y tiene mucho que aportar en lo relativo a la prevención de las ITS/SIDA de sus miembros y en particular de los más jóvenes, pero nadie negaría la importancia extraordinaria que tiene la escuela junto a las demás instituciones sociales de la comunidad en la educación de este sector de la población, que son los más desorientados y más desconocedores de los temas relacionados con el sexo y su protección.

La escuela constituye el escalón idóneo donde se apoyan los objetivos correctos para la prevención de las ITS/SIDA, tiene el encargo social de dirigir y organizar científicamente al proceso para la prevención de las ITS/SIDA, desempeñando en consecuencia un papel rector. Al mismo tiempo es tarea de la institución educacional la unificación de todas las influencias que recibe el adolescente de los diferentes factores de la comunidad. Es la escuela una institución mediadora entre lo social y lo individual, porque mediante las actividades educativas y la vida escolar en su conjunto, los adolescentes amplían sus relaciones humanas, enriquecen sus vínculos personales, desarrollan sus orientaciones de valor en relación con la sexualidad y aprenden a regular su comportamiento en correspondencia con los valores sociales.

Las instituciones involucradas en la prevención de las ITS/SIDA deben prestar atención al hecho de que el pleno bienestar del ser humano puede también afectarse si éste no logra un adecuado equilibrio en su esfera sexual, lo cual sucede con frecuencia. Por ejemplo, cuando los prejuicios, los temores, las actividades negativas o inhibiciones le impiden al individuo disfrutar de una vida sexual satisfactoria, es incapaz de entablar una relación de pareja enriquecedora y de formar una familia estable y feliz.

Muchos de los problemas actuales que afronta Cuba en la esfera de la prevención de las ITS/SIDA se refieren de uno u otro modo a la deficiente preparación de los adolescentes para la vida en pareja y con la familia. Es una gran responsabilidad de todas las instituciones socioculturales de la comunidad resolver y prevenir conflictos tales como: relaciones sexuales precoces, la no protección en las relaciones sexuales.; por medio de estrategias integradas de forma permanente en el proceso educativo general y cuyos fundamentos

teóricos-metodológicos se sistematizan, por todo lo dicho anteriormente se debe reflexionar acerca de lo que pueden hacer las instituciones en conjunto , educación ,salud , cultura , entre otras, para solucionar y evitar estos problemas sociales en el futuro.

En este sentido es importante dejar claro el hecho de que la prevención hacia las ITS/SIDA no es únicamente responsabilidad de la institución escolar o de uno o varios factores sociales tomados aisladamente, sino de toda la sociedad en su conjunto, de un sistema de influencias educativas conformado en lo fundamental por la familia, las instituciones educacionales (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.

Se pueden utilizar todos aquellos espacios de la vía extradocente con que cuenta la enseñanza secundaria, donde pueden intervenir las diferentes instituciones sociales y culturales de este consejo popular, dentro de ellos se encuentran:

- Organización de matutinos, vespertinos y galas
- La conmemoración de efemérides nacionales e internacionales referentes a la prevención de las ITS/SIDA
- La elaboración y actualización de murales
- Lectura y conversatorios de la prensa escrita y televisiva; folletos, materiales, revistas o plegables que se encuentran en las bibliotecas
- Participación en actividades que contribuyan; a la prevención de las ITS/SIDA como talleres, concursos , debates
- Participación en actividades recreativas y culturales, deportivas

La prevención de las ITS/SIDA en las actividades extradocentes como una de las vías para el desarrollo de este acto educativo, organizado y dirigido por la escuela y las instituciones culturales se sintetiza con el fin de contribuir a una educación sexual responsable, que está encaminada a habilitar en los adolescentes una preparación sana y responsable donde expongan sus criterios y deficiencias sobre dicho tema y donde se preparen teóricamente sobre éste y le den un sentido a su tiempo libre en harás de tener una buena salud sexual.

Además, podrán apropiarse y a la vez ser portadores de una cultura general e integral en sus modos de actuación, con una elevada conciencia sexual responsable que les permita tomar decisiones en diferentes esferas de la vida, a partir de un sistema de valores que les posibilite asumir una conducta social y sexual responsable. Una participación protagónica e incondicional en la construcción y defensa del proyecto que desee como hombre o mujer de esta sociedad.

La estrategia sociocultural que se propone permite profundizar, reflexionar con mayor nivel de análisis los temas relacionados con la prevención de las ITS/SIDA , además, atender de forma diferenciada aquellos adolescentes propensos a imitar o mantener conductas de riesgo a su salud sexual; estas actividades permiten emplear el tiempo libre de una manera que contribuya al desarrollo integral de la personalidad, posibilitan el intercambio, la discusión de temáticas personales y grupales, propician un ambiente agradable en estos espacios de reflexión, acorde con las necesidades, intereses y aspiraciones de los adolescentes de ambos sexos; ejemplos de actividades extradocentes son: debates, talleres, conferencias, exposiciones de pinturas, dramatizaciones, concursos, actualizaciones de murales y conversatorios y permite la posibilidad de utilizar los espacios de estas instituciones de la comunidad en función educativa para prevenir los adolescentes de estas infecciones de transmisión sexual..



Prevención de las ITS/SIDA en los adolescentes de 9no grado del centro mixto Osvado Herrera González

La estrategia diseñada por la investigadora asume los criterios abordados por la Msc: Maritza Chaviano Castillo y el Msc. Norcaby Pérez Gómez, para caracterizar la estrategia sociocultural diseñada en la presente investigación por su:

Objetividad: Se manifiesta porque las acciones y operaciones que se proponen en la misma surgen a partir del análisis de los resultados del diagnóstico aplicado a los adolescentes y de la necesidad de prevenir las ITS/SIDA dada sus características y condiciones.

Integralidad: Está dada porque considera las cualidades, los valores, los modos de actuación y las tareas, así como los componentes e indicaciones establecidas para prevenir las ITS/SIDA en las acciones y operaciones propuestas, las que se apoyan en las potencialidades de los adolescentes, la escuela y las instituciones de la localidad.

Flexibilidad: Es flexible porque la estrategia es susceptible de cambios, teniendo en cuenta su capacidad de rediseño en correspondencia con los resultados que se vayan obteniendo durante la implementación de las acciones, los objetivos propuestos, las necesidades, así como, por su adaptabilidad a las condiciones concretas en que se aplique.

Carácter de sistema: El diseño de la estrategia sociocultural parte de la interrelación que existe entre: diagnóstico, etapas, objetivos particulares, acciones, operaciones y actividades a desarrollar para cada acción, los que se presentan en un orden lógico.

Carácter Desarrollador: Porque permite no solo el desarrollo de cualidades, valores y modos de actuación en aras de lograr la prevención de ITS/SIDA, así como la apropiación activa y creadora de la cultura, el desarrollo del alto perfeccionamiento de su autonomía y autodeterminación en íntima relación con los procesos de socialización que experimenta, dentro del grupo y el colectivo estudiantil.

Carácter contextualizado: Las acciones y operaciones propuestas tienen la posibilidad de adecuarse a las características de los adolescentes y de cada factor socializador y los espacios educativos del centro, pudiendo interactuar en diferentes contextos socializadores.

Carácter vivencial: Las vivencias de los adolescentes, docentes y directivos de la escuela y las diferentes instituciones son elementos importantes y permanentes del contenido de las acciones y operaciones, que permiten que el adolescente se conozca a sí mismo, al medio y a los demás.

Nivel de actualización: La estrategia sociocultural materializa las actuales concepciones pedagógicas sobre las estrategias educativas, así como los contenidos e indicaciones recogidos en los Documentos Normativos del MINED y el MINSAD.

Aplicabilidad: Es aplicable con un mínimo de recursos; además la estrategia sociocultural presupone las vías para satisfacer que todos los participantes puedan acceder a ella.

Para la elaboración de la estrategia sociocultural se tomaron como base las ciencias filosóficas, psicológicas, sociológicas y pedagógicas, las cuales permitieron desde el punto de vista teórico dar coherencia, científicidad y organización en la planificación de las acciones y operaciones que la

conforman, por lo que se define su **objetivo general** como Prevenir las ITS/SIDA en los adolescentes de 9no grado del centro mixto Osvaldo Herrera González.

PRIMERA ETAPA de la estrategia sociocultural: **Diagnóstico-Planificación.**

En esta etapa se procede a declarar sus direcciones, acciones y operaciones.

SEGUNDA ETAPA de la Estrategia sociocultural: Implementación.

La planificación y organización del trabajo para la ejecución de las acciones y las operaciones en los espacios extradocentes fueron previstas con una reunión del grupo coordinador integrado por: la investigadora, los organizadores y el guía del grupo donde se distribuyen las responsabilidades a desarrollar por cada uno de sus miembros. La autora de la investigación se convierte en ejecutante, formando parte del grupo. El trabajo en colectivo jugo un papel trascendental a partir de las orientaciones para la puesta en práctica de la estrategia sociocultural.

En todo momento se realizara el seguimiento y control a cada una de las acciones y operaciones, registrándose frecuentemente los resultados que se van obteniendo.

TERCERA ETAPA de la Estrategia Sociocultural: Análisis de los resultados de la implementación de la Estrategia Sociocultural.

Conclusiones

CONCLUSIONES

- El Centro Mixto Osvaldo Herrera González, se encuentra ubicado en el Consejo popular San Fernando de Camarones, municipio de Palmira. Cuenta con una matrícula total de 349 estudiantes, de ellos 256 del nivel secundario, 65 del nivel preuniversitario y 24 de la enseñanza técnica-profesional, atendidos por 58 docentes y 17 no docentes, tiene un régimen seminterno para el nivel secundario, con almuerzo escolar incluido, y con doble sesión sin almuerzo para el resto de los niveles. Se vincula con otros centros que contribuyen a potenciar el trabajo de la escuela como son: Casa Museo, Casa de los combatientes, Casa de cultura, Sala de video, Combinado deportivo, estadio de béisbol, una cancha de baloncesto, Biblioteca Pública, Cine.
- Los adolescentes del 9no grado del Centro Mixto Osvaldo Herrera tienen una edad promedio de 14-15, de ellos 7 son del sexo femenino y 23 del sexo masculino; la extracción social que predomina es la profesional, 3 adolescentes viven en la zona rural del Consejo Popular; en relación al color de la piel 29 son de piel blanca y 1 de piel negra y como elementos de significación desde el punto de vista sociológico 10 adolescentes son hijos de padres divorciados y 15 provienen de hogares de padres fumadores, un adolescente presenta alteraciones de la conducta por sobreprotección y otro por trastornos de la personalidad, prevalece el cambio desordenado de pareja y 2 tienen condiloma.
- Según los instrumentos aplicados se pudo constatar que las actividades que más les gustan a los adolescentes del 9no grado del Centro Mixto Osvaldo Herrera González de San Fernando de Camarones son: excursiones a la naturaleza, recreación sana, playa, concursos y dramatizaciones y prefieren para recibir información sobre la prevención de las ITS/SIDA las actividades de: dramatizaciones, cine debate, visita a instituciones de salud; charlas, lectura, y concursos.
- La estrategia sociocultural constituye un instrumento efectivo para trabajar la prevención de las ITS/SIDA con los adolescentes del 9no

grado del Centro Mixto Osvaldo Herrera González ya que posibilita utilizar todos aquellos espacios de la vía extradocente con que cuenta la enseñanza secundaria en relación con las instituciones de la localidad, dentro de ellos se encuentran:

- Organización de matutinos, vespertinos y galas;
- La conmemoración de efemérides nacionales e internacionales;
- La elaboración y actualización de murales;
- Lectura y conversatorios de la prensa escrita y televisiva; folletos, materiales, revistas o plegables;
- Participación en actividades que contribuyan; a la prevención de las ITS/SIDA como talleres, concursos o debates;
- Participación en actividades recreativas y culturales.

Además, los adolescentes se apropian de una cultura general e integral en sus modos de actuación, con una elevada conciencia sexual responsable que les permita tomar decisiones en diferentes esferas de la vida, a partir de un sistema de valores que les posibilite asumir una conducta social y sexual responsable y la prevención de las ITS/SIDA. .

Recomendaciones

RECOMENDACIONES:

Teniendo en cuenta todo el trabajo realizado, los resultados obtenidos y las conclusiones proyectadas, se recomienda para alcanzar el desempeño satisfactorio de la estrategia sociocultural las consideraciones siguientes:

Extender este tipo de estrategia para los grupos de PRE Universitario y de Técnica que existe en este centro mixto.

Promover actividades en la comunidad con este grupo de adolescentes ya preparados en la prevención de las ITS/SIDA para impartir charlas, conversatorios, dramatizaciones en fechas como: 1ro de diciembre "Día Mundial de Lucha contra el SIDA"

Bibliografia

Bibliografía.

- Alonso Rodríguez, R. (2009). *“Una estrategia educativa para promover estilos de vida sanos en los adolescentes de secundaria básica”*. Tesis en opción de Máster en Educación, versión 1.
- Carvajal Rodríguez, C. (2007). *Prevención integral y promoción de salud en la Escuela*. (pp. 64). La Habana: Ministerio de Educación.
- Castellanos, B. (2005). *Educación para la salud en la escuela*. (pp. 167) La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
- Castillo Rocuber, N. (2005). *Metodología para la educación de la sexualidad de los adolescentes en el contexto de actividades extradocentes del nuevo modelo educativo de Secundaria Básica*. –264h. –Tesis de Doctorado. –ISP”Rafael María de Mendive”, Pinar del Río.
- Castro Alegret, P. L. (2004). *Conocer nuestra sexualidad y prevenir el VIH / SIDA*. (pp. 31). La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
- Castro Alegret, P. L. (2004). *Experiencia y resultados del proyecto cubano de educación sexual en secundaria básica*. (pp. 83). La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
- Castro Alegret, P. L. (2006). *Educación Sexual con los jóvenes de preuniversitario, educación técnica y universidades pedagógicas*. (pp. 127). La Habana: Ministerio de Educación.
- Castro Alegret, P. L. (2007). *Educación en la prevención del VIH / SIDA en el Sistema Nacional Escolar*. (pp. 125). La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
- Castro Alegret, P. L., TORRES CUETO, M. A. (2006). *Las necesidades de educación sexual de los jóvenes estudiantes*. (pp. 126) La Habana: Ministerio de Educación.
- Castro Alegret, P. L. (1997). *Hacia una sexualidad responsable y feliz*. (pp. 35). La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
- Castro Espín, M. (2003, diciembre). El sexo como juez universal del ser humano. *Sexología y Sociedad*, año 9(23): 4–9.
- Domínguez, M. I. (2005, diciembre). Percepciones sociales de la juventud sobre el VIH / SIDA en Cuba. *Sexología y Sociedad*, año 11(29): 13–19.
- Duarte Cano, C. (2005, Diciembre). Vacunas contra el VIH /SIDA: Retos y Esperanzas. *Sexología y Sociedad*, año 11(29): 4-11.

- González Galván, H. (2000, Agosto). El embarazo adolescente: Un fenómeno de gran magnitud en Cuba. *Sexología y Sociedad*, año 6(15): 22-26.
- González Hernández, A. (2001, abril). La sexualidad adolescente. *Sexología y Sociedad*, año 7(17): 4-11.
- Goodenough, W.H. (1971). *Cultura, lenguaje y sociedad*. (pp. 67). En: Sociolingüística: elementos teóricos y metodológicos / Max Caicedo.-- Cali: Univalle, 1988.
- Gooren, L. (2006, abril). Introducción al tema de la sexualidad. *Sexología y Sociedad*, año 12(30): 4-6.
- Hernández Sampieri, R. (1997). *Metodología de la Investigación*. (pp. 505). Colombia: Ed. Panamericana Formas e Impresos S.A.
- Jiménez Sandoval, O. (2004). *Conociendo sobre VIH: Manual para el personal de salud y médicos de la familia de Cuba*. (pp. 83). La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
- López Gómez, A. B. (2007). *Educación Sexual: prevención del VIH / SIDA y otras ITS*. (pp. 128). La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
- Milton, D. (2005, diciembre). Componentes básicos de la sexualidad humana. *Sexología y Sociedad*, año 11(29): 16-29.
- MINED. (2008). *Guía para el maestro: T.V. Educativa*. (pp. 125). La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
- MINSAP. (2005). *Guía para los comunicadores sociales VIH/ SIDA*. (pp. 47). La Habana: MINSAP.
- MINSAP. (2006). *Saber SIDA Vida*. (pp. 10). La Habana: MINSAP.
- MINSAP. (2007) *¿Qué son las infecciones de transmisión sexual?* (pp. 8). La Habana: MINSAP.
- Ocoa Soto, R. (2006). *Manual de técnicas participativas*. (pp. 32). La Habana: MINSAP.
- Orman Reyes, A. L. (2006). *Consideraciones básicas sobre las infecciones de transmisión sexual y el VIH /SIDA*. (pp. 24). Ciudad de la Habana: Editorial Lazo Adentro.
- Portela, R. J. (2001). *Biología 4*. (pp. 113). La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
- Rodríguez Gómez, G. (2004). *Metodología de la Investigación Cualitativa*. (pp. 167). La Habana: editorial Félix Varela.

- Ruiz Olabunága, J. I. (1989) .*La descodificación de la vida cotidiana: métodos de investigación cualitativa.* (pp. 241). España: Universidad de Deusto.
- Salseda Estrada, I. M. (2002). *Didáctica de la Biología.* (pp. 152). La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
- Suárez Bolaño, E. (2001). *Estrategia educativa para una educación sexual responsable en los estudiantes de 1er año de Agronomía del IPA: " Juan B. Jiménez .*Tesis en opción en Máster de la Educación.
- Torres Cueto, M. A. (2003). *¿Quieres saber sobre las ITS/ SIDA: 100 preguntas y respuestas?* (pp. 39). La Habana: UNESCO.
- Torres Cueto, M. A. (2007). *Programa Director de Promoción Y Educación para la salud en el Sistema Nacional de Educación.* (pp. 23). La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
- Trinquete Díaz, E. (2003, diciembre). Adolescentes y VIH/SIDA: ¿Quién dijo que todo está perdido? *Sexología y Sociedad*, año 9(23): 16-23.
- Tylor, E. B. (1975). *Introducción en el concepto de cultura.* (pp. 65). En: *Sociolingüística: elementos teóricos y metodológicos.* Cali: Univalle, 1988.

Anexos

ANEXO No. 1

GUÍA DE ANÁLISIS DE DOCUMENTOS

Objetivo: Revisar en los documentos normativos del Ministerio de Educación y del Ministerio de Salud Pública lo concerniente al tratamiento de las ITS/SIDA.

- Se revisa las orientaciones metodológicas, los programas de las diferentes asignaturas, el programa director de promoción y educación para la salud del Ministerio de Educación, específicamente las relacionadas con el eje temático Educación de la sexualidad y las indicaciones y programas del Ministerio de Salud Pública sobre el tratamiento y prevención de las infecciones de transmisión sexual, sobre salud comunitaria y tratamiento epidemiológico en las comunidades.

ANEXO No. 2

GUÍA DE OBSERVACIÓN.

Objetivo: Observar los modos de actuación en un grupo de adolescentes con respecto al cambio de pareja en las actividades extradocentes como: recreación sana, actividades agrícolas, deportivas, acampadas, sala de video, casa de la cultura, excursiones y durante la realización de las actividades educativas-preventivas.

- ¿Cómo son las relaciones de pareja de este grupo de adolescentes?
- Existe el cambio desordenado de pareja.
- Las relaciones de pareja son estables.
- Opiniones sobre el cambio desordenado de pareja.
- Forma en que se explotan las potencialidades de las actividades extradocentes para tratar temas de educación de la sexualidad en la prevención de las ITS/SIDA teniendo en cuenta el conocimiento de las características específicas del tipo de actividad.
- Motivación y promoción de la participación activa, protagónica y reflexiva de los adolescentes.

ANEXO No. 3

ENTREVISTA A LOS ADOLESCENTES

Objetivo: Conocer acerca de la preparación de los y las adolescentes en cuanto a los temas relacionados con las infecciones de transmisión sexual.

Guía de entrevista:

1. ¿Tienen alguna ocasión de discutir las cuestiones del amor y las relaciones sexuales en la escuela?
2. ¿Hay adolescentes que mantienen más de una pareja o han tenido alguna otra relación además de su pareja habitual?
3. ¿Han oído hablar sobre los métodos anticonceptivos? ¿Cuáles conocen? ¿Cuál es su objetivo?
4. ¿Qué son las infecciones de transmisión sexual?
5. ¿Cuáles son las infecciones que pueden ser transmitidas por relaciones sexuales no protegidas? ¿Cómo pueden evitarse?
6. ¿Cuáles son las vías por las que se transmiten las ITS/ y el VIH/SIDA?
7. ¿Una persona joven que se vea saludable no tiene el virus del VIH?
8. ¿Se puede quedar infestado del virus del VIH/SIDA en la primera relación sexual?
9. ¿El condiloma es una infección de transmisión sexual fácil de curar?
10. ¿Es posible protegerse con efectividad del SIDA si se usa condón en cada relación ocasional?
11. ¿Desean comentar o preguntar algo más sobre estos temas?

ANEXO No. 4

ENCUESTA REALIZADA A FUNCIONARIOS DE LA COMUNIDAD.

Objetivo: Constatar con funcionarios de la comunidad la importancia de la aplicación de la estrategia sociocultural para la prevención de las ITS/SIDA en los adolescentes del centro mixto de San Fernando de Camarones.

Se está realizando una estrategia sociocultural con los adolescentes de 9no grado del centro mixto de nuestra localidad sobre las ITS/SIDA.

Su opinión es importante para que esta estrategia se lleve a cabo.

1- ¿Cree que sería beneficioso la aplicación de una estrategia sociocultural a los adolescentes del centro mixto sobre la prevención de las infecciones de transmisión sexual?

___ si ___ no

2- ¿Con qué frecuencia piensa que debe aplicarse?

___ Semanal

___ Mensual

___ Semestral

___ Anual.

3- ¿Qué acciones educativas considera que cumplirían las expectativas de los adolescentes?

_____ Dramatizaciones

_____ Charlas

_____ Cine Debate

_____ Lectura

_____ Investigación

_____ Concursos

_____ Visita a instituciones vinculadas a la salud sexual

Otras: ¿Cuáles? _____

MUCHAS GRACIAS

ANEXO No. 5
ENCUESTA A LOS ADOLESCENTES

Objetivos:

1. Determinar los gustos y preferencias de los adolescentes.
2. Determinar las actividades preferidas para recibir información sobre la prevención de las ITS/SIDA

- Marque con una equis (X) de las actividades que se relacionan a continuación cuáles son de su preferencia. (Solamente hasta tres)

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Excursiones a la naturaleza | <input type="checkbox"/> Playa |
| <input type="checkbox"/> Recreación Sana | <input type="checkbox"/> Bailar |
| <input type="checkbox"/> Dramatizaciones | <input type="checkbox"/> Charlas |
| <input type="checkbox"/> Cine Debate | <input type="checkbox"/> Lectura |
| <input type="checkbox"/> Visita a instituciones culturales | <input type="checkbox"/> Concursos |
| <input type="checkbox"/> Visita a instituciones vinculadas a la salud | |
| <input type="checkbox"/> Talleres Literarios | <input type="checkbox"/> Escuchar música |
| <input type="checkbox"/> Talleres de pintura | |

- Marque con una equis (X) las actividades que desearían realizar para recibir información sobre la prevención de las ITS/SIDA?

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Excursiones a la naturaleza | <input type="checkbox"/> Playa |
| <input type="checkbox"/> Recreación Sana | <input type="checkbox"/> Bailar |
| <input type="checkbox"/> Dramatizaciones | <input type="checkbox"/> Charlas |
| <input type="checkbox"/> Cine Debate | <input type="checkbox"/> Lectura |
| <input type="checkbox"/> Visita a instituciones culturales | <input type="checkbox"/> Concursos |
| <input type="checkbox"/> Visita a instituciones vinculadas a la salud | |
| <input type="checkbox"/> Talleres Literarios | <input type="checkbox"/> Escuchar música |
| <input type="checkbox"/> Talleres de pintura | |

ANEXO No. 6

RESULTADO DE LA ENCUESTA A LOS ADOLESCENTES

Adolescentes: 30

Masculino: 23

Femenino: 7

Marque con una equis (X) de las actividades que se relacionan a continuación cuáles son de su preferencia. (Solamente hasta tres)

19, 5 Excursiones a la naturaleza	21, 5 Playa
23, 4 Recreación Sana	4, 3 Bailar
6, 6 Dramatizaciones	2, 2 Charlas
7, 3 Cine Debate	3, 4 Lectura
3, 4 Visita a instituciones culturales	8, 5 Concursos
2, 6 Visita a instituciones vinculadas a la salud	
4, 3 Talleres Literarios	3, 1 Escuchar música
8, 2 Talleres de pintura	

Marque con una equis (X) las actividades que desearían realizar para recibir información sobre la prevención de las ITS/SIDA?

2, - Excursiones a la naturaleza	- , - Playa
- , - Recreación Sana	- , - Bailar
12, 5 Dramatizaciones	8, 4 Charlas
10, 6 Cine Debate	9, 5 Lectura
- , - Visita a instituciones culturales	19, 7 Concursos
15, 7 Visita a instituciones vinculadas a la salud	
1, 3 Talleres Literarios	2, 1 Escuchar música
3, 2 Talleres de pintura	

Leyenda:

M, F

12, 5 = 12 varones y 5 hembras

ANEXO No. 7

RESULTADOS DE LA ENCUESTA REALIZADA A FUNCIONARIOS DE LA CUMUNIDAD.

Total de funcionarios encuestados: 15

Enfermeras: 4

Médicos: 4

Educación: 4

Cultura: 3

PREGUNTAS	Resultado
Cree que seria beneficioso la aplicación de una estrategia sociocultural a los adolescentes del centro mixto sobre la prevención de las infecciones de transmisión sexual	
Si	15
No	
Con qué frecuencia piensa que debe aplicarse	
____ Semanal	9
____ Mensual	6
____ Semestral	
____ Anual	
Que acciones educativas considera que cumplirían las expectativas de los adolescentes	
_____ Dramatizaciones	4
_____ Charlas	1
_____ Cine Debate	3
_____ Concursos	2
_____ Visita a instituciones vinculadas a la salud sexual	2
_____ Lectura	1
_____ Investigación	2
Otras: ¿Cuáles? _____	

ANEXO No. 8

RESULTADOS DE LA ENTREVISTA A LOS ADOLESCENTES

INDICADORES	Si	No	A veces	V		H	
				Si	No	Si	No
Tienes alguna ocasión de discutir las cuestiones del amor y las relaciones sexuales en la escuela.	26	1	3	9		17	1
Mantienes más de una pareja o han tenido alguna otra relación además de su pareja habitual	14	16		6	8	8	8
Qué son las infecciones de transmisión sexual.	28	2	-	10	2	18	-
Cuáles son las infecciones que pueden ser transmitidas por relaciones sexuales no protegidas. Cómo pueden evitarse	26	4	-	9	3	17	1
Cuáles son las vías por las que se transmiten las ITS/ y el VIH/SIDA	19	11	-	4	8	15	3
Una persona joven que se vea saludable no tiene el virus del VIH	24	3	3	8	3	16	-
Se puede quedar infestado del virus del VIH/SIDA en la primera relación sexual	21	1	8	6	1	15	-
El condiloma es una infección de transmisión sexual fácil de curar	4	26	-	2	10	2	16
Es posible protegerse con efectividad del SIDA si se usa condón en cada relación ocasional	28	1	1	12	-	16	1
Desean comentar o preguntar algo más sobre estos temas	26	4	-	9	3	17	1

ANEXO No. 9

Estrategia Sociocultural.

PRIMERA ETAPA de la estrategia sociocultural: **Diagnóstico-Planificación.**

Por lo que se procede a declarar sus direcciones, acciones y operaciones a continuación:

Dirección I: La preparación en la prevención de las ITS/SIDA.

Objetivo específico: Diagnosticar el nivel de preparación respecto a la prevención de las ITS/SIDA en los adolescentes de 9no grado del centro mixto Osvaldo Herrera González

ACCIÓN 1.

Operación:

1- Selección del grupo para la aplicación de la estrategia sociocultural.

Participantes: Investigadora y adolescentes.

Plazos para la realización: 1ra quincena de septiembre de 2011.

ACCIÓN 2. Elaboración de los criterios de evaluación para diagnosticar y comprobar la efectividad de la estrategia sociocultural.

Operación:

1- Diseño de los criterios de evaluación para diagnosticar y comprobar las carencias y necesidades de los adolescentes referente a la prevención de las ITS/SIDA.

Participantes: Investigadora

Plazos para la realización: 1ra quincena de septiembre de 2011.

ACCIÓN 3. Elaboración de los instrumentos para diagnosticar el nivel de conocimientos de los adolescentes con respecto a la prevención de las ITS/SIDA.

Operación:

1-Diseño de los instrumentos: observaciones y entrevista a los adolescentes, encuestas a funcionarios y los adolescentes, análisis de documentos. (Ver Anexo 1, 2, 3, 4 y 5)

Participantes: Investigadora.

Plazos para la realización: 1ra quincena de septiembre de 2011.

ACCIÓN 4. Aplicación de los instrumentos para determinar el nivel de preparación de los adolescentes con respecto a la prevención de las ITS/SIDA.

Operación:

- 1- Tabulación de los resultados obtenidos de los instrumentos aplicados para constatar el estado real de la investigación.
- 2- Determinación del problema de investigación.

Participantes: Investigadora y adolescentes.

Plazos de realización: 2da quincena de septiembre 2011.

ACCIÓN No. 5. Realización de un análisis en el grupo que constituye la muestra, para la reflexión y el debate de la importancia que tiene la protección de los adolescentes ante las ITS/SIDA a partir de los resultados de los instrumentos aplicados, así como la colaboración que deben prestar en la implementación de la estrategia sociocultural que se propone.

Operación:

- 1- Divulgación de los resultados obtenidos en los instrumentos aplicados para diagnosticar el problema de investigación determinado.

Participantes: investigadora.

Plazos para la realización: Última semana de septiembre 2011. (Anexos No. 3 y 6)

Dirección II: Planificación de las acciones y operaciones que integran la estrategia sociocultural para la prevención de las ITS/SIDA en los adolescentes del 9no grado del centro mixto Osvaldo Herrera González.

Objetivo específico: Planificar las acciones y operaciones que se desarrollarán en la segunda y tercera etapa de la estrategia sociocultural.

ACCIÓN 1. Planificación de las acciones y operaciones que se desarrollarán en las etapas de implementación y análisis de los resultados.

Operación:

- 1-La modelación de los elementos constitutivos de la estrategia sociocultural.

Participantes: Investigadora.

Plazos para la realización: 2da semana de septiembre de 2011

ACCIÓN 2. Determinación de los plazos de cumplimiento y participantes.

Operación:

- 1-Programación de las acciones y operaciones a realizar en cada etapa de la estrategia.

Participantes: Investigadora.

Plazos para la realización: 2da semana de septiembre de 2011.

ACCIÓN 3. Aprobación de la estrategia sociocultural con los adolescentes.

Operación:

1-Presentación de los elementos constitutivos de la estrategia sociocultural para ser considerada por los adolescentes.

Participantes: adolescentes e Investigadora.

Plazos para la realización: 3ra semana de septiembre de 2011.

Dirección III: Preparación de los adolescentes para la implementación de los elementos constitutivos de la estrategia sociocultural en el grupo de 9no grado del centro mixto Osvaldo Herrera González desde el punto de vista de las acciones y operaciones a realizar.

Objetivo específico: Preparar a los adolescentes para la implementación de los elementos constitutivos de la estrategia sociocultural en el 9no grado del centro mixto Osvaldo Herrera González, desde el punto de vista de las acciones y operaciones que se proponen.

ACCIÓN 1. Organización de la estrategia sociocultural en el grupo muestra.

Operación:

2- Divulgación de los resultados obtenidos en los instrumentos aplicados para diagnosticar el problema de investigación determinado.

Participantes: investigadora.

Plazos para la realización: Última semana de septiembre 2011.

Operaciones:

1- Selección de los adolescentes promotores de salud en el grupo.

2- Presentación al grupo de los promotores de salud.

Fueron seleccionados 30 adolescentes con la finalidad que sirvieran de organizadores para apoyar a la investigadora en la aplicación de la estrategia sociocultural.

- Organizadores: son los encargados de la organización y planificación de las actividades, asesorar a los adolescentes en las acciones y operaciones que se acometan, convocar a concursos, divulgar las actividades, en los matutinos y la confección de murales.

Participantes: Los adolescentes e Investigadora.

Plazos para la realización: 3ra semana de septiembre de 2011.

SEGUNDA ETAPA de la Estrategia sociocultural: Implementación.

La planificación y organización del trabajo para la ejecución de las acciones y las operaciones en los espacios extradocentes fueron previstas con una reunión del grupo coordinador integrado por: la investigadora, los organizadores y el guía del grupo donde se distribuyen las responsabilidades a desarrollar por cada uno de sus miembros. La autora de la investigación se convierte en ejecutante, formando parte del grupo. El trabajo en colectivo jugó un papel trascendental a partir de las orientaciones para la puesta en práctica de la estrategia sociocultural.

En todo momento se realiza el seguimiento y control a cada una de las acciones y operaciones, registrándose frecuentemente los resultados que se van obteniendo. Esto permitió realizar cada dos meses un balance de los resultados obtenidos, lo que favoreció ir rediseñando la estrategia sociocultural con el propósito de prevenir las ITS/SIDA en los adolescentes y la labor educativa con la finalidad de lograr su efectividad y así lograr el cumplimiento de las metas trazadas.

Dirección IV: Prevención de las ITS/SIDA en los adolescentes de 9no grado del centro mixto Osvaldo Herrera González.

Objetivo específico: Propiciar un ambiente favorable que posibilite las relaciones cordiales entre los adolescentes del grupo, la disposición hacia la transformación y las reflexiones en torno a la necesidad de un adecuado comportamiento respecto a las consecuencias negativas de las conductas sexuales desprotegidas .

ACCIÓN 1. Planificación de las diferentes operaciones para la prevención de las ITS/SIDA desde los espacios extradocentes.

Operaciones:

- 1- Debate: Permite dar respuesta a cuestiones relacionadas con sexo y sexualidad sobre las cuales los adolescentes se plantean variadas interrogantes y se le ofrece la oportunidad para que estos expongan sus puntos de vista, valoraciones o juicios y a su vez sean sometidas a criterios por los demás adolescentes del colectivo estudiantil; pero siempre la investigadora intervendrá en caso de que se planteen cuestiones erróneas e se realicen planteamientos negativos, censurándolos de forma adecuada y reflexiva.

Dentro de esta operación se destaca el DEBATE DE DOCUMENTOS Y TEXTOS QUE ABORDEN EL TEMA:

Consiste en el debate de una serie de documentos y textos relacionados con el tema de la ITS/SIDA donde se clarifiquen conceptos necesarios que tienen que ver con el tema en cuestión. El mismo tiene como objetivo, a través del estudio de estos materiales que pueden ser de periódicos, revistas juveniles o folletos que los adolescentes adquieran los contenidos teóricos relacionados con el tema, emitan sus criterios, valoraciones y juicios al expresar sus puntos de vista, cómo materializar lo estudiado en sus modos de actuación como parte de sus planes y proyectos de vida.

La base del debate es la educación participativa con la finalidad de que el adolescente tenga el protagonismo y la palabra, estimulando su conciencia crítica, la adaptación activa a la realidad, la capacidad para ser agentes de cambio y de construir sus conocimientos acerca del mundo para transformarlo. Además de contribuir a fortalecer los hábitos de trabajo en grupo y la participación de todos los miembros del grupo en el debate.

La investigadora con la ayuda de la enfermera al finalizar el debate realizará una síntesis del resultado del trabajo, pero cuidando siempre de no desmeritar las ideas eliminadas, sino resaltar las más acertadas. Este se realiza los viernes en el horario de la tarde y con una duración de 30 minutos. Los debates se realizan una vez cada quince días.

Los documentos a debatir serán:

- 1- Hablemos claro sobre sexualidad del Centro Nacional de la ITS/VIH SIDA.
- 2- Revistas: Somos Jóvenes de la Editora Abril.
- 3- Folletos y plegables sobre las ITS/SIDA

Participantes: Investigadora, enfermera, adolescentes y profesores invitados.

Plazos para la realización: Septiembre-Mayo de 2011

- 2- Talleres de Reflexión: El vínculo del desarrollo del conocimiento con la práctica creadora necesita de vías para lograrlo. Muchos autores consideran el taller como forma organizativa de la docencia que ayuda en este desempeño. Existen diversos criterios para analizar en qué consiste un taller en las actividades educativas, los cuales van desde la necesidad de una práctica de carácter técnico muy concreto hasta la

realización de actividades para lograr la motivación en pequeños grupos (talleres literarios, pedagógicos, científicos, metodológicos, entre otros).

El taller debe orientarse a consolidar los vínculos entre la teoría y la práctica mediante la reflexión que desarrollarán los sujetos del proceso en correspondencia con los objetivos concretos que se tracen y los resultados de trabajo que se haya realizado tanto individual como grupal. El adolescente expone y discute los resultados alcanzados a partir de sus propias experiencias y con el ánimo de intercambiar, socializar la información, aceptar, enfrentar las observaciones en un espíritu de cooperación para propiciar el desarrollo a partir de los análisis y tomar posición de lo particular.

La investigadora como guía y coordinadora debe:

- ❖ Orientar al grupo para que se concentre en las tareas que tiene que resolver.
- ❖ Las intervenciones no deben ser numerosas tratando de resolver las contradicciones.
- ❖ Propiciar que el adolescente revele las contradicciones y rescatar lo que no ha sido tratado.
- ❖ Orientar materiales para su estudio.

Por tanto la presente operación está encaminada a profundizar en el conocimiento acerca de temas relacionados con la prevención de las ITS/SIDA, mediante el debate y la reflexión por lo que constituye una propuesta para investigar, dialogar y debatir en torno a temas, dándole armas sólidas e irrefutables para enfrentar vida sexual y personal. En ellos se vincula el desarrollo del conocimiento con la práctica creadora. Los talleres se realizarán los sábados, alternado con los debates de documentos y textos que abordan el tema, en el horario de la tarde.

Los talleres que se proponen son los siguientes: (ANEXO No. 10)

Taller 1 Bienvenida y objetivos del taller: Presentación. Diagnostico inicial.

Taller 2 ¿Conozco qué es una educación sexual responsable?

Taller 3 VIH ¿qué es eso?

Taller 4 Mitos y realidades sobre las ITS, el VIH y SIDA

Taller 5 Actitudes hacia las personas con VIH/SIDA

Participantes: Investigadora, enfermera, adolescentes y profesores invitados.

Plazos para la realización: Septiembre-Mayo de 2011

ACCIÓN 2 Determinación de los espacios educativos que serán utilizados para la divulgación.

Operaciones:

1-Análisis de los diferentes espacios extradocentes que existen en el centro que pudieran propiciar la prevención de las ITS/SIDA en los adolescentes.

2-Selección de los espacios extradocentes que serán utilizados para el fin propuesto.

Participantes: Investigadora y promotores.

Plazos para la realización: 1ra Semana de septiembre. (Para la primera operación).

Septiembre-Mayo (para la segunda operación)

Resultados de la Selección de los ESPACIOS EXTRADOCENTES PARA LA DIVULGACIÓN:

Esto serán utilizados con el fin brindarles a los adolescentes amplia información de manera que contribuyan a enriquecer sus conocimientos y puedan desempeñarse de forma satisfactoria en la vida sexual y en la sociedad; a partir de la interpretación de los situaciones que se le puedan presentar o se le presenten a su alrededor. Dentro de ellas se encuentran: Espacios propuestos:

1. MATUTINOS.

Lo más importante de estos espacios es la preparación previa que debe realizarse para motivar a los adolescentes hacia una participación entusiasta y elevar su impacto en los espectadores. Donde se vinculan las manifestaciones artísticas con la finalidad de que puedan expresar, percibir, sentir y disfrutar la belleza artística con conocimientos y sentimientos del contenido del matutino en función del desarrollo integral de su personalidad y sean aprovechadas al máximo las potencialidades de cada uno de los integrantes del grupo en cuestión.

Se pretende además esclarecer el mensaje y la huella que debe cultivarse en cada dramatización o representación, definiendo las figuras con las que se asociará cada una de ellas, llegando hasta el corazón de los adolescentes y que estos a su vez puedan exteriorizarlo en los distintos modos de actuación en que se desarrolla su vida en el centro y en la comunidad. Se prevé la importancia de su preparación y organización anticipada de forma tal, que se respire la presencia de lo aprendido permanentemente en sus vidas.

Se realizará en fecha relacionada con el DIA MUNDIAL DE LUCHA CONTRA EL SIDA.

2- PRESENTACIONES DE LIBROS.

Constituye un espacio útil para el empleo del tiempo libre de los adolescentes en los centros educacionales por el valor educativo e instructivo; pues contribuye a elevar el gusto y la formación de hábitos por la lectura sistemática. De suma importancia para ampliar y profundizar en los conocimientos de los adolescentes y crear en ellos intereses cognoscitivos sobre estos temas; para que lleguen a convertirse en insaciables lectores e investigadores.

Para la realización de la presentación del libro los adolescentes seguirán los siguientes pasos:

1. Título del libro.
2. Síntesis de los datos biográficos del autor o la editora (Hacer referencia a los datos biográficos más significativos sobre el autor. Se resaltarán aquellas cualidades más importantes y los estilos utilizados al escribir sus obras.)
3. Momento histórico en que se escribe el libro.
4. Interpretación y descripción del libro:
 - a) Portada del libro (Ilustraciones y colores que utiliza, su relación con el tema y su contenido.)
 - b) Contraportada del libro.
 - c) Hoja de presentación del libro: (Editorial del libro, años en que se edita y la última edición.)
 - d) Índice del libro: (Cantidad de capítulos y sus títulos.)
 - e) Prólogo del libro:
 - Breve síntesis biográfica del prologuista.
 - La importancia que le concede al tema tratado.
 - Las sugerencias por el prologuista.
 - f) Introducción del libro:
 - Objetivo para el cual se escribió el libro.
 - Importancia del libro para el autor y del tema tratado.
 - g) Género y lenguaje literario utilizado por el autor.
5. Descripción de las principales ideas en los capítulos:
 - Elementos más significativos.

- Elementos negativos.
- 6. Conclusiones de los presentadores.
- Puntualizar los aspectos positivos y negativos del libro.
- Hacer referencia a su valor educativo.

Libros a presentar:

Vivir nuestra sexualidad y prevenir el VIH/SIDA.

Género, ITS y VIH: cuestiones básicas para la prevención.

SIDA: Confecciones a un médico. Jorge Pérez Ávila

Nuevas confecciones a un médico. . Jorge Pérez Ávila

3. MURAL DE SALUD.

Para este espacio se escoge un área determinada de la escuela donde se expondrán elementos significativos con respecto al tema adecuado estado de salud y sobre la promoción de la prevención de las ITS/SIDA en los adolescentes. Además de exponer bibliografías y trabajos realizados por ellos sobre el tema. Se designa confecciona a partir del aporte de cada uno de los miembros del grupo con sus iniciativas e ideas. a un adolescente el cual será el encargado de mantenerlo en buen estado.

ACCIÓN 3 Determinación de los espacios de eventos de participación que serán utilizados para consolidar, perfeccionar los conocimientos y demostrar las habilidades, hábitos, principios y los modos de actuación adquiridos en los restantes espacios.

Operaciones:

1-Análisis de los diferentes espacios de eventos participación que existen en el centro.

2-Selección espacios de eventos participación que serán utilizados para el fin propuesto.

Participantes: Investigadora .instructores de arte

Plazos para la realización:

1ra Semana de septiembre (para la primera operación).

Septiembre-Mayo (para la segunda operación).

A continuación se presentarán los **ESPACIOS DE EVENTOS DE PARTICIPACIÓN:**

CONCURSOS.

Los concursos que se proponen son los siguientes:

1- Título: ¿Cómo disfrutar de una relación sexual responsable?

2- Título: "Narración Inconclusa"

3- Título: Valore la actitud de los adolescentes que mantienen un cambio desordenado de pareja.

4- Título: ¿Qué opinas de las personas que conviven con el VIH/SIDA?

TERCERA ETAPA de la Estrategia Sociocultural: Análisis de los resultados de la implementación de la Estrategia Sociocultural.

Dirección V. Valoración del nivel de conocimiento desde los espacios extradocentes al que ha contribuido la estrategia sociocultural diseñada para los adolescentes del 9no grado del centro mixto Osvaldo Herrera González en la prevención de las ITS/SIDA.

Objetivo específico: Valorar el nivel de conocimientos que han adquirido para que actúen de manera consciente y sean capaces de regular su conducta sexual para la prevención de las ITS/SIDA desde los espacios extradocentes a la que ha contribuido la estrategia sociocultural diseñada para los adolescentes de 9no grado de centro mixto Osvaldo Herrera González "

ACCIÓN 1. Elaboración de los instrumentos para valorar el nivel de conocimientos que han adquirido para que actúen de manera consciente y sean capaces de regular su conducta sexual para la prevención de las ITS/SIDA a la que ha contribuido la estrategia en los adolescentes del 9no grado del centro mixto Osvaldo Herrera González "

Operación:

1-Diseño de los instrumentos: observaciones a los modos de actuación de los adolescentes, entrevista y un PNI.

Participantes: Investigadora, profesores, instructores de arte.

Plazos para la realización: 1ra quincena de junio de 2011.

ACCIÓN 2. Aplicación de los instrumentos de investigación para valorar la efectividad de la estrategia sociocultural elaborada para la prevención de las ITS/SIDA en los adolescentes del 9no grado del centro mixto Osvaldo Herrera González "

Operaciones:

1- Análisis comparativo de los diferentes resultados obtenidos en las etapas para determinar los logros alcanzados.

2- Determinación de las transformaciones obtenidas en los modos de actuación de los adolescentes.

3- Determinación de conclusiones finales y recomendaciones.

Participantes: investigadora, enfermera, bibliotecaria y adolescentes.

Plazos para la realización: 1ra quincena de Junio 2011.

ANEXO No. 10

TALLERES DE REFLEXIÓN

Taller # 1

Título: Bienvenida a los talleres.

Objetivo:

1. Comprobar el nivel de conocimiento de los participantes relacionados con la prevención de las ITS/SIDA.
2. Informar a los participantes como esta organizado el taller y sus objetivos

Tiempo del taller: 60 minutos

Contenido:

Primer momento: Presentación de los aspectos para el trabajo en talleres.

Se les da la bienvenida a los participantes y se le explicara como esta organizado el taller, así como los objetivos del mismo. Seguidamente se precisarán los materiales que serán utilizados: Papel, lápiz o bolígrafo. Hojas con el diagnostico o instrumentos que serán utilizados para determinar las necesidades de los adolescentes.

Luego se sientan a los adolescentes por parejas y se les informa que se presentarán por parejas (uno presenta al otro miembro de la pareja y viceversa) y que los miembros de cada una deben intercambiar información que sea interés para todos. Por ejemplo, nombre, lugar donde viven, interés por la actividad a desarrollar, expectativas que tienen con el taller.

Se coordina la formación de las parejas donde se utiliza una tarjeta en las que previamente se han escrito fragmentos de refranes populares o frases. Cada refrán o frase se escribe en dos tarjetas, el comienzo en una de ellas y su complemento en otra.

Se reparten las tarjetas entre los miembros y cada uno debe buscar a la persona que tiene la otra parte del refrán o frase.

Segundo momento: Intercambio.

Durante algunos minutos las parejas se informan e intercambian sobre los datos personales pedidos; Cada cual presenta a su pareja dando los datos pedidos. Se recogen por escrito las expectativas y se establecen las reglas de trabajo en grupo con la participación colectiva. Para finalizar esta primera actividad se reparten las hojas con el diagnóstico inicial. Después de 30

minutos se recoge el diagnóstico (los resultados del mismo serán utilizados para determinar las necesidades de los estudiantes y elaborar por orden prioridad los próximos talleres).

Tercer momento: Conclusiones Generales.

Se comunica que a partir de los resultados del diagnóstico se elaboraran los próximos talleres.

Taller # 2

Título: ¿Conozco qué es una educación sexual responsable?

Objetivo: Definir los conceptos teóricos básicos que constituyen el punto de partida de la educación sexual responsable.

Tiempo: 60 minutos.

Contenido:

Contextualización de las categorías básicas de salud como: educación, aprendizaje, instrucción, bienestar, calidad de vida, determinantes de la salud, educación para la salud, educación sexual responsable, entornos saludables, estilos de vida, participación de la comunidad o participación social, prevención, promoción de la salud, salud, educación sanitaria, políticas publicas saludables.

Primer momento: Presentación de los aspectos teóricos.

Con conteo de 1-2 se divide el grupo en dos equipos: para definir las categorías básicas de salud y los equipos trabajarán aproximadamente durante 15 minutos. Se invita a los participantes a definir las categorías de salud básica a tener en cuenta para lograr un efectivo trabajo de educación sexual responsable para la salud.

Segundo momento: Intercambio cognitivo

Una vez concluido el trabajo en grupo se pasa al debate o la presentación de cada equipo. Se pone un papelógrafo la palabra EDUCACION, en otro SALUD y en otro EDUCACIÓN SEXUAL RESPONSABLE van poniendo los conceptos en dependencia de donde ellos lo hayan ubicado y se fundamenta. Se puede realizar preguntas tales como:

- ¿Podemos ser todos, promotores de una educación sexual responsable para fomentar estilos de vida saludable?
- ¿Los promotores de salud: son privativos de salud o de educación?
- ¿Dónde lo ubican?

- ¿La educación sexual responsable en los adolescentes y población en general es privativa de salud?
- ¿Puede considerarse la Educación Sexual como una preparación del adolescente para la vida adulta?
- Se define conceptos como estilos de vida, modo de vida y calidad de vida.
- Se diferencia prevención de promoción de salud y educación sexual responsable. Se enfatiza en la participación social de esta última.

Se orienta la siguiente técnica participativa: ¿Qué debe hacer la muchacha?

Una muchacha de 15 años nos plantea que está enamorada, lleva de relaciones de noviazgo cerca de un mes con un joven de 18 años, que él desde los primeros días le ha pedido hacer el acto sexual, en algún momento ella también lo ha deseado, pero no está segura, porque él es tremendo, aunque le dice que es la mujer de su vida.

¿Qué cree usted que ella deba hacer?

A partir de aquí se orienta el debate y al final debe quedar claro:

- Si ambos no lo desean, no debe realizarse.
- No basta con la atracción física, se necesita además otros aspectos, conocerse, estar convencido de que pareja se busca.
- Que existe amor, que hay comunicación.
- Que ambos son responsables y están en capacidades para asumir las consecuencias, etc.

Tercer momento: Conclusiones Generales.

- Análisis de los resultados del taller con los participantes.
- El facilitador del taller orienta y realiza las aclaraciones necesarias sobre las cuestiones esenciales a las que debe dirigir su auto preparación para el próximo taller de reflexión.

Aspectos para la auto preparación

- Sexualidad
- Personalidad
- Sexo
- Género
- Identidad de género
- Rol de género

- Orientación sexo-erótico

Forma de control

Se controla de manera oral a partir de la calidad de las exposiciones realizadas y de la profundidad mostrada en los análisis de los aspectos consignados como parte del contenido del taller.

Bibliografía

Dra. G. María Antonia Torres Cueto y Lic. Ana Berta López Gómez. ¿Quieres saber sobre ITS/VIH/SIDA? 100 preguntas y respuestas. Primera edición, 2003. © Ministerio de Educación, Primera reedición, 2004. Impreso por Molinos TradeSA. UNESCO. PNUD.

Hablemos claro sobre sexualidad del Centro Nacional de la ITS/VIH SIDA p.25-32

Revistas: Somos Jóvenes de la Editora Abril en los artículos:

- 1- El sexo un arte milenario I. Octubre/2001. p.6-9.
- 2- El sexo un arte milenario II. Abril/2002. p.13-15.
- 3- Tocar el cielo con las manos. Octubre/2000. p.38-39.
- 4- Donde mi cuerpo estalla. Agosto/2003. p. 12-13.
- 5- Amor de amigos. Julio/2002. p.24-25.
- 6- El alcoholismo atenta contra el placer sexual. Octubre/2001. p.8-10.
- 7- Amor sin violencia. Abril/2006. p.12-13
- 8- ¿Qué es la sexualidad? Abril /2010. P.36-39

Taller # 3

Título: VIH ¿qué es eso?

Objetivo: Argumentar las causas y consecuencias de la infección del VIH Sida lo que favorecerá la realización de actividades por parte de los promotores de salud.

Tiempo: 120 minutos

Contenido:

Primer momento: Presentación de los aspectos teóricos.

Primeramente se procede a repartir varias tarjetas: 3 tarjetas rosadas (personas que usan condón), 3 tarjetas amarillas (personas que no deben jugar), 1 tarjeta roja (personas con el VIH) tarjetas blancas hasta completar el numero de participantes.

Para motivar el desarrollo de la actividad se inicia la misma repartiendo las tarjetas a todo los participantes, se debe entregar al participante más dinámico la tarjeta roja. Mientras se realiza la entrega se comenta que cada persona debe firmar la tarjeta y que esto es muy importante, por lo que no es bueno estamparla en cualquier lugar ya que significa un compromiso.

En secreto, se les dice a las personas que recibieron las tarjetas amarillas, que se abstengan a participar en el juego. Se explica que la actividad consiste en acumular la mayor cantidad de firmas posibles de los compañeros durante 5 minutos. Se ofrece el tiempo para que se intercambien las firmadas.

Segundo momento: Intercambio cognitivo

Al finalizar el tiempo se le pide al participante que tenga la tarjeta roja que se ponga de pie y comente que supuestamente tiene Sida y que las firmas presentan relaciones sexuales. Se le pide a todos los que firmaron o se hicieron firmar por esta persona se pongan de pie, así como las personas que la firmaron o se hicieron firmar por los que se pusieron de pie.

Las personas que tienen tarjetas amarillas deben mostrar si lograron firmas pues a pesar de que se le instruyó no participar del juego en ocasiones no acatan esta orientación. Las personas que tienen rosadas no se contagiaron porque usaron condón.

Se expone la historia natural de la infección por VIH y SIDA aspectos fundamentales como líquidos corporales en que se encuentra el VIH, periodo de incubación o de ventana, persona seropositiva.

¿Es lo mismo VIH que SIDA?

Tercer momento: Conclusiones Generales.

Se explica a los participantes que en la vida real puede ocurrir el contagio al no tener una conducta sexuales responsables.

Forma de control

Se controla de manera oral a partir de la calidad de las exposiciones realizadas y de la profundidad mostrada en los análisis de los aspectos consignados como parte del contenido del taller.

Bibliografía

Dra. G. María Antonia Torres Cueto y Lic. Ana Berta López Gómez. ¿Quieres saber sobre ITS/VIH/SIDA? 100 preguntas y respuestas. Primera edición, 2003.

© Ministerio de Educación, Primera reedición, 2004. Impreso por Molinos TradeSA. UNESCO. PNUD.

Taller # 4

Título: Mitos y realidades sobre las ITS, el VIH y SIDA

Objetivo: Identificar las conductas y actitudes que constituyen las principales vías de transmisión de las ITS, el VIH y SIDA y aquellas que son de riesgo.

Tiempo: 120 minutos

Contenido:

Las conductas y actitudes que constituyen las principales vías de transmisión del VIH y aquellas que son de riesgo

Primer momento: Presentación de los aspectos teóricos.

Seguidamente se utiliza la técnica participativa. «Identificando las vías de transmisión...» para lo cual se escribe en la pizarra las frases «Se trasmite por...», «No se trasmite por...»

Se pide a los participantes que se organicen en equipos de tres a cuatro personas y se distribuye una hoja de trabajo con diferentes conductas y actitudes para que estas sean analizadas (esta actividad se puede desarrollar de forma individual)

Hoja de trabajo «Identificación de las vías de transmisión de las ITS, el VIH y SIDA

Lea detenidamente los siguientes casos que describen una conducta social y escriba la categoría a la que pertenecen.

(ST) ___ se trasmite

(NT) ___ no se trasmite

1. Compartir los baños, bebederos de agua o teléfonos
2. Tocar o consolar a alguien que tiene el SIDA
3. Tener relaciones sexuales cóitales desprotegidas
4. Tener contacto sexual oral sin semen en la boca
5. Tener relaciones cóitales, sin condón, con una persona desconocida
6. Tener relaciones cóitales usando el mismo condón mas de una ves.
7. Nadar en una piscina, con una persona infestada por el VIH.
8. Por vía sanguínea al compartir agujas para la perforación de las orejas o tatuajes que hayan sido usadas por personas con VIH SIDA.
9. Abstenerse de tener relaciones sexuales.

10. Ir a la escuela con una persona infestada por el VIH SIDA
11. Ser picada por un mosquito u otro insecto
12. Tener relaciones cóitales protegidas.
13. De una madre que tiene el VIH a su hijo (a)
14. Sentarse a la mesa con una persona infestada por el VIH SIDA
15. Limpiar sangre infestada derramada sin usar guantes
16. Tener relaciones cóitales con varias personas al mismo tiempo, sin protección.

Hoja de trabajo «Mitos y realidades sobre el VIH SIDA»

- Toda persona positiva infestada por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH tiene el SIDA)
- Poco después de la infección por el virus de influenza humana (VIH aparecen síntomas físicos evidentes)
- Siempre que una persona esta infestada por el virus de influenza humana es positivo el resultado de la prueba para detectarlo.
- Solo las personas que tiene una vida sexual desordenada deben preocuparse de contraer el virus de inmunodeficiencia humana (VIH)
- Los personas detectadas por el virus inmunodeficiencia humana (VIH) no tiene que protegerse al tener entre ellos relaciones sexuales.
- Con una sola relación coital no protegida se puede adquirir el virus de inmunodeficiencia humana (VIH)
- Se puede notar si una persona tiene el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) por su aspecto
- Si eres fuerte y sano(a) no puedes contraer el virus de inmunodeficiencia humana (VIH)
- El coito interrumpido es una medida para evitar el SIDA
- El virus de inmunodeficiencia humana (VIH), al igual que el virus del dengue, se trasmite a través de la picada del mosquito
- El virus de inmunodeficiencia humana (VIH) es tan pequeño que atraviesa el condón por los poros
- La prueba para el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) detecta la presencia de este en la sangre.

- Todas las personas con VIH desarrolla un sarcoma de Kaposi.
- Las mujeres no tienen que preocuparse de contraer el virus inmunodeficiencia humana (VIH), puede este solo afecta a los hombres.

Segundo momento: Intercambio cognitivo

En plenaria se analiza el resultado de cada equipo. Puede hacerse de forma oral al seleccionar a varios participantes para que escriban, debajo de cada frase, la conducta o actitud que se corresponda con esta. En este momento se reflexiona sobre las posibilidades de contraer el SIDA al tener una sola relación coital sin protección. Además se destaca que en Cuba la vía de transmisión usual es a través de las relaciones sexuales.

Finalmente se le puede pedir para el desarrollos individual mantener la técnica participativa: «Árbol de relaciones» que tiene como objetivo «Aumentar la percepción de riesgo ante este tipo de situaciones». (De acuerdo con el grado de cohesión que se haya podido lograr con el grupo este tipo de técnica puede analizarse de forma colectiva). Los adolescentes deben intentar imaginar el «árbol sexológico» de cada participante, reflexionando si se ha estado en riesgo o no de infección. Si se han tenido relaciones sexuales sin medida de prevención, sea con quien sea, se debe considerar un riesgo.

Tercer momento: Conclusiones Generales.

Se cierra la actividad permitiendo que los participantes expresen sus dudas o comentarios sobre el tema, dejando bien clara cuales son las vías por las cuales se trasmite el VIH y por cuales no se trasmite y a partir de la siguiente técnica participativa «despeando dudas» que permitirá evaluar lo aprendido por los estudiantes y aclarar algunos de las realidades relacionados con el VIH/SIDA.

Para realizar esta actividades es orienta a el grupo ponerse de pie y formar una fila. La enfermera formulará en vos alta una afirmación sobre el VIH/SIDA y pide que quienes la consideren VERDADERA deberán dar un paso adelante, los que es FALSA deben dar un paso hacia atrás y los que tengan DUDAS deben mantenerse en el lugar.

Uno de los participantes expone la respuesta correcta permitiendo la discusión entre el grupo y las dudas que sobre ese tema que aún persisten.

Aspectos para la auto preparación

Investigue:

¿Cuáles son los diferentes métodos anticonceptivos

Mencione sus ventajas y desventajas.

Forma de control

Se controla de manera oral a partir de la calidad de las exposiciones realizadas y de la profundidad mostrada en los análisis de los aspectos consignados como parte del contenido del taller.

Bibliografía

Dra. G. María Antonia Torres Cueto y Lic. Ana Berta López Gómez. ¿Quieres saber sobre ITS/VIH/SIDA? 100 preguntas y respuestas. Primera edición, 2003. © Ministerio de Educación, Primera reedición, 2004. Impreso por Molinos TradeSA. UNESCO. PNUD.

Hablemos claro sobre sexualidad del Centro Nacional de la ITS/VIH SIDA p.45-46

Folletos y plegables sobre las ITS/VIH SIDA.

Taller # 5

Título: Toma de decisiones.

Objetivo:

Sensibilizar a los adolescentes con la importancia del condón teniendo en cuenta la definición de sexo protegido, uso correcto y ventajas del mismo lo que favorecerá la asunción de conductas sexuales responsables, generar estrategias y habilidades de negociación de condón

Tiempo: 90 minutos

Contenido:

Importancia del condón teniendo en cuenta la definición de sexo protegido, uso correcto y ventajas del mismo lo que favorecerá conductas sexuales responsables, generar estrategias y habilidades de negociación de condón

Primer momento: Presentación de los aspectos teóricos.

A partir de lo investigado se definirán los diferentes métodos anticonceptivos y su importancia en la regulación de la fecundidad en la pareja y se explicarán sus ventajas y desventajas.

Se profundiza en el empleo del condón, con la doble función del método anticonceptivo y propiciar que exista una relación con protección.

Se realiza una breve explicación sobre la historia del condón y los tipos que existen. Se orienta desarrollar la técnica participativa ¿Por qué usar condón?, para lo cual se divide al grupo en cuatro equipos, en dos se discutirán las ventajas y en los otros dos las desventajas del uso del condón.

Segundo momento: Intercambio cognitivo

Después de un tiempo prudencial cada equipo expondrá lo analizado sobre las ventajas y desventajas del condón, se ira anotando en la pizarra, se pueden dar algunas ideas para enriquecer los listados.

Se distribuye dentro del grupo tarjetas con los pasos de como usar condón y luego cada uno de los participantes debe colocarse en el orden en que debe ocurrir cada paso los cuales son:

- Se comprime el extremo cerrado del cordón para expulsar el aire y se coloca sobre el pene erecto.
- Se deja en un espacio libre en la punta para que se deposite el semen
- El cordón se desarrolla cuidadosamente cubriendo totalmente el pene
- Usar el cordón durante toda la penetración.
- Tras la eyaculación se retira el pene lentamente antes de que haya desaparecido la erección, sujetándolo por su base para asegurar que no haya salida de pene guante la retirada.
- Se anuda y se bota en la basura
- No reutilizar el cordón

Posteriormente y auxiliándonos de una maqueta similar a un pene se demuestra cómo se saca el condón de la empaquetadura y como se coloca y retira. Después se distribuyen condones y deben realizar la operación tantas veces como sean necesarios, utilizando los dedos de las manos Se repasan los dos puntos más importantes y se piden dos voluntarios que realicen la operación con la maqueta, delante de todo el grupo.

Luego se realiza una actividad colectiva con situaciones concretas que consiste en responder con « no » a declaraciones de presión negaría, en este caso tener relaciones cóitales desprotegidas. Se propone realizar esta actividad utilizando la técnica participativa: «sexo si, pero seguro». Se pide al grupo de alumnos que imaginen la siguiente situación: «una pareja de jóvenes que salen

juntos se encuentran hablando en una fiesta. Los dos quieren hacer el amor, y esta dialogando sobre ello»

Dos voluntarios representarán a los protagonistas de la historia, repartiéndose los papeles de este modo: ella sabe que es seronegativa, pero no conoce el pasado sexual de él. Por su parte el chico se muestra reacio a utilizar condón. El objetivo de la muchacha es de convencer a su compañero que la relación sexual sea protegida. Por su parte el debe buscar todo los argumentos para sostener su postura en contra de usar el condón

En una segunda representación la mismo u otra pareja puede repetir el dialogo, cambiando los papeles, es decir, esta vez es la muchacha la que no quiere usar el cordón

Cuando las parejas concluyen su conversación, se discute con todo el grupo

¿Quién de los dos ha conseguido su objetivo?

¿Ha sido asertiva ella a la hora de defender su posición?

¿Ha expuesto él todo los argumentos posibles en contra del cordón?

¿Ha sabido ella rebatirlos?

¿Piensas que la discusión ha terminado la relación?

¿Que opinas que debería hacer la pareja si ninguno de ellos cedería en su posición?

Tercer momento: Conclusiones Generales.

Con la ayuda de la enfermera se llega a las conclusiones:

Los valores constituyen la estructura del pensamiento, con ellos cada persona diferencia lo que esta bien y lo que esta mal. Un firme sistema de valores ayuda a tomar decisiones con base en los hechos y no en las presiones externas. El comportamiento coherente esta impregnado por los valores de las persona. Los valores fortalecen el logro de metas específicas. A mayor conciencia, mayor congruencia entre los que se piensan, lo que se cree y lo que se siente y como se actúa. Este es un proceso que requiere el desarrollo del auto conocimientos y del control personal.

En la toma de decisiones considerar un problema y llegar a las conclusiones validas significa que se han examinado todas las alternativas y que la elección ha sido correcta. Nadie puede manipular las emociones de los demás. No existe una verdadera convicción de la importancia del uso del condón y de las consecuencias negativas que puede tener una práctica sexual no segura.

Existen prejuicios, esta de opinión, que no ayudan a este sentido. Hay que insistir en la necesidad de reflexionar en las conductas d riesgo, las complicaciones que implican contraer una enfermedad de ITS e incluso el SIDA. Es necesario que la adolescente y el adolescente fortalezcan sus sentimientos y valores para que no vayan a flaquear en un momento determinado y no usen el cordón.

Forma de control

Se controla de manera oral a partir de la calidad de las exposiciones realizadas y de la profundidad mostrada en los análisis de los aspectos consignados como parte del contenido del taller.

Bibliografía

Dra. G. María Antonia Torres Cueto y Lic. Ana Berta López Gómez. ¿Quieres saber sobre ITS/VIH/SIDA? 100 preguntas y respuestas. Primera edición, 2003. © Ministerio de Educación, Primera reedición, 2004. Impreso por Molinos TradeSA. UNESCO. PNUD.

Taller # 6

Título: Signos de alarma:

Objetivo: Brindar conocimientos a los adolescentes acerca de cuales son las ITS , sus signos ,y síntomas de alarma y que hacer.

Tiempo: 20 minutos

Contenido: Que son las ITS, sus signos, y síntomas de alarma y que hacer

Primer momento: Presentación de los aspectos teóricos.

A partir de lo investigado se definirán los diferentes conceptos de ITS, VIH y SIDA. Se orienta desarrollar la técnica participativa, para lo cual se divide al grupo en tres equipos. Cada uno de ellos se identifica con un número. A continuación se les informa que abordaran el tema de las ITS/VIH/SIDA.

A cada equipo se le orienta su actividad. El equipo constituido por el numero 1 escribirá en e pizarrón, el que estará dividido en tres partes los nombres de las infecciones de transmisión sexual que conocen.

El equipo con el numero2 escribirá los síntomas de las diferentes infecciones de forma general.

El equipo 3 tendrá observadores en los equipos anteriores donde su trabajo consiste en proponer que hacer ante los síntomas de alarma y como evitar tener una infección de transmisión sexual.

Segundo momento: Intercambio cognitivo

La investigadora que ha su vez es la promotora de salud en la localidad junto a la enfermera estará al tanto del tiempo de ejecución y luego escuchara a los integrantes de cada equipo haciendo aclaraciones que permitan esclarecer a los adolescentes que son las ITS , sus signos , síntomas y que hacer ante una infección . ..

Tercer momento: Conclusiones Generales.

Con la ayuda de la enfermera se llega a las conclusiones

Forma de control

Se controla de manera oral a partir de la calidad de las exposiciones realizadas y de la profundidad mostrada en los análisis de los aspectos consignados como parte del contenido del taller.

Bibliografía

Dra. G. María Antonia Torres Cueto y Lic. Ana Berta López Gómez. ¿Quieres saber sobre ITS/VIH/SIDA? 100 preguntas y respuestas. Primera edición, 2003.

© Ministerio de Educación, Primera reedición, 2004. Impreso por Molinos TradeSA. UNESCO. PNUD.

Programa para la formación promotores adolescentes de salud sexual con énfasis en la prevención de las ITS/VIH/SIDA. ¿Cómo demuestro que te amo.

María Imilsí Arrua Hernández. CENESEX.