

**MINISTERIO DE EDUCACIÓN  
“INSTITUTO PEDAGÓGICO LATINOAMERICANO Y CARIBEÑO”  
CIUDAD DE LA HABANA**

**UNIVERSIDAD DE CIENCIAS PEDAGÓGICAS  
“CONRADO BENÍTEZ GARCÍA”**

**SEDE MUNICIPAL PEDAGÓGICA CRUCES.**



**TESIS PRESENTADA EN OPCIÓN AL TÍTULO ACADÉMICO DE MÁSTER EN  
CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN TÉCNICA Y PROFESIONAL**

**TÍTULO: “Propuesta de una estrategia educativa para la prevención de  
VIH/SIDA en los adolescentes del Instituto Politécnico José Cruz Gastón del  
municipio Cruces.”**

**Autora: Lic. Orialis Puig Castellanos.**

**Tutor: M.Sc. Bárbaro Jova Ramírez**

**Cienfuegos, 2010  
Año 52 de la Revolución**

## **PENSAMIENTO**

“Educar es todo, educar es sembrar valores, es desarrollar una ética, una actitud ante la vida. Educar es sembrar sentimientos. Educar es buscar todo lo bueno que pueda estar en el alma de un ser humano, cuyo desarrollo es una lucha de contrarios, tendencias instintivas al egoísmo y a otras actitudes que han de ser contrarrestadas y solo pueden ser contrarrestadas por la conciencia.”

José Martí

## DEDICATORIA

- ✓ A la Revolución, que me ha permitido realizarme como mujer y profesional.
- ✓ A mis hijas Yoenia y Yadlin, por constituir fuente constante de inspiración para la vida, porque el cariño de ambas me hace fuerte.
- ✓ A mi sobrina Yudisley, por ser tan comprensiva en momentos difíciles.
- ✓ A mis pequeños nietos, por lo que representan para mi vida.
- ✓ A todos los que por ser parte de mí, tienen en este trabajo, un pedazo de su tiempo y de sus corazones empeñados.

## **AGRADECIMIENTOS**

- ✓ A una persona excepcional, Lourdes Rodríguez Dorta, que por su alto grado de profesionalidad, su humanismo, su forma de enseñar, sus sugerencias precisas y oportunas, por la confianza que depositó en mi trabajo y el aliento que me dio para hacer realidad esta investigación.
- ✓ A todas las personas que en los momentos difíciles y precisos me brindaron su ayuda.

**A todos muchas gracias.**

## **RESUMEN**

El presente trabajo se realiza dada la necesidad de fortalecer la educación de los adolescentes para prevenir el VIH/SIDA, su objetivo fundamental es presentar una estrategia de preparación que consta de etapas y donde se precisan acciones que contribuyan, de forma integrada, a fortalecer este trabajo por las vías curricular, extracurricular y de educación familiar, las mismas están dirigidas a los adolescentes, directivos, docentes y familias de la Educación Técnica Profesional. La estrategia fue confeccionada después de realizar un diagnóstico para determinar las principales necesidades y potencialidades. En la presente investigación se realiza un análisis de la educación sexual en la escuela cubana y se determinaron los presupuestos teóricos de la investigación. Se utilizaron métodos del nivel teórico, empírico y matemático, los que al analizar los resultados arrojados por los mismos, evidenciaron la efectividad de la estrategia propuesta.

## ÍNDICE

<b>Pág.</b>		
	Introducción	<b>1</b>
<b>Capítulo I:</b>	<b>“La educación sexual en los adolescentes.”</b>	<b>11</b>
<b>1.1</b>	Situación en Cuba.	<b>14</b>
<b>1.2</b>	La educación sexual en Cuba.	<b>17</b>
<b>1.3</b>	La prevención de VIH/SIDA.	<b>23</b>
<b>1.3.1</b>	La prevención de VIH/SIDA y los adolescentes.	<b>29</b>
<b>1.4</b>	Características de los adolescentes de la Educación Técnica profesional.	<b>38</b>
<b>Capítulo 2:</b>	<b>“Estrategia para educar en la prevención de VIH/SIDA a adolescentes de la educación técnica profesional.”</b>	<b>46</b>
<b>2.1</b>	Definición de términos.	<b>46</b>
<b>2.2</b>	Fundamentos de la estrategia para educar en la prevención de VIH/SIDA a adolescentes de la Educación Técnica Profesional.	<b>50</b>
<b>2.3</b>	Estrategia para educar en la prevención de VIH/SIDA a adolescentes de la Educación Técnica Profesional.	<b>54</b>
<b>2.4</b>	Valoración de los resultados del Diagnóstico.	<b>67</b>
<b>2.5</b>	Análisis de los resultados y validación de los indicadores de la estrategia.	<b>70</b>
<b>2.6</b>	Análisis de los resultados obtenidos para constatar la efectividad de la estrategia.	<b>71</b>
	CONCLUSIONES	<b>76</b>
	RECOMENDACIONES	<b>77</b>
	REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA	<b>78</b>
	BIBLIOGRAFÍA	<b>79</b>
	ANEXOS	

## INTRODUCCIÓN

Desde los últimos veinte años del siglo pasado, ha existido un gran desarrollo del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), el causante del letal Síndrome de Inmunodeficiencia adquirida (SIDA), sin que ningún esfuerzo humano haya podido detenerlo.

El VIH infecta cada año a 5,2 millones de personas en todo el planeta, la mitad de las cuales son menores de 24 años. El Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida es actualmente la principal causa de muerte entre adultos en el mundo por lo que la humanidad lucha desesperada por erradicar las Infecciones de Transmisión Sexual y específicamente la pandemia del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, África Subsariana se encuentra en peligro de desaparecer a consecuencia de esta pandemia. Aprovechando los avances tecnológicos de los últimos años se ha profundizado en el estudio del agente causal de esta enfermedad y de las formas de controlar el mismo, sin embargo, no se ha podido comprobar que exista una terapia más eficaz que la prevención. Desde los inicios de la epidemia, la prevención constituye la única vía para controlarla y se considera a la escuela como el marco idóneo para coordinar la labor educativa en este sentido.

En Cuba, el Programa Nacional de Prevención y Control de las Infecciones de Transmisión Sexual y el VIH/SIDA tuvo su inicio en el año 1986 y desde su puesta en práctica se planteó como objetivo fundamental: evitar que el proceso de infección-enfermedad se convierta en un importante problema de salud para la población cubana, por lo que hoy en nuestro país las personas seropositivas son mínimas comparadas con otros países. Este programa está caracterizado por los siguientes componentes: vigilancia epidemiológica, asistencia médica, investigaciones, laboratorio y educación. El componente educativo tiene como propósito: promover conductas sexuales, actitudes y prácticas saludables en la población, con énfasis en los grupos más afectados por la epidemia, a través de la participación comunitaria y el trabajo intersectorial; de hecho la escuela se convierte en el escenario fundamental donde se promueven estas conductas.

En el III Congreso del Partido Comunista de Cuba se aprobó su programa de trabajo, donde se hace referencia a la estrategia de convertir a Cuba en una potencia médica

mundial, se señala el trabajo de promoción de salud que se desarrollará para lograr elevar la cultura sanitaria de la población y la creación de hábitos nutricionales y de vida más sanos. También en este documento se reconoce el papel de la educación y se precisa: “es necesario garantizar, en el seno de las familia y en la escuela, una adecuada y sistemática formación de los niños y jóvenes en hábitos y normas de conducta y convivencia social que responda a la ética socialista. De igual manera se requiere acentuar, desde los primeros grados hasta la enseñanza superior, los contenidos relacionados con la educación estética y la educación para la salud“. (1)

Para el Partido y el Gobierno cubano y en particular para el Ministerio de Educación, como organismo encargado de la educación, ha constituido la educación sexual de la población y en especial de los niños, adolescentes y jóvenes, una preocupación constante lo cual se ha concretado de diferentes formas en la escuela, que van desde la inclusión en el currículum escolar de la asignatura Educación para la Salud hasta su consideración como un eje transversal al que todas las disciplinas deben contribuir.

El Proyecto “Educación Formal para una conducta sexual responsable” se inicia en el nivel de Secundaria Básica, en 1996, con el apoyo del Fondo de Población de Naciones Unidas que tiene como objetivo a largo alcance la formación progresiva de una conducta sexual responsable en las y los adolescentes y jóvenes escolares, que promueva la disminución de la deserción escolar por matrimonio, así como la tasa de embarazos y abortos inducidos. También abordó como prioridad la prevención educativa de las ITS, entre ellas el VIH/SIDA.

La escuela como institución tiene una gran responsabilidad en la educación para la salud de todos los escolares, es aquí donde se modifican o no, comportamientos que permiten adoptar estilos de vida sanos; por tal motivo se hace necesario fomentar en los directivos, docentes y educandos una cultura de salud que permita la formación de valores y conductas saludables.

El problema del VIH/SIDA es un problema muy complejo para abordarlo desde la escuela porque se plantean grandes exigencias, ya que obliga a romper con perspectivas reduccionistas que circunscriben al docente a contenidos conceptuales de sus respectivas disciplinas. Este tema en educación debe tener un carácter preventivo, sustentando nuestra tarea en el respeto de las diferencias y en el estímulo a la participación y compromiso de docentes, adolescentes y su familia.

Es una preocupación de todos como algunos adolescentes interrumpen sus estudios por motivos de matrimonio muy tempranos o por embarazos en su adolescencia. También es preocupante la cantidad de abortos provocados en las edades más jóvenes y los casos de adolescentes que contraen enfermedades de transmisión sexual.

En muchos momentos la balanza se nos va más a lo material que a lo espiritual, dar la posibilidad de la riqueza espiritual es también poesía, amor, estética, ética que son funciones de la familia. Es un deber de la familia y un derecho de ellos, nuestro deber de hacerlos crecer, de ayudarlos, de acompañarlos y el derecho de ellos de enriquecerse. Sin embargo el problema surge cuando enseñamos a nuestros hijos a pensar que están en el centro del universo y que todo lo que existe a su alrededor es complacerlos.

En determinados casos los padres expresan que la única obligación de sus hijos es estudiar y entre cielo y tierra no existe nadie que tenga una sola obligación. Podemos decirles que su función, su obligación fundamental es estudiar, pero debemos hacerlos entender que no existe una sola obligación. Si la familia adapta a los jóvenes a que tengan una sola obligación no se lograría formar un hijo desde la sociedad primaria que es la familia.

Los adolescentes, los jóvenes hacen lo que exactamente hicimos los adultos a su edad, están intentando apropiarse de vida, pero pueden tropezar con algunas cosas que pueden ser peligrosas para ellos.

El Programa Director de Promoción y Educación para la Salud en el Sistema Nacional de Educación se introduce en 1999, en el cual se define el propósito, los objetivos, los ejes temáticos y contenidos en que se deben trabajar, así como los objetivos que deben vencer cada egresado en los diferentes niveles de enseñanza; uno de los ejes temáticos priorizado es el referente a la educación sexual, no obstante, existen dificultades en su materialización, porque a juicio de la autora se ha dado tratamiento de forma aislada a estos elementos y no se ha propuesto un sistema de acciones integradoras que provoquen la modificación de actitudes y comportamientos de nuestros adolescentes.

A través del programa se pueden fortalecer acciones para el desarrollo del trabajo metodológico en la escuela teniendo en cuenta el aspecto de la salud, esta concepción que en el plano teórico es de avanzada con respecto a otros países no ha podido

materializarse de forma efectiva en la práctica escolar, a pesar de que existen todas las indicaciones para ello; es necesario crear nuevas vías para que sea más efectivo lo cual constituye una prioridad dirigida a integrar la educación para la salud en todo el currículo escolar.

A partir de la utilización de las potencialidades educativas del contenido de las asignaturas y del desarrollo de actividades extradocentes y extraescolares, en vínculo con la familia y la comunidad, los docentes cubanos deben contribuir a la educación sexual de sus alumnos, y mantener estilos de vida saludables que constituyan actitudes dignas de imitar por los educandos.

Entre los objetivos fundamentales de la educación sexual se tiene propiciar el desarrollo de los conocimientos, las habilidades, los valores y las actitudes que les permitan a los y las adolescentes y jóvenes ejercer una sexualidad plena y segura, sin riesgos de contraer una enfermedad sexualmente transmisible u otros trastornos.

Se garantizará la prevención de VIH/SIDA al propiciar que disminuyan las conductas de riesgo, por lo que le corresponde a la educación sexual la formación y el desarrollo de una conducta sexual responsable en adolescentes y jóvenes.

El trabajo de nuestra sociedad es prevenir desde la niñez, no sólo en la adolescencia y en la juventud se corren riesgos, desde edades tempranas debemos preparar a nuestros adolescente e hijos y formar en ellos sentimientos de amor, valores de la tradición moral cubana, dotándolos de conocimientos para que mantengan un comportamiento adecuado en cuanto a su salud.

En Cuba se le presta una especial atención a la pandemia del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, apareciendo los primeros casos en la década de los 80, a partir de estos momentos se comenzó un trabajo que es multisectorial y ha estado dirigida esencialmente a divulgar, qué lo provoca, cómo se trasmite y cómo evitarlo, para lo cual los especialistas que se dedican a este tema han elaborado materiales audiovisuales y gráficos, que aunque no son suficientes, si han contribuido a la información sobre este tema; la prevención de esta enfermedad debe ir más allá del uso del condón y aunque no solo se trasmite por la vía sexual, ésta es la forma de transmisión más frecuente.

Se dedican grandes esfuerzos para llevar a cabo estrategias que detengan el virus de causante de Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida y en el centro de los análisis está que no solo es un problema médico, sino que se ha convertido en una situación a la cual pueden tributar diversos actores sociales, por lo que se deben unir todos los esfuerzos para lograr desarrollar una adecuada labor educativa y preventiva.

En estos momentos existen en el mundo instituciones y organizaciones que apoyan el enfrentamiento a dicha pandemia, dentro de estos tenemos el Fondo Global o Fondo Mundial, creado con el objetivo de facilitar los recursos monetarios a países necesitados en función de la eliminación y seguimiento del Sida, la Tuberculosis y la Malaria. A partir del 2002 se establecen las relaciones entre Cuba y el Fondo Global, como reconocimiento al trabajo desarrollado en la batalla contra el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida.

En Cuba la mitad de las nuevas infecciones que se registran cada año corresponden a adolescentes y jóvenes entre los 15 y los 24 años de edad. Es posible llegar a los adolescentes comprendidos en este rango de edades con gran facilidad a través de las escuelas; ningún otro sistema institucional puede competir con este en cuanto al número de adolescentes atendidos.

El Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida se ha convertido en una pandemia cuyas tasas de infección van en aumento, ya que se propaga rápidamente y amenaza a todos los países y regiones, por lo que hoy todos los educadores tenemos un reto fundamental, que debe estar encaminado al trabajo preventivo con nuestros adolescentes.

Numerosos investigadores han tratado el tema de salud escolar, con énfasis la educación sexual entre ellos Martín Llama (2007), Rivero Pérez, 2007) , Mena Crespo (2009), Martínez Medina (2008), Dita Herrera (2009) no obstante aún no han resuelto totalmente las dificultades existentes en este sentido, tales como: deficiencias en la educación sexual de los y las adolescentes, una pobre cultura en la prevención de VIH/SIDA, baja percepción del riesgo en los y las adolescentes en relación al VIH/SIDA y las ITS.

Al explorar la problemática sobre la pobre cultura en la prevención de VIH/SIDA, baja percepción de riesgo en los y las adolescentes en relación al VIH/SIDA desde Instituto Politécnico José Cruz Gastón del municipio de Cruces mediante la aplicación de

métodos de investigación del nivel teórico y empírico se pudo constatar que los estudiantes presentan insuficiencias en cuanto a la cultura para la prevención del VIH/SIDA tales como:

- No poseen dominio de cómo se comporta la enfermedad en provincia y con énfasis en el municipio.
- No consideraron al VIH/SIDA cómo una de las principales causa de muerte en el mundo.
- No constituye el VIH/SIDA una preocupación para los adolescentes y familias.
- No tienen pleno dominio de las medidas a tener en cuenta para la prevención del VIH/SIDA.

Por lo antes expuesto se plantea como **problema científico** de la investigación: ¿Cómo contribuir a educar en la prevención de VIH/SIDA a los adolescentes del Instituto Politécnico José Cruz Gastón del municipio Cruces?

El trabajo investigativo desarrollado, tuvo por **objeto de investigación** el proceso de educación sexual de los adolescentes y como **campo de acción** la educación para la prevención de VIH/SIDA en los adolescentes del Instituto Politécnico José Cruz Gastón del municipio Cruces.

Se declara como **objetivo** de la presente investigación el siguiente: Proponer una estrategia educativa para la prevención del VIH/SIDA en los adolescentes del Instituto Politécnico José Cruz Gastón del municipio Cruces.

Se plantea como **Idea a Defender:** la estrategia educativa contribuirá a la preparación para la prevención del VIH/SIDA de los adolescentes del Instituto Politécnico José Cruz Gastón del municipio de Cruces

Se plantearon las siguientes **tareas científicas**:

- Estudio bibliográfico sobre la prevención de VIH/SIDA y de los documentos normativos que rigen el trabajo de salud escolar, para establecer los antecedentes del trabajo de educación sexual y fundamentar el problema.

- Diagnóstico del estado actual de conocimientos sobre VIH/SIDA en Instituto Politécnico José Cruz Gastón del municipio Cruces.
- Elaboración de la propuesta de estrategia educativa para la prevención de VIH/SIDA de los adolescentes del Instituto Politécnico José Cruz Gastón del municipio Cruces.
- Aplicación de la propuesta de estrategia educativa para la prevención de VIH/SIDA de los adolescentes Instituto Politécnico José Cruz Gastón del municipio Cruces.
- Validación de los resultados.

Los métodos científicos empleados en el desarrollo de este estudio se describen a continuación:

➤ **Métodos teóricos:**

**Histórico Lógico:** Su empleo permitió la realización del análisis acerca de la evolución del objeto de estudio y determinar su estado actual.

**Analítico-Sintético:** Se utilizaron durante el procesamiento e interpretación de la información procedente de las fuentes consultadas y de los resultados de la determinación de las necesidades.

El análisis se ha utilizado en todos los pasos de la investigación, el análisis de documentos permitió la estructuración de la fundamentación teórica, la comprensión del problema y el análisis de los resultados de los instrumentos aplicados.

La síntesis, vinculada directamente al análisis, estuvo presente en todo el proceso de revisión, búsqueda de información y de datos que condujeron a la selección de los aspectos de mayor relevancia, lo que permitió presentar el resultado del proceso de investigación de forma científica.

**Inductivo y deductivo:** Se aplicó con el objetivo de realizar las inferencias lógicas durante la revisión bibliográfica y el procesamiento de la información obtenida como resultado de los instrumentos aplicados y ello nos permitió establecer las conclusiones pertinentes en cada momento de la investigación.

➤ **Métodos empíricos:**

**Observación:** Se aplicó durante toda la investigación para evaluar los modos de actuación de los estudiantes dentro y fuera del centro en cuanto a la prevención del VIH/SIDA.

**Encuesta:** Se aplicó en la etapa inicial de la investigación a los adolescentes (anexo 1 y 7) con la finalidad de constatar el nivel de conocimientos que tienen sobre el VIH/SIDA y su prevención.

**Entrevista:** Se aplicó en la etapa inicial de la investigación a los docentes (anexo 2 y 6), directivos (anexo 3 y 5) y a la familia (Anexo 4 y 7) para constatar los conocimientos que poseen sobre el VIH/SIDA y su papel para su prevención en los adolescentes y los adquiridos después de la aplicación de la estrategia.

➤ **Métodos matemáticos:**

**Análisis porcentual:** Se empleó en el procesamiento de la información para el análisis comparativo, a partir de este se elaboraron tablas para ilustrar los datos obtenidos.

Como **población** se tuvo en cuenta los 135 adolescentes que componen la matrícula del centro José Cruz Gastón y como **muestra** 30 adolescentes de 1er año de la carrera de Contabilidad, de forma intencional por ser los adolescentes que ingresan en la Educación Técnica y Profesional y demostrar un mayor nivel de insuficiencias en cuanto a la educación sexual y con énfasis en aspectos relacionados con el VIH/SIDA

El **aporte práctico** consiste en la propuesta de una estrategia educativa dirigida a los adolescentes en la prevención del VIH/SIDA con acciones integradoras utilizando la vía curricular y extracurricular, la cual contribuirá a educar en la prevención del VIH/SIDA en los adolescentes Politécnico José Cruz Gastón del municipio de Cruces.

**La novedad científica** de este estudio radica en promover, entre los adolescentes de primer año de Contabilidad del Instituto Politécnico José Cruz Gastón de Cruces, un nivel de conocimientos para la prevención del VIH/SIDA y que sean capaces de multiplicarlas entre los adolescentes del resto de los grupos del centro y de su comunidad.

- La Tesis ha sido estructurada en **2 capítulos**: En el primero se presenta un bosquejo histórico del desarrollo de la educación sexual y la prevención de ITS en Cuba y también se tratan las características psicológicas de los adolescentes, así como el papel de la comunicación en la prevención de VIH/SIDA. En el capítulo 2 se presenta la propuesta de la estrategia educativa para educar en la prevención de VIH/SIDA Instituto Politécnico José Cruz Gastón del municipio Cruces y se analizan los resultados.

## CAPÍTULO I: “LA EDUCACIÓN SEXUAL EN LOS ADOLESCENTES.”

---

La política educacional cubana tiene proyectado como un objetivo prioritario la Educación Sexual de las actuales y futuras generaciones.

El Comandante en Jefe Fidel Castro al referirse a esta problemática el 24 de febrero de 1998, señaló: “... *si hay más libertad, hay que educar a los hombres, a las mujeres y a los niños en el ejercicio de la libertad y en el ejercicio de la responsabilidad*”. “... “*Nos corresponde educar, eso si que nos corresponde, enseñar. Hacer conciencia del sentido y del principio de la responsabilidad, hay que decírselo a los jóvenes desde que están en el primer grado, y cuando están en el segundo, tercero, cuarto y cuando son adolescentes y cuando son universitarios o preuniversitarios, esa educación hay que darla; el sentido de la responsabilidad, es al que hay que apelar, y no, señores, volver a la Edad Media e inventar de nuevo el cinturón de castidad*”

### **Panorámica de la situación global y regional con relación a las infecciones de transmisión sexual y el VIH/SIDA**

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) han constituido en todos los tiempos un gran problema de salud para la población en general; por ejemplo, se ha observado un impacto muy intenso de las infecciones de transmisión sexual en la morbilidad materna e infantil, en la infertilidad y la reproducción humana.

A partir del primer caso de VIH/SIDA descrito en los EEUU se ha producido una propagación de la epidemia a todos los continentes, constituyéndose una pandemia altamente letal (cerca del 50 % de los afectados han fallecido), dicha pandemia está compuesta por diversas epidemias localizadas, con su propia dinámica y que al guardar similitudes de acuerdo a regiones pueden caracterizarse como patrones epidemiológicos.

Su alta incidencia en muchos países ha rebasado la capacidad de respuesta de las instituciones, que han respondido principalmente con paliativos y mediante ciertas acciones preventivas dirigidas a frenar o atenuar su diseminación. Sin embargo, debido a prejuicios, discriminación y negligencia, esta enfermedad ha seguido extendiéndose. En un principio la epidemia se expandió en grupos marginados, como homosexuales, población negra, pobres y usuarios de drogas, por lo que fue estigmatizado. Esto

determinó que inicialmente se destinaran pocos recursos socioeconómicos dirigidos a combatir la crisis. Cuando el fenómeno empezó a afectar a la población “normal” heterosexual de los países occidentales, a través fundamentalmente de las relaciones sexuales y por transmisión vertical, se multiplicaron los esfuerzos para contener el crecimiento de la infección. A pesar de los esfuerzos realizados, continúa habiendo obstáculos que impiden conocer con exactitud su incidencia en la población.

Diversos estudios señalan que los y las adolescentes son un grupo de alta vulnerabilidad por razones fisiológicas, psicológicas y socioculturales. La OMS reporta que en los países en desarrollo uno de cada 20 adolescentes contrae alguna ITS cada año. El Instituto Alana Guttmacher (1999) señala que uno de cada cuatro adolescentes estadounidenses con experiencia sexual adquieren alguna ITS. En Rumania y la Federación de Rusia más de la mitad de todos los casos anuales de sífilis son de adolescentes. En muchos países, alrededor del 60 % de los nuevos casos de infectados de VIH corresponden a individuos entre 15 y 24 años.

En comparación con los adultos, los y las adolescentes enfrentan un mayor riesgo de adquirir ITS o VIH/SIDA porque están expuestos a un mayor número de relaciones sexuales sin protección, entre otras razones por las mayores dificultades de acceso a la educación sexual y servicios de salud adecuados a esta población.

El SIDA ya tiene un lugar en la historia no solo debido a su gran impacto negativo en la salud sino por retroceso en las ganancias en la sobrevivencia infantil en algunos países, parte de su complejidad radica en que involucra el comportamiento sexual como una de las vías de transmisión del VIH, siendo que esta es un área considerada como íntima y sujeta a valoración moral por algunos. La aparición del SIDA ha puesto de manifiesto algunos procesos que socialmente influyen en la historia de las sociedades, por ejemplo, la estigmatización de pacientes con enfermedades terminales o crónicas, el miedo a verse afectado hace a algunos negar el problema y señalarlo como problema de otros.

En 1996 los adelantos científicos permitieron plantear por primera vez la hipótesis de control de la infección por el VIH mediante antirretrovirales eficaces, sin embargo estos serán accesibles para una minoría de personas por sus altos costos.

Existe en la actualidad una preocupación creciente acerca de los riesgos potencialmente altos que enfrentan los pacientes seropositivos al VIH/SIDA a contraer

otras infecciones de transmisión sexual. Tales riesgos están en relación con la alta prevalencia de actividad sexual sin protección, que deriva de algunos factores como: la inadecuada o ineficiente información sobre la sexualidad humana, los riesgos asociados a ellas, la forma de prevenirlas y el nivel sociocultural entre otros.

La influencia de las infecciones de transmisión sexual en el curso de la inmunodepresión por el VIH/SIDA está dada también por los altos rangos de fallo en el tratamiento y el aumento de la evidencia de que la infección influye de manera adversa en el curso, tratamiento e infectividad de otras enfermedades de transmisión sexual.

El Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) es la principal causa infecciosa de muerte en adultos en el mundo. Si no se trata, la enfermedad causada por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) tiene una tasa de letalidad cercana al 100%. Desde la peste bubónica del siglo XIV, ningún agente patógeno había causado tales estragos.

El SIDA ha desgarrado a numerosas familias y ha causado un sufrimiento incalculable en las regiones más castigadas por el virus. En tales regiones, entre ellas algunas de las más pobres del mundo, el VIH ha invertido la tendencia de aumento de la esperanza de vida registrada en las tres últimas décadas del siglo XX.

En Australia, los Estados Unidos de América, Europa y el Japón, muchas personas con SIDA avanzado han reanudado su vida normal. En los países más pobres, sin embargo, y entre los pobres que viven en las sociedades ricas, el VIH sigue siendo sinónimo de pena de muerte. Durante la última década, la «brecha de resultados», esto es, la distinta suerte corrida por ricos y pobres, se ha ampliado considerablemente. El área más afectada es la del África Subsahariana, en la cual 23,3 millones de seres humanos son portadores del virus y donde ya perecieron 13,7 millones, al tomar como referencia el comienzo de la pandemia y el año referido.

La situación en el Caribe es preocupante: el poco apoyo de que disponen las instituciones para trabajar, se desconoce la concepción de equipo entre las personas viviendo con VIH, poca sistematicidad en los proyectos de prevención. Se destaca, por ejemplo, Jamaica, que a pesar de sus limitaciones, muestra avances. También República Dominicana, con un trabajo positivo, acorde con sus realidades relacionado con las personas que viven con VIH y con los grupos de homosexuales y prostitutas. Al propio tiempo, alcanzaron considerables desempeños en organización y preparación.

En la actualidad, no hay una vacuna disponible ni un tratamiento efectivo y económicamente accesible contra el VIH-sida. Todos los especialistas coinciden en que la mejor terapia contra el VIH-SIDA es la utilización de dos factores claves: prevención y educación, aspectos que aparecen incluidos en el programa cubano contra la enfermedad. Muchas personas argumentan que en algunos países el tratamiento antirretroviral ha dado algunos resultados y eso originó descuidos. La realidad es que prolongan la vida de los enfermos pero no los cura. Hay consenso de que una vacuna no estará lista hasta ocho o diez años, por lo tanto se deben enfatizar los postulados anteriores.

Se estima que en América Latina y el Caribe hay alrededor de 2 000 000 de personas infectadas. Las prevalencias son mayores en el Caribe, pero en el sur, como la población es mayor, hay más cantidad de casos. La zona más afectada es, justamente, El Caribe donde se calcula que hay entre un 2% y un 4 % de la población adulta infectada

### **1.1.- Situación en Cuba.**

En Cuba, los antecedentes históricos del enfrentamiento a la epidemia de la infección por el VIH/SIDA se remontan a 1983, fecha en que se comienza a adoptar por parte de la dirección del país y el MINSAP, las primeras medidas en el orden epidemiológico y dirigidas a evitar la diseminación de esta enfermedad.

Con vistas al estudio de esta entidad se crea una Comisión constituida por especialistas de las más diversas ramas la que tuvo como objetivo fundamental recopilar toda la información científica disponible en ese entonces con el objetivo de abordar su estudio de forma integral.

En ese mismo año, 1983 se prohíbe la importación de productos derivados de la sangre, procedentes de plasmas procesados en países donde se conoce de la circulación del VIH, y se decide desarrollar la producción nacional de los mismos. Esta medida, desde el punto de vista epidemiológico ha sido la principal y más importante de todas las acciones de control realizadas ya que de esa forma se evitó la infección de una gran cantidad de personas y por otra la consiguiente diseminación silente entre susceptibles de la población.

Las principales acciones son dirigidas hacia el control de la transmisión sexual en el país a sabiendas que era posible evitar la transmisión a través de la sangre, la transmisión perinatal al mínimo y que la drogadicción no representa un problema en Cuba. Para llevar a cabo el control de la transmisión sexual se tuvo en cuenta la experiencia que existía en el control de las ITS y se trazan los objetivos siguientes:

- Pesquisa serológica a grupos con conductas de riesgo.
- Estudio epidemiológico de todo caso que se detectara para identificar parejas sexuales, fuente de infección y posibles casos secundarios.
- Ingreso sanatorial al 100 % de los casos detectados.

El grupo de mayor vulnerabilidad en la transmisión del VIH/SIDA en Cuba es el de los hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres. Desde que se diagnosticó el primer caso de SIDA en Cuba en 1986, 4 672 personas se han infectado con el VIH. El 79% de los seropositivos son del sexo masculino, y de estos el 85% son hombres que tienen sexo con otros hombres.

Con respecto a Cuba, evidentemente, hay una labor tendiente a controlar un enemigo, llamémosle así, de progresión catastrófica. Sin embargo, los indicadores se incrementaron en 1999. Las probabilidades de propagación de la enfermedad aumentan, su avance es lento, en otras naciones es muy rápido, hay que suministrar información y educar a las masas para modificar ese estado. También se proponen objetivos específicos con los grupos vulnerables para revertir, en lo posible, el orden actual. Hay veintiséis municipios de todo el país, incluidos los quince de Ciudad de La Habana, que exhiben las tasas más altas de VIH-SIDA.

El nivel de ITS en Cuba es similar a la media internacional y se cataloga como alto, además son denominadas como el portal del VIH/SIDA y se considera interesante que una persona afectada tiene más posibilidades (de seis a diez veces, según revelaciones de ONUSIDA) de infectarse con el gran flagelo del siglo veinte. Existe unidad de criterios también en la educación de pares o iguales que consisten en que una persona adiestrada como promotor de salud actúe sobre su mismo grupo, llega mejor el mensaje, comparten los mismos intereses y la identificación personal es más completa. Se incorporan las personas viviendo con VIH a las actividades de prevención, lo cual no se aprecia en las naciones industrializadas porque allí son marginados.

Con respecto a la consejería se entiende como una forma profesional peculiar de prestar ayuda; existen dos modalidades que ya alcanzan una buena reputación: una Cara a Cara y la otra Líneayuda. Con la primera opción se conoce cuáles son los intereses de los usuarios, qué información se le debe propiciar y qué preceptos orientar. Con Líneayuda se satisface las necesidades de numerosos usuarios de todo el país, se creó un servicio por correspondencia. De igual modo los medios de difusión masiva incluyen en sus universos de trabajo mensajes, menciones y otras producciones afines con la temática.

En cada uno de los municipios de nuestro país existe el GOPELS (Grupo operativo de lucha y enfrentamiento al Sida), integrado por diferentes organismos: Salud, Educación, INDER, Cultura, etc. Cada organismo tiene su estrategia para hacer promoción y prevenir la enfermedad. En los últimos 5 años ha aumentado 5 veces la enfermedad en nuestro país. A nivel nacional de las personas infectadas, el 81% son hombres. Cuba ya no tiene una epidemia de bajo nivel, tiene una epidemia concentrada. La provincia de Cienfuegos tiene a nivel nacional la 4ta tasa de mujeres infectadas. El municipio de Cruces ha tenido 12 casos de personas con el VIH/SIDA, de ellas han fallecido 3. El mayor problema que provoca dicha enfermedad es la bisexualidad.

## **1.2.- La educación sexual en Cuba.**

La educación sexual, en Cuba, ha tenido un desarrollo histórico que va desde la etapa colonial donde la familia jugó el papel fundamental y se distinguió por un fuerte carácter sexista, discriminatorio y matizado de tabúes, a partir de un trasfondo de prejuicios muchos de los cuales tuvieron una base religiosa. Se consideró como tema prohibido y no formó parte de los programas de estudio.

Durante la etapa de la seudorrepública se mantuvieron los rasgos mencionados en la etapa colonial y en ella creció la preocupación de algunos educadores y personalidades de las ciencias sobre esta esfera de influencia. Son de mencionar los trabajos realizados por el destacado pedagogo Arturo Montori Céspedes (1878 – 1932) quien planteó una definición de educación sexual y propuso un programa para su inclusión en la escuela y el Dr. Ángel Custodio Arce Fernández (1892 – 1967) considerado el pionero de la educación sexual en Cuba quien fue un incansable luchador por lograr las influencias de la familia y la escuela en esta área.

Con el triunfo de la Revolución nació también la preocupación gubernamental con relación a la educación sexual de la población; ya desde 1961 con la publicación de la revista Mujeres se comenzó a divulgar temas relacionados con la prevención llamadas en ese momento enfermedades venéreas hoy denominadas infecciones de transmisión sexual. En 1962 la Federación de Mujeres Cubanas convocó a un grupo de especialistas de la salud pública y es a partir de esos momentos que se inician los programas de Educación Sexual, Planificación Familiar y Salud Reproductiva. Resaltan en estos momentos los trabajos del Dr. Celestino Álvarez Lanjonchere (1917 - 1999) quien trabajó en la organización de la educación sexual en estos primeros años.

En el I Congreso Nacional de Educación y Cultura que se celebró en abril de 1971, trazando nuevos objetivos y propiciando un sistema de orientación a la familia, se analizó la necesidad de introducir este eje temático en la escuela que consistía en las escuelas de padres, y fue complementado por la orientación psicológica y pedagógica a través de los medios masivos de difusión. Esto sirvió de base para que en 1972 se organizara el Grupo Nacional para el Trabajo de Educación Sexual (GNTES); que con un enfoque multidisciplinario e intersectorial dirigió las acciones, que en este sentido se acometían; en 1989 este grupo se definió como Centro Nacional de Educación Sexual (CENESEX), quien coordina y dirige este trabajo en el país.

En el año 1973 se introdujeron contenidos sobre sexualidad humana en la signatura de Biología y sus textos para la Secundaria Básica. Los mismos se ampliaron con los perfeccionamientos de los planes de estudios. Luego se amplió la comprensión humana de la vida de la familia y sexual en la asignatura de Cívica, que se imparte desde 1990 en el 9no grado. En las asignaturas de Anatomía, Fisiología e Higiene del Hombre (9no grado) y Biología general (11no grado) también se incluyen aspectos referidos a la educación sexual. En todos los casos, al estudio científico del problema, se le unieron las valoraciones morales sobre la sexualidad, la pareja y la familia.

En la década de los 80 se logró introducir contenidos de Educación Sexual en el ciclo de Formación Pedagógica General, contribuyendo a que las nuevas promociones de maestros tuvieran una preparación científicamente dirigida para iniciarse en estas labores con los adolescentes y sus familias.

La educación sexual puede considerarse como una preparación del adolescente para la vida adulta independiente, con los recursos de personalidad que posibiliten al individuo

dar solución satisfactoria a los diversos problemas que le puede plantear la vida y lograr su realización en lo personal, lo familiar y lo social.

En el año 1977 como resultado del trabajo intersectorial y multidisciplinario se propició la creación del Grupo Nacional de Educación Sexual, siendo más tarde el centro nacional de Educación Sexual, coordinados de los esfuerzos que por distintas instituciones se venían desarrollando en la esfera sexual.

Se han venido desarrollando diversas acciones para fomentar una nueva concepción sobre la sexualidad humana, buscándose vías y métodos para perfeccionar la educación sexual de las nuevas generaciones, a pesar de todo aún catalogo que existen insuficiencias en cuanto a dicha temática, manteniendo índices de abortos, embarazos precoz y deserción escolar por matrimonios. Por lo que en el último perfeccionamiento de los planes, programas y libros de texto se tuviera en cuenta un sistema de contenidos sobre la sexualidad, contempladas también en las orientaciones metodológicas para el maestro.

Luego, en la segunda mitad de los años 90 se expresó una concepción propia sobre los ejes transversales, que incluyeron a la educación sexual entre los definidos para la enseñanza general.

En 1997 el Gobierno Cubano y el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) editan un grupo de folletos de Educación y Sexualidad dirigidos a maestros y maestras de la primaria, secundaria y preuniversitario, para la familia y un documento teórico metodológico que contiene orientaciones sobre el Proyecto Cubano de Educación Formal para una conducta Sexual Responsable, como parte del Programa de Educación Sexual en todo el país.

En 1997 se firma la Resolución Conjunta MINED- MINSAP 1/97 por los Ministerio de Educación y el Ministerio de Salud Pública que entre otros elementos, proponen una estrategia de prioridades donde las acciones para la prevención de VIH/SIDA adquieren una significación especial.

En las Tesis y Resoluciones del Primer Congreso del Partido Comunista de Cuba "Sobre el pleno ejercicio de la igualdad de la mujer" se plantea... las limitaciones de padres y maestros para dar contestación al abordar muchos temas de elemental contenido pedagógico y psicológico imprescindibles para la adecuada educación de

niños y jóvenes, sobre todo lo relativo a formas sexuales... Más adelante plantea...para dar respuesta a estos problemas es necesario el desarrollo de un plan que debe abarcar todos los aspectos pendientes a lograr una educación integral a lo largo de todas las edades, preparando a maestros y padres para que pueda llevar a cabo una labor educativa en este sentido así como el personal asesor y de apoyo de nivel superior... Como parte del Perfeccionamiento del Sistema Nacional de Educación, a partir del curso 1976/1977, se incluye la explicación del curso de la reproducción humana, el estudio de los órganos sexuales, su higiene, desde el tercero y cuarto grado de la enseñanza primaria, estos y otros aspectos se abordarían a través de la asignatura de Ciencias Naturales. En las asignaturas de Anatomía, Fisiología e Higiene del Hombre (9no grado) y Biología general (11no grado) también se incluyen aspectos referidos a la educación sexual. En todos los casos, al estudio científico del problema, se le unieron las valoraciones morales sobre la sexualidad, la pareja y la familia.

En cuanto a la formación del personal docente no es hasta el año 1981 en que el Ministerio de Educación incluye en la preparación de las educadoras de círculos infantiles, maestros primarios y profesores de nivel medio las asignaturas Educación Sexual en el currículo.

En 1997 el Gobierno Cubano y el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) editan un grupo de folletos de Educación y Sexualidad dirigidos a maestros y maestras de la primaria, secundaria y preuniversitario, para la familia y un documento teórico metodológico que contiene orientaciones sobre el Proyecto Cubano de Educación Formal para una conducta Sexual Responsable, como parte del Programa de Educación Sexual en todo el país.

En 1998 se aplicó en todo el país como Programa Nacional el Proyecto Educación Formal para una Conducta Sexual Responsable extendiendo la estrategia y sus acciones de educación de la sexualidad a la totalidad de los centros docentes de todos los niveles del Sistema Nacional de Educación, desde la enseñanza preescolar hasta el duodécimo grado, incluyendo los centros de atención a educandos con necesidades especiales.

El propósito de este programa se centró en promover la igualdad entre hombres y mujeres, el fomento del bienestar de la infancia; el derecho de disponer de la información y los medios necesarios para hacer lo que se corresponde con la atención

que brinda el UNFPA a los problemas de salud sexual y reproductiva, a los principios del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo de 1994.

El Programa Director para la Salud en el Ministerio de Educación, financiado por el Gobierno Cubano, el Programa Latinoamericano contra el Cáncer, y la Unión Europea, que contribuye a orientar la labor educativa a realizar tanto con los niños, las niñas, los y las adolescentes, jóvenes y sus familias. En él se establecen seis ejes temáticos fundamentales para el Trabajo de Promoción y Educación para la Salud, dentro de ellos uno está dedicado a la educación sexual. En el mismo se definen los siguientes contenidos según el programa:

- Sexo y sexualidad. La sexualidad como parte de la personalidad.
- Identidad de género. Rol de género.
- Orientación sexual.
- Dimensiones y cualidades de la sexualidad.
- El amor como base de las relaciones interpersonales y de las relaciones sexuales. Autoestima.
- La sexualidad y la formación de valores.
- Salud sexual y reproductiva. Planificación familiar. Métodos anticonceptivos.
- El embarazo precoz. Causas y consecuencias y cómo evitarlo.

Embarazo no deseado. Causas y consecuencias

- Infecciones de transmisión sexual ITS/SIDA.
- Estabilidad de la familia.
- La violencia y sus manifestaciones.
- La sexualidad en la tercera edad.

La preparación progresiva de los docentes del país, y la instrumentación de los programas curriculares y extracurriculares de educación de la sexualidad de niños, niñas, adolescentes y jóvenes junto a la preparación de la familia contribuyó al desarrollo de formas de vida sexuales más plenas y responsables en estos importantes grupos poblacionales.

Como objetivo priorizado de la política educacional del país se mantuvo el Proyecto refrendado por regulaciones jurídicas para su cumplimiento por todos los niveles de dirección e instituciones docentes implicadas. Esto expresa la prioridad asignada por el Estado a los sectores de Salud y Educación y la consideración de la educación sexual en las políticas educativas y en la estructura del estado que asegura su realización. La estrecha colaboración entre los profesionales de salud y los de la educación constituyó una garantía de atención integral al adolescente y una respuesta eficaz a las necesidades de aprendizaje y de salud en general, y en particular de salud sexual y reproductiva.

Uno de los logros más significativos del proyecto lo constituyó la disminución de la deserción escolar (bajas) por motivo de matrimonios, embarazos y abortos. El Proyecto no solo tuvo impacto en los conocimientos de los alumnos, sino especialmente en su proyecto de vida y en su comportamiento.

Con la instrumentación del proyecto se elevaron las acciones de la escuela, encaminadas a la preparación de la familia y a las relaciones de comunicación en lo referido al tratamiento de los temas de sexualidad. Se aprecian dificultades que indican la presencia de mitos, tabúes y estereotipos sexuales en los padres y madres que son transmitidos a sus hijos e hijas, los que deben ser combatidos más fuertemente por la escuela en sus acciones con la familia.

Como continuidad de las acciones desarrolladas a partir de la implementación del proyecto Educación Formal para una Conducta Sexual Responsable, en el 2003 se inicia el Proyecto de prevención del VIH/SIDA como parte de los programas de educación sexual y de prevención del VIH/SIDA que se desarrollan por el Ministerio de Educación, que comprende los grupos etéreos adolescentes y jóvenes desde los 12 hasta los 22 años de edad.

El proyecto del VIH/SIDA tiene la misión de abarcar, fundamentalmente, la segunda adolescencia aunque complementa mediante información y materiales específicos el trabajo con los adolescentes de la secundaria básica y los maestros de primaria.

### **1.3.- La prevención de VIH/SIDA.**

La comunicación juega un papel fundamental en la prevención de VIH/SIDA. En el Taller Sexualidad y Comunicación desarrollado por las MSc Miriam Rodríguez y Belkys del Valle definen la comunicación como “La relación entre las personas en el transcurso de la cual surge el contacto psíquico que se manifiesta en el intercambio de información, de vivencias afectivas, de influencias y comprensión mutua”.

El ser humano, desde su nacimiento; manifiesta la necesidad de comunicarse empleando diferentes recursos, por ejemplo, los niños y las niñas inicialmente utilizan la risa y el llanto; en la relación con otras personas se apropian del lenguaje como instrumento de la comunicación y a través del mismo conocen, descubren y denominan la realidad y establecen las relaciones con los diferentes grupos a los cuales pertenece (amigos, familia, escuela) que regulan su comportamiento a partir de las normas sociales establecidas.

Mediante la comunicación el ser humano se valora a sí mismo y a los demás, se forman relaciones que permiten la influencia recíproca a través de exigencias establecidas socialmente. La comunicación es un pilar fundamental de la existencia humana. La persona capaz de comunicarse de forma adecuada contribuye al bienestar y calidad de vida de sí misma y de los demás.

En la salud la comunicación es un proceso planificado encaminado a motivar a las personas a adoptar nuevas actitudes o comportamientos y a utilizar los servicios existentes. Se desarrolla sobre la base de las inquietudes de los individuos, las necesidades que se perciben, las creencias y las prácticas actuales. Promueve el intercambio de información y una mayor comprensión entre diversos protagonistas.

La comunicación educativa implica interacción entre dos o más personas que intervienen en ella como sujetos, propicia la reflexión y el intercambio de ideas, opiniones y la búsqueda conjunta de soluciones, más que imponer criterios, por lo que en la labor de prevención de las VIH/SIDA la comunicación es un factor determinante porque supone siempre una respuesta. Si en una situación de comunicación no se logra de parte del otro una modificación en su comportamiento, o cualquier otra manifestación que implique una participación, entonces lo que se está haciendo es transmitir una información que no se sabe cómo se está recibiendo.

Los docentes tienen como función esencial la de ejercer influencia en los adolescentes que promueva la comprensión del nuevo conocimiento, la asimilación de formas de conducta correctas, la interiorización de valiosas normas morales. Se puede plantear que educar es siempre influir en el otro y que esta influencia se logra a partir de la comunicación. La labor del maestro es imprescindible en la formación integral de la personalidad de los niños, las niñas, los y las adolescentes y jóvenes.

En la adolescencia ocurren cambios biológicos que traen por consecuencia, entre otros, el desarrollo del instinto sexual; en esta etapa existen pocos conocimientos acerca de la sexualidad. En los últimos tiempos, la actividad sexual entre los adolescentes se ha incrementado y muchos de ellos no están interesados o no tienen información acerca de los métodos anticonceptivos ni de los síntomas de las ITS, como consecuencia de esto el número de adolescentes con ITS está aumentando. Es de vital importancia el trabajo de prevención que los docentes y demás personal capacitado realicen al respecto.

Para lograr prevenir a nuestros adolescentes en cuanto al tema de educación sexual, lo principal es que los docentes sean los conductores de todo el trabajo a realizar, donde se deben involucrar a adolescentes, familiares, otros profesionales y comunidad, logrando el protagonismo de todos en la educación sexual de nuestros adolescentes.

Le corresponden a los docentes preparar a los adolescentes para la vida de pareja y de la futura familia, el Profesor General Integral es el máximo responsable de la educación de sus adolescentes, aprovechando siempre todas las potencialidades que nos puede brindar la clase como eslabón fundamental, teniendo en cuenta las necesidades básicas del aprendizaje de los adolescentes, la situación social en que viven, llegando hasta el medio familiar de cada uno.

Durante la adolescencia el profesor puede constituir un referente moral para ellos, aunque no siempre es tomado como modelo porque los jóvenes suelen hacer una valoración crítica de su desempeño.

La labor de la educación sexual del colectivo pedagógico y de los profesores ha de estar dirigida a hacer coincidir cada vez más los valores morales sociales con los individuos, manteniendo un clima agradable, democrático, flexible, y creador para lograr el éxito en este proceso.

La sexualidad es una manifestación vital de la personalidad sana y autorrealizada, bajo la acción de la educación que nos convierte en hombres y mujeres, importante en la vida de los jóvenes, al llegar el momento de hacer su camino. La sexualidad es parte orgánica del lenguaje mismo de la vida, solo es posible comprenderla como un hecho universal de la vida, que tiene su expresión activa en toda nuestra existencia, en el camino de las diversas edades y se refleja en la singularidad de cada persona concreta..

La persuasión como forma particular de la comunicación puede garantizar el éxito de la labor de los docentes y de los promotores de salud en VIH/SIDA en el trabajo de prevención que se realiza a nivel mundial contra estas infecciones. Cuando se trata de persuadir a otro de una idea, se le presentan hechos, argumentos que lo vayan conduciendo a formular un juicio, una conclusión. La eficiencia profesional del docente y de los promotores de salud en VIH/SIDA depende en gran medida de su fuerza persuasiva. Hay personas que tienen gran facilidad para llegar a otros y hacerse entender rápidamente, convencer en poco tiempo, mientras que existen otras a las que les cuesta trabajo siquiera escuchar.

Los factores que favorecen la persuasión son:

- La credibilidad de la fuente de información. La posibilidad de creer en la persona que da una información tiene mucho que ver con su prestigio.
- Ser auténtico. La expresión coherente entre lo que se está expresando y lo que realmente se piensa y se siente es algo que hace a las personas muy convincentes. Es muy difícil convencer a otros de lo que realmente no se está convencido.
- La confianza en el otro, en sus posibilidades. Transmitir una atmósfera de confianza que haga que la otra persona muestre lo mejor de sí, se esfuerce.
- La paciencia ayuda a ser más persuasivos, porque hace poder emplear el tiempo que sea necesario sin perder la tranquilidad."Paciente es la persona que no se deja arrebatar su serenidad ante los contratiempos".
- Un amplio conocimiento acerca del tema, el dominio del tema ayuda a mostrarse más seguros y también constituye una fuente de prestigio para el comunicador.

- El saber acerca del otro, conocer la lógica de su pensamiento y poder ponerse en su lugar para llegar a sus puntos vulnerables.
- La sociabilidad, la simpatía que emana de la persona que hace de comunicador, su disposición favorable a la relación, su actitud atenta, amistosa. Evidentemente una persona que irradia mal humor o amargura no atrae a otros.

Atractivo físico aunque no es requisito indispensable es un elemento a favor del comunicador. Hay quienes opinan que las personas físicamente atractivas son buenas comunicadoras, por supuesto, no siempre es así, aunque no se puede negar que una imagen agradable produce una impresión positiva que favorece a la aceptación.

La independencia son más susceptibles de ser persuadidos aquellas personas cuyos valores se acercan más a la adaptación y la conformidad.

El sexo: Las mujeres son consideradas como más fáciles de persuadir que los hombres, ya que por problemas de patrones culturales arraigados durante muchos años, éstas han sido educadas y orientadas hacia roles más pasivos y sumisos.

El nivel de autoestima personal. Un individuo inseguro de sí, dudoso de sus posibilidades, con tendencias a la subestimación, etc. es una personalidad más influenciable que aquel otro que se valora positivamente.

El personal que está designado para la labor preventiva en VIH/SIDA debe tener en cuenta el método persuasivo como una herramienta de comunicación efectiva.

Los docentes y los promotores de salud en VIH/SIDA deben:

- Partir de la experiencia práctica en la cual la persona experimenta, vive, ve, escucha, siente, palpa, una situación.
- Incluir actividades que propicien la observación, análisis y reflexión, buscando las causas, las consecuencias, los sentimientos y reacciones que esa situación tiene u origina.
- Brindar un espacio para permitir la explicación teórica o conceptual que puede ser producto de la reflexión o de una investigación.
- Realizar actividades prácticas que le permitan aplicar, practicar o probar que lo aprendido funciona en la vida cotidiana.

- Utilizar la metodología participativa a partir de la movilización en el individuo y en el grupo de las actitudes, prejuicios, valores, teniendo en cuenta las vivencias individuales.
- Conocer los recursos con los que se cuenta para la realización de la labor preventiva, por ejemplo: lápices, libretas, videos, televisión, así como buscar algunos recursos que la comunidad pueda aportar.

Para realizar una labor preventiva eficaz es necesario que los docentes y promotores estudiantiles cumplan determinados requisitos, entre ellos podemos citar:

- Poseer los conocimientos necesarios para desarrollar esta labor.
- Tener capacidad para lograr un buen nivel de empatía y vínculo afectivo con la persona con la cual se está comunicando.
- Promover una comunicación abierta.
- Saber escuchar y permitir la expresión de los demás.
- Respetar las ideas y valores del público
- No ser rígido en sus posturas, opiniones e ideas.
- Revisar permanentemente sus ideas, conocimientos, valores y actitudes.
- Ser creativo.
- Tener un buen sentido del humor.
- No opinar ni emitir juicios personales
- Tener habilidad para comunicar información simple y clara.

Educar en salud, entonces, presupone desarrollar conocimientos, hábitos, habilidades y actitudes favorables hacia la salud y los estilos de vida saludables, es desarrollar la educación para la salud y la promoción de la salud, a través de la comunicación.

Las experiencias acumuladas en la prevención de las VIH/SIDA han originado reflexiones en relación con la necesidad de abordar con enfoque pedagógico, la labor de prevención que se desarrolla en el ámbito escolar. Su tratamiento desde el propio proceso docente educativo, sobre la base de premisas y principios fundamentales, fundamentan la concepción teórica de este enfoque.

La experiencia cubana en cuanto a la prevención de VIH/SIDA en los escolares a partir del trabajo del médico de la familia, de la escuela y de la comunidad y el aprovechamiento de las capacidades y potencialidades profesionales de los agentes comunitarios más importantes: el docente y el promotor de salud, en función de elevar la calidad de vida de los educandos, constituye, sin lugar a dudas una estrategia novedosa en el campo de la pedagogía de la salud escolar.

Para tener éxitos en el trabajo con los y las adolescentes, y su familia los docentes deben tener presente los principios propuestos para el trabajo de educación para la salud por la MSc Marta Torres que son los siguientes:

Sistematicidad (Hacerlo siempre)

Constancia (no desmayar)

Flexibilidad (dinamizar y cambiar cuando sea necesario)

Individualidad (Cada adolescente tiene su desarrollo peculiar)

Interdisciplinariedad (participan varias áreas de estimulación)

Creatividad (la iniciativa es motivación)

Reforzamiento (repetir y gratificar para consolidar)

Integración (ver al adolescente como totalidad)

La unidad de lo cognitivo y lo afectivo (sin información y amor no hay estimulación)

### **1.3.1.- La prevención de VIH/SIDA y los adolescentes.**

Antes del triunfo revolucionario la salud Pública y especialmente la Educación Sexual en Cuba, era el reflejo de la situación política y económica vigente hasta ese momento en el país, caracterizada por la sucesión de gobiernos que no le brindaban atención a la salud de la población.

Desde hace poco más de veinte años hizo su aparición el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), el causante del letal Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), sin que ningún esfuerzo humano haya podido detenerlo. Este virus, que en el 2003 cobró la vida a tres millones de personas y arrojó otros nuevos cinco millones de casos detectados, provoca el debilitamiento del sistema inmunológico y se ha extendido casi

ilimitadamente por todo el mundo infectando a millones de personas sin importar raza, sexo, orientación sexual, religiosa o ideológica ni procedencia social.

Se destacan en esta etapa las concepciones e ideas de avanzada de algunos médicos y educadores relacionadas con la necesidad de desarrollar acciones encaminadas a la prevención de las enfermedades como vía para elevar los indicadores de salud de la población. Cabe señalar lo planteado por nuestro Héroe Nacional, José Martí sobre la prevención de enfermedades - *“Mejor es evitar la enfermedad que curarla. La medicina verdadera es la que precave.”*

La historia de la medicina recoge infinidad de ejemplos acerca de cómo el hombre se enfrentó con éxito a enfermedades, infecciosas o no, aún desconociendo cuál era el agente que las provocaba y sin contar con medios específicos para combatirlas.

A partir de 1959, se inician importantes transformaciones en el sector de la salud, que garantizaron el alcance de los actuales indicadores que exhibe el país. Antes de 1962, la atención a las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), era brindada principalmente por dermatólogos, en dispensarios existentes para el tratamiento de Enfermedades Venéreas y Lepra.

Las Infecciones de Transmisión Sexual son aquellas que se transmiten principalmente mediante relaciones sexuales (vaginales, anales y orales) desprotegidas con una persona infectada. Existen 20 tipos de microorganismos que pueden transmitirse por la vía sexual, dentro de las infecciones de transmisión sexual más frecuentes tenemos la sífilis, gonorrea, clamidiasis, herpes genitales, condiloma acuminado, hepatitis B, la infección por VIH/sida, chancroide, granuloma inguinal, linfogranuloma venéreo, pediculosis pubis, candidiasis genital, trichomoniasis, molusco contagioso.

En ese propio año 1962 se inicia un programa nacional para el control de la sífilis, por parte del Departamento de Dermatología Sanitaria. Se determinaron los criterios de diagnóstico, se facilitó la atención gratuita y se mejoró la notificación de casos. Sin embargo, existían dificultades en el apoyo del laboratorio y las técnicas epidemiológicas eran ineficaces y había carencia de acciones de prevención.

En 1972 se examinó detenidamente y se establecieron lineamientos generales, implementándose el nuevo Programa Nacional de Control de la Sífilis, comenzando su inserción en Policlínicos Comunitarios, como expresión del entonces naciente modelo

de atención en la comunidad. La sífilis es una enfermedad de transmisión sexual que es curable y es causada por una bacteria llamada *Treponema Pallidum*. La infección suele causar una llaga abierta que se llama chancro y aparece en el sitio de la infección. Ocurre en cuatro etapas llamadas primaria, secundaria, latente y del tercer nivel o tardía. En la actualidad esta enfermedad de transmisión sexual no es mortal como a principios del siglo XX ya que existe un tratamiento efectivo, sobre todo si se aplica cuando aparecen los primeros síntomas.

Desde 1978 se comienzan a formular planes para organizar un Programa que permitiera medir el alcance de la gonorrea y en 1981 surge el Programa Nacional de Prevención y Control de la Gonorrea, con el propósito de que con un tratamiento oportuno, disminuir sus complicaciones. La gonorrea es una infección común transmitida sexualmente, causada por una bacteria que vive en las áreas más templadas y húmedas del organismo, en los hombres principalmente en la uretra y en las mujeres, la bacteria generalmente infecta primero la cerviz (cuello de útero). Esta bacteria también infecta comúnmente la garganta y el recto después de las relaciones sexuales orales y anales y es sumamente contagiosa. Tanto el Programa de Control de Sífilis como el de Gonorrea, han sido revisados y actualizados periódicamente.

En la década de los 80 y con la creación del Modelo de Atención Familiar, ambos programas adquieren paulatinamente un enfoque eminentemente preventivo.

La aparición del Síndrome de Inmunodeficiencia Humana (SIDA), fue descrito por primera vez en 1981 en la Ciudad de Los Ángeles, Estados Unidos en un grupo de individuo homosexuales que presentaban neumonías rebeldes a tratamiento y otras entidades como Neoplasias, infecciones dermatológicas, ha tenido una rápida diseminación y un gran impacto social por sus altos costos humanos, económicos y sociales.

El Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida es la fase más grave de la infección por es la fase más grave de las infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana. El sistema inmunitario o de defensas del organismo está muy deteriorado y aparecen infecciones graves producidas por microorganismos oportunistas o algunas variedades del cáncer que en condiciones normales no se producirían. El síndrome de inmunodeficiencia adquirida es la consecuencia a largo plazo del deterioro de las defensas, que durante años ha realizado el Virus de Inmunodeficiencia Humana.

El Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida ya tiene un lugar en la historia no solo debido a su gran impacto negativo en la salud sino porque su complejidad radica en que involucra el comportamiento sexual como una de las vías de transmisión del Virus de Inmunodeficiencia Adquirida, siendo esta un área considerada como íntima y sujeta a valoración moral. La aparición del Síndrome de Inmunodeficiencia Humana ha puesto de manifiesto algunos procesos que socialmente influyen en la historia de las sociedades, por ejemplo, la estigmatización de pacientes con enfermedades terminales o crónicas, el miedo a verse afectado hace a algunos negar el problema y señalarlo como problema de otros.

Para el estudio de esta entidad se crea una comisión constituida por especialistas de diferentes ramas teniendo como objetivo fundamental recopilar toda la información científica disponible en ese entonces para poder abordar su estudio de forma integral.

En Cuba, los antecedentes históricos del enfrentamiento a la epidemia de la infección por el VIH/SIDA se remontan a 1983, fecha en que se comienza a adoptar por parte de la dirección del país y el Ministerio de Salud Pública, las medidas en el orden epidemiológico y dirigidas a evitar la diseminación de esta enfermedad, lo que garantizó la situación actual de la epidemia en el país.

En octubre de 1983 se instituye un Sistema de Vigilancia Epidemiológica (SVE) en todo el país, cuyo objetivo fue vigilar la ocurrencia de aquellas enfermedades que la Comunidad Científica Internacional había deportado. Se diagnosticaban frecuentemente en personas con SIDA, Neumonías a repetición, ingresados por lesiones en piel sugerentes de Sarcoma de Kaposi.

También en 1983, se decide desarrollar la producción nacional de los productos derivados de la sangre que se importaban de países donde se conocía de la circulación del Virus de Inmunodeficiencia Humana. Esta medida, desde el punto de vista epidemiológico ha sido la más importante de todas las acciones de control realizadas ya que de esa forma se evitó la infección de una gran cantidad de personas y por otra la consiguiente diseminación silente entre susceptibles de la población.

En el Mercado Internacional en 1985 aparecen los medios para establecer el diagnóstico de la infección por el Virus de Inmunodeficiencia Adquirida a fines de ese año por decisión del Gobierno se dispuso de los recursos necesarios para la adquisición y montaje de los equipos de diagnóstico en los Centros Provinciales de

Higiene y Epidemiología y bancos de sangre del país. En general se montaron 50 laboratorios de pesquisas y el Laboratorio Nacional de Referencia; al mismo tiempo se comienza la preparación del personal profesional técnico para estos laboratorios por lo que en mayo de 1986 toda la sangre que se donaba era pesquisada para la detección de VIH y se decide el chequeo de aquellas personas que habían estado en África, entre los que se detectan los primeros seropositivos al Virus de Inmunodeficiencia Adquirida se estudian sus parejas sexuales y posteriormente se fueron chequeando otros grupos de población como gestantes, personas con una ITS, ingresos hospitalarios.

A mediados de la década del 80 del siglo pasado se constituyó en el país el Grupo Operativo para coordinar y estructurar las acciones necesarias en cada momento, para el enfrentamiento a las Infecciones de Transmisión Sexual, especialmente el VIH/SIDA denominado GOPELS, el que fue reestructurado y reactivado en 1996 y desde entonces se viene desarrollando el llamado Plan Intersectorial para la Educación, Prevención y Control de las VIH/SIDA.

El trabajo de este grupo ha permitido que los diferentes organismos y organizaciones acometan de manera más completa y específica un conjunto de acciones en la educación y prevención.

En Cuba las personas viviendo con VIH/SIDA no se encuentran en igual situación que las del resto de los países del mundo, ya que existen leyes, decretos y resoluciones que garantizan su protección y son amparadas judicialmente; tienen garantizados el servicio público, el trabajo y la atención a la salud.

En 1996 los adelantos científicos permitieron plantear por primera vez las hipótesis de control de la infección por el VIH mediante antirretrovirales eficaces, sin embargo estos son accesibles para una minoría de personas por sus altos costos. En Cuba esto no constituye un problema dado por la atención gratuita que se ofrece a todos por igual.

Con respecto al Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida se conoce el agente causal y como se propaga de una persona a otra, también se han identificado conductas riesgosas que hacen que unas personas sean más propensas a contraer la infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana.

Luc Montagnier, en 1993 expresó *“La prevención es el único medio de lucha contra la propagación del SIDA. Se trata de una enfermedad ligada al comportamiento (sexual y*

*uso de agujas y jeringuillas) Solo un cambio de estas conductas nos puede proteger y limitar el mal, en espera del tratamiento y la vacuna”* Mientras no se disponga de una vacuna, para esta infección, la educación constituye la estrategia más eficaz. Por el momento, la prevención no solo es la respuesta más económica sino también la más concreta y eficaz: ella favorece los cambios de comportamiento gracias al conocimiento que difunde, las actitudes que promueve, gracias a una comunicación eficaz. Se trata de llamar la atención sobre los riesgos de infección y las vías para evitarlos o disminuirlos al máximo posible, es decir, es necesario hablar de prevención.

En el nuevo Proyecto Juvenil desarrollado para la prevención de la infección por el virus del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida se hace referencia que la prevención es llevar adelante una educación para evitar la infección, que los adolescentes necesitan aprender a vivir de forma diferente, más sana y segura; conocer y controlar los posibles comportamientos de riesgos.

Existen tres formas de lucha contra cualquier epidemia: eliminar la fuente de infección, inmunizar a la población e interrumpir la cadena de transmisión vírica, esta última es la única factible hasta el momento en el caso del SIDA. Se establecen tres niveles de prevención:

**Prevención primaria:** Está dirigida a evitar la aparición o la difusión del agente patógeno.

**Prevención secundaria:** Trata de reducir las consecuencias de la infección una vez adquirida.

**Prevención terciaria:** Pretende disminuir o evitar las secuelas y complicaciones una vez que se ha producido la enfermedad.

Cuando se habla de prevención en general se hace referencia a la prevención primaria, es decir, a las acciones dirigidas a evitar nuevas infecciones, lo cual se puede lograr si:

Se incrementa el nivel de información de la población sobre el VIH/SIDA y los comportamientos que ayudan a su transmisión.

Se promueve conductas sexuales saludables, como es el uso del condón, la fidelidad mutua en la pareja.

Se favorece que la población tenga acceso a los diversos programas y medidas de prevención de VIH/SIDA especialmente en adolescentes.

La prevención implica investigación, conocimiento de la realidad, reflexión, evaluación; es estar capacitados y dispuestos a evitar los riesgos que un problema pueda ocasionar y buscar soluciones y/o alternativas a dicho problema. La prevención consta de principios básicos:

De identificación y atención precoz a grupos de riesgo.

Definición de acciones preventivas tempranamente como condición imprescindible.

Del carácter sistémico de la intervención y el seguimiento.

Desarrollo de la actividad preventiva y el control de su eficacia a través de un sistema coordinado de acciones ejecutadas por diferentes elementos integrados.

Del enfoque ecológico.

Del carácter – de la decisión y la acción preventiva.

El trabajo preventivo se dirige fundamentalmente a:

Niños en edad preescolar y escolar que presenten riesgos.

Menores en edad temprana con retardo e insuficiencias.

Menores en edad temprana con retardo e insuficiencia sensoriales y/o intelectuales.

Escolares en cualquier tipo de enseñanza con desventaja social, deficiencias en el aprendizaje y la conducta.

Una planificación adecuada del trabajo preventivo, además de promover una mejoría en la calidad de vida debe enfatizar en:

Educar a los niños, adolescentes y jóvenes en los valores y actitudes de responsabilidad para con su salud y la de la comunidad.

Desarrollar convicciones que le permitan resistir presiones del grupo por el comienzo de las relaciones coitales precoces.

Canalizar positivamente la curiosidad propia del adolescente con respecto a sus sexo y al del otro a fin de lograr el desinterés por el inicio de relaciones coitales a edades tempranas.

Promover la correcta formación de hábitos recreativos que ayuden a la mejor utilización de su tiempo libre sin comprometer su sano desarrollo.

Propiciar espacios de reflexión y aprendizaje con la familia que favorezca el ejercicio de una autoridad razonable que permita al adolescente interiorizar normas aceptables de convivencia y toma de decisiones responsables aun cuando actúe movido por la curiosidad y la búsqueda de placer.

Para los sistemas de salud y educación representa un desafío importante, cómo contribuir a que la etapa de la adolescencia transcurra exitosamente, con satisfacción de la calidad de vida y de sus necesidades de salud, bienestar y desarrollo, teniendo en cuenta que en las últimas generaciones se manifiesta cada vez más temprano la maduración sexual y la participación activa de los y las adolescentes en la esfera social, cultural y económica.

Si se tiene en cuenta que las ITS aumentan cada año en edades más tempranas, siendo frecuentes la sífilis, la blenorragia, los herpes, condilomas y clamidias a las cuales se añade el VIH/SIDA, que anualmente aumenta la cifra de infectados, se justifica considerar como el más idóneo de los tratamientos para evitar estos males, la prevención y la promoción, que tienen su mejor agente en la educación sexual.

Teniendo en cuenta las características del Sistema de Salud Cubano sus tradiciones establecidas en los últimos 30 años, el nivel de educación de la población, la situación social existente y la aparición del primer caso seropositivo se adoptaron como premisas básicas las siguientes:

Era posible evitar la transmisión a través de la sangre.

Era posible disminuir la transmisión perinatal al mínimo.

La drogadicción no constituía un problema en Cuba por lo que esta vía de transmisión no representaba riesgo importante.

La transmisión sexual constituía el elemento principal de riesgo y hacia esta vía debían dirigirse los esfuerzos principales.

Para garantizar la atención integral a los seropositivos detectados, se crea en 1996 el Sanatorio de Santiago de las Vegas, posteriormente se crean sanatorios en todo el país, excepto en Las Tunas y el Municipio Especial Isla de la Juventud, teniendo en

cuenta la experiencia sanatorial así como el perfeccionamiento de la misma en 1993 se crea un nuevo modelo de atención al paciente seropositivo, el Sistema de Atención Ambulatoria, al cual se incorpora el seropositivo que es capaz de cuidar de su salud y de la salud de los demás.

Debido a que Las VIH/SIDA afectan a la población joven deben dirigirse los esfuerzos hacia la misma de manera que modifiquen hábitos y conductas sexuales que favorecen la transmisión de estas infecciones. Por lo que la OMS señala que se debe insistir sobre los aspectos siguientes:

Disminución del número de compañeros sexuales.

Elevación de los valores de la monogamia, es decir, estabilización de la pareja sexual.

Abstinencia de relaciones sexuales con personas muy promiscuas.

Promoción del uso del condón.

La epidemia del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida crece por ignorancia, porque los comportamientos habituales en la vida de pareja propician ese crecimiento, si se analizan las relaciones entre la pareja sexual se observan hábitos, prácticas, actitudes o formas de pensar que son las que mantienen.

Para evitar que estas afecciones se conviertan en un grave problema de salud, reducir su incidencia y proporcionar una mejor calidad de vida a nuestra población, se aprobó y se puso en vigor el PLAN ESTRATEGICO NACIONAL VIH/SIDA, 2001-2006 que es una herramienta fundamental para guiar las políticas y acciones de tan importante programa de salud en los próximos años.

Se ha desarrollado un amplio proceso de consulta, cuyo resultado, sin dudas, ha enriquecido notablemente este plan para convertirlo en una respuesta nacional eficaz destinada a satisfacer las necesidades específicas de Cuba.

El Programa Nacional de Prevención y Control de las VIH/SIDA tiene como propósito lograr que estas entidades no constituyan un problema de salud, disminuir la vulnerabilidad a la infección en la comunidad, garantizar una atención integral, de calidad y potenciar y coordinar todas las actividades en la implementación del "Plan Intersectorial", para el desarrollo de acciones integradas en la prevención y control de estas enfermedades en la República de Cuba.

Los adolescentes responden a una orientación que se inscribió muy tempranamente en su persona, y sucede que esa orientación erótica para algunos y algunas adolescentes no es tan clara. El comportamiento humano en ese plano afectivo sexual no es tan sencillo, pues no depende solamente de un acto voluntario de la persona.

La orientación sexual se confirma en la adolescencia, y por eso las primeras experiencias consolidan o perturban esta identidad en formación.

La autora plantea que en muchas ocasiones los padres y educadores no cumplen con la misión que les corresponde en cuanto a la comunicación con los adolescentes para que conozcan y solucionen las preocupaciones sobre el tema de la sexualidad, deben saber entender que este tema no es vedado para ellos y que pueden establecer el diálogo con el adulto más cercano para cualquier duda que presenten. Por lo que siempre se debe comenzar por conocer sobre lo que conoce el adolescente y donde radican sus dudas, siempre aprovechando ejemplos de la vida cotidiana, del círculo de conocidos.

#### **1.4.- Características de los adolescentes de la Educación Técnica profesional.**

La adolescencia es una etapa entre la niñez y la edad adulta, que cronológicamente se inicia por los cambios puberales y que se caracteriza por profundas transformaciones biológicas, psicológicas y sociales, muchas de ellas generadoras de crisis, conflictos y contradicciones, pero esencialmente positivas. No es solamente un período de adaptación a los cambios corporales, sino una fase de grandes determinaciones hacia una mayor independencia psicológica y social.

La Organización Mundial de la Salud define a, la adolescencia como la etapa que transcurre entre los 10 y los 19 años, considerándose dos fases: la adolescencia temprana (10 a 14 años) y la adolescencia tardía (15 a 19 años).

El desarrollo de la personalidad de un niño, un adolescente o un joven constituye algo peculiar, una historia singular de logros y transformaciones personales. El educador que conoce las regularidades generales de la formación de la personalidad así como las características de sus alumnos, puede orientar su trabajo de forma tal que favorezca el adecuado desarrollo de los escolares, lo que eleva a un nivel superior la calidad del trabajo docente – educativo.

Los límites entre los períodos evolutivos no son absolutos y están sujetos a variaciones de carácter individual, de manera que se puede encontrar en un mismo grupo escolar, adolescentes que ya manifiestan rasgos propios de la segunda etapa, mientras que otros mantienen todavía un comportamiento típico del adolescente en la primera etapa.

Esta diversidad de rasgos se observa con más frecuencia en los grupos de primer año, pues en los posteriores comienzan a revelarse mayoritariamente en los alumnos, las características de la segunda etapa. Por este motivo, se centra la atención en características de la segunda etapa, cuyo conocimiento resulta de gran importancia para la investigación.

En lo que respecta al desarrollo físico, es necesario señalar que, en la segunda etapa de la adolescencia, el crecimiento longitudinal del cuerpo es más lento que en la primera adolescencia; aunque, comúnmente, entre los 16 y 18 años ya los adolescentes han alcanzado una estructura muy próxima a la definitiva. También, en esta etapa es significativo el desarrollo sexual de los varones, quienes respecto a sus compañeras habían quedado rezagados en ese desarrollo, ahora lo completan. También en esta etapa se producen cambios psicológicos que están relacionados con el establecimiento de nuevas necesidades motivos y sentimientos unidos a los vínculos intersexuales, a la sexualidad (amaneramiento, necesidad de expresión sexual etc.) a la mayor estructuración de los valores y de la autodependencia. Es aceptada por el grupo la actividad heterosexual pre-matrimonial.

En esta etapa 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 medio superior están potencialmente capacitados para realizar tareas que requieren una alta dosis de trabajo mental, de razonamiento, iniciativa, independencia cognoscitiva y creatividad. Estas posibilidades se manifiestan tanto respecto a la actividad de aprendizaje en el aula, como en las diversas situaciones que surjan en la vida cotidiana del adolescente.

Resulta necesario precisar que el desarrollo de las posibilidades intelectuales de los y las adolescentes no ocurre de forma espontánea y automática, sino siempre bajo el efecto de la educación y la enseñanza recibida, tanto en la escuela como fuera de ella.

En relación con lo anterior, la investigación dirigida a establecer las regularidades psicológicas de los escolares cubanos, en especial de la esfera considerada

clásicamente como intelectual, ha revelado que en el desempeño intelectual, los adolescentes de la enseñanza media superior alcanzan índices superiores a los del estudiantado de niveles anteriores.

Lo expresado no significa, desde luego, que ya en la enseñanza media superior los adolescentes no presentan dificultades ante tareas de carácter intelectual. En la investigación referida, se pudo constatar la existencia de adolescentes que no resuelven de un modo correcto los problemas lógicos, en situaciones que exigen la aplicación de procedimientos racionales y el control consciente de su actividad. No obstante, fue posible establecer que la enseñanza se organiza de forma correcta, esos adolescentes pueden superar muy rápido sus deficiencias, gracias a las reservas intelectuales que han desarrollado. En la enseñanza media superior, como en los niveles precedentes, resulta importante el lugar que se le otorga al alumno en la enseñanza.

Debe tenerse presente que, por su grado de desarrollo, los adolescentes de la enseñanza media superior pueden participar de forma mucho más activa y consciente en este proceso, lo que incluye la realización más cabal de las funciones de autoaprendizaje y autoeducación. Cuando esto no se toma en consideración para dirigir el proceso de enseñanza, el papel del estudiante se reduce a asimilar pasivamente, el estudio pierde todo el interés para el joven y se convierte esto en una tarea no grata para él. Gozan de particular respeto, aquellas materias en que los profesores demandan esfuerzos mentales, imaginación, inventiva y crean condiciones para que el alumno participe de modo activo.

El estudio solo se convierte en una necesidad vital, y al mismo tiempo en un placer, cuando el joven desarrolla, en el proceso de obtención del conocimiento, la iniciativa y la actividad cognoscitiva independiente.

En estas edades es muy característico el predominio de la tendencia a realizar apreciaciones sobre todas las cosas, apreciación que responde a un sistema y enfoque de tipo polémico, que los adolescentes han ido conformando. Es común también la defensa pasional de todos los puntos de vista.

Las características de estos escolares deben ser tomadas en consideración por el profesor en todo momento. A veces, nos olvidamos de estas peculiaridades de los adolescentes de la enseñanza media superior y tendemos a mostrarles todas las

“verdades de la ciencia”, a exigirles el cumplimiento formal de patrones de conducta determinados; entonces, los jóvenes pueden perder el interés y la confianza en los adultos, pues necesita decidir por sí mismos.

En la etapa juvenil, se alcanza una mayor estabilidad de los motivos, intereses, punto de vista propios, de manera tal que los adolescentes se van haciendo más conscientes de su propia experiencia y de la de quienes lo rodean; tiene lugar así la formación de convicciones morales que el joven experimenta como algo personal y que entran a formar parte de su concepción moral del mundo.

Las convicciones y los puntos de vista, empiezan a determinar la conducta y actividad del y la adolescente en el medio social donde se desenvuelve, lo cual le permite ser menos dependiente de las circunstancias que lo rodean y ser capaz de enjuiciar críticamente las condiciones de vida que influyen sobre si y participar en la transformación activa de la sociedad en que vive.

El adolescente, con un horizonte intelectual más amplio y con un mayor grado de madurez que el niño puede lograr una imagen más elaborada del modelo, del ideal al cual aspira, lo que conduce, en esta edad, al análisis y la valoración de las cualidades que distinguen ese modelo adoptado.

En tal sentido, es necesario que el trabajo de los profesores tienda no solo a lograr un desarrollo cognoscitivo, sino también a propiciar vivencias profundamente sentidas por los jóvenes, capaces de regular su conducta en función de la necesidad de actuar de acuerdo con sus convicciones. El papel de los educadores como orientadores del adolescente, tanto a través de su propia conducta, como en la dirección de los ideales y las aspiraciones que el individuo se plantea, es una de las cuestiones principales a tener en consideración.

De gran importancia para que los educadores (familiares y profesores) puedan ejercer una influencia positiva sobre los adolescentes, es el hecho de que mantengan un buen nivel de comunicación con ellos, que los escuchen, los atiendan y no les impongan criterios o den solamente consejos generales, sino que sean capaces de intercambiar con ellos y ellas ideas y opiniones.

Resulta importante para que el docente tenga una representación más objetiva de cómo son sus alumnos, para que pueda aumentar el nivel de interacción con ellos, y al mismo

tiempo, ejercer la mejor influencia formadora en las diferentes vertientes que lo requieran, que siempre esté consciente del contexto histórico en el que viven sus alumnos.

La función de los educadores es exitosa sobre todo cuando poseen un profundo conocimiento de sus alumnos. En el caso específico de la comunicación óptima con los adolescentes, es fundamental el conocimiento acerca de sus preferencias comunicativas, de los temas que ocupan el centro de sus intereses, y constituyen el objeto de las relaciones de los adolescentes entre sí y con otras personas.

En investigaciones encaminadas a profundizar en las regularidades psicológicas de los escolares cubanos, especialmente diseñadas para establecer las preferencias comunicativas de los adolescentes, se puso de manifiesto que, en la actualidad, los temas de conversación más frecuentes entre los adolescentes de la enseñanza media superior están relacionados con: el amor y el sexo, el tiempo libre y la recreación, los estudios y la proyección futura de estos.

En particular, la elección de la profesión representa una cuestión muy importante para el desenvolvimiento y las aspiraciones futuras del adolescente. Esta selección se convierte en el centro psicológico de la situación social del desarrollo del individuo, pues es un acto de autodeterminación que presupone tomar una decisión y actuar en concordancia con algo lejano, lo que requiere cierto nivel de madurez.

El adolescente siente una fuerte necesidad de encontrar su lugar en la vida, con lo cual se incrementa su participación en la actividad socialmente útil. En la participación en los diferentes tipos de actividad socialmente útil (estudio, deporte, trabajo, político – organizativo, cultural), mantiene gran valor para el joven, la comunicación con un grupo de coetáneos, las relaciones con sus compañeros, la aceptación y el bienestar emocional que logre obtener.

No obstante la importancia de la opinión del grupo, el adolescente busca fundamentalmente, en esta comunicación con sus iguales, la relación personal, íntima, de amistad, con compañeros hacia los que siente confianza y a los que les unen afinidad de intereses y criterios sobre diferentes asuntos. Por esto surgen subgrupos, parejas de amigos y también, sobre esta base, relaciones amorosas con un carácter más estable que las surgidas en la adolescencia.

De suma importancia son, entre las relaciones con los 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.

En este sentido, la influencia de los educadores puede resultar muy importante, y se logra promoviendo conversaciones y discusiones, aconsejando con tacto y visión de futuro cuando se presentan conflictos y dificultades. Es preciso partir de la relación afectiva en que se encuentran los adolescentes en esos momentos, llegar a ellos y comprenderlos, para poder entonces orientarlos y encauzarlos sin que se sientan censurados y criticados, lo que implicaría un alejamiento del adulto.

Especial atención requieren los casos de parejas que surgen en la misma aula, ya que la posición de estos adolescentes es delicada, por cuanto cualquier señalamiento los afecta más por estar presente el otro miembro de su pareja.

Hay factores sociales ligados a esta problemática que deben ser analizados con los adolescentes, de manera tal, que les propicie la imagen de lo más adecuado para su edad (la no interrupción de sus estudios, la participación de ambos sexos en tareas y responsabilidades) y no les reste sino, por el contrario, enfatice su capacidad para disfrutar del ensueño y el valor espiritual de esta relación.

Analizando las relaciones interpersonales entre los adolescentes y la fundamentación que hacen de por qué aceptan o rechazan a sus compañeros, encontramos que ellos se prefieren por la vinculación personal que logren entre sí, como resultado de la aceptación y la amistad que establezca con un destacado carácter recíproco: “confían en mí y yo en ellos”, “*nos ayudamos*”.

Se destaca también el valor de las relaciones en el grupo en virtud de determinadas cualidades de la personalidad como: exigencia, combatividad, sinceridad, justeza. Aparecen en estas edades expresiones que encierran valoraciones de carácter humanista como: “lo prefiero por su actitud ante la vida, por su forma de pensar”.

El contacto con los demás refuerza su necesidad de autorreflexión, de conocerse, valorarse y dirigir, en cierta medida, su propia personalidad. Es importante que en este análisis, el adolescente alcance cierto grado de autoestimulación, de aceptación de su

personalidad, a lo cual pueden contribuir los adultos, padres, profesores, en sus relaciones con él y, sobre todo, en las valoraciones que hacen de él. El joven necesita ayuda, comprensión, pero también busca autonomía, decisión propia y debe permitírsele que lo haga.

Todo esto exige del educador plena conciencia de su labor orientadora y la necesidad de lograr buenas relaciones con el joven, basadas en el respeto mutuo, teniendo en cuenta que este es ya un individuo cercano al adulto, con criterios relativamente definidos.

En todo este proceso, el adolescente, necesita una adecuada dirección. Corresponde a los adultos que los rodean, ofrecer todo eso en forma conveniente, para que redunde en beneficio de su personalidad en formación y con ello se logre uno de los objetivos centrales de la educación socialista: la formación comunista de las nuevas generaciones.

Es importante que el adolescente conozca que se espera de él, lo que significa, por ejemplo, ser estudioso, responsable, cooperador, es decir, ofrecer el modelo a seguir así como su valoración positiva. Sin embargo, esto no es suficiente, es preciso que esta conducta y esta valoración se interioricen y gradualmente se transforme en valoración propia, en sus puntos de vista, en su conducta habitual.

Estas reflexiones nos permiten determinar que en las acciones que emprendamos para contribuir a la educación sexual de los adolescentes de las escuelas de Instructores de Arte a partir del Programa Director de Promoción y Educación para la Salud y su incidencia en la familia y la comunidad hay que tener presente en todo momento las características psicológicas de los adolescentes para lograr las modificaciones de actitudes que sean necesarias en función de los problemas de salud más significativos en la comunidad y que afectan la vida del escolar.

## CAPÍTULO 2: “ESTRATEGIA PARA EDUCAR EN LA PREVENCIÓN DE VIH/SIDA A ADOLESCENTES DE LA EDUCACIÓN TÉCNICA PROFESIONAL.”

---

En este capítulo se parte de los fundamentos filosóficos, psicológicos y pedagógicos de la estrategia educativa diseñada para educar en la prevención de VIH/SIDA a los y las adolescentes de la Educación Técnica Profesional de Cruces; se presenta la estrategia concebida y las acciones propuestas así como los indicadores para la evaluación de la misma.

### 2.1.- Definición de términos.

Para una mejor comprensión de la presente investigación se relacionan a continuación algunos términos.

La palabra estrategia proviene del vocablo griego que significa general. Sus orígenes se rebelan en el campo militar, transfiriéndose con gran acierto a las esferas de la economía, la dirección de empresas y demás esferas de la sociedad.

Hablar en términos de estrategia distingue lo global y estable de lo específico y circunstancial, de ahí la sabida diferencia de ésta con la táctica. La acepción militar o económica de estos términos ha expresado en una u otra vertiente los objetivos, las etapas, vías y medios de obtener la victoria o el éxito.

Toda estrategia presupone una dirección, clara definición de las metas u objetivos. Todo ello parece justificar la asimilación del vocablo en el ámbito educacional, es así que se habla de estrategias pedagógicas.

No existe una estrategia única, ya que múltiples pueden ser los enfoques, los objetivos, las formas y las condiciones objetivas y subjetivas. Aunque una estrategia definida adecuadamente puede garantizar el éxito esperado con diferentes variantes o alternativas tácticas.

A continuación veamos algunas definiciones del término estrategia.

Para asumir un concepto general de estrategia consideramos el criterio de Addine Fernández al plantear que “...**un conjunto de tácticas interrelacionadas conforman una estrategia (...) una táctica es un procedimiento específico que se aplica y tributa a todo el proceso, a la estrategia en general...**” (2)

Resulta importante comprender el concepto de estrategia según diccionarios de la lengua española definido como: el arte o manera de dirigir un asunto que interese.

Mientras Arteaga asegura que estrategia “...**son aquellas experiencias conformados bajo la concepción teórica que al ser brindada al alumno favorece su aprendizaje. Se parte que las estrategias influyen en diversas maneras en los mecanismos de las estructuras cognitivas entre ellos, alentándolos para el aprendizaje, seleccionando la información más relevante con la que ha de reflexionar la nueva información ayudando a que el alumno tenga un contacto significativo en el cual pueda relacionar la nueva información...**” (3)

Sin embargo resulta importante comprender que la noción de estrategia, según Pozo, “...**está compuesta por acciones o procedimientos dirigidos a alcanzar una meta establecida...**” (4)

Casávola, Horacio y otros, entienden como estrategia “...*a cierto ordenamiento de las acciones en el curso de la revolución de un problema en el cual cada paso es necesario para el siguiente. Estas secuencias de acciones están fuertemente orientadas hacia el fin a alcanzar. La persistencia en un procedimiento o su cambio está también relacionada con el éxito logrado en la consecución de un fin. Que exista un encadenamiento de acciones orientadas hacia un fin no implica un único curso de los procedimientos, sino que las repeticiones, marchas y contramarchas atestiguan las múltiples decisiones que el sujeto adopta en el intento de resolver el problema. Frente al mismo objetivo es posible desarrollar diferentes estrategias...*” (5)

Castellano S. y otros, la definen como “...plan diseñado deliberadamente con el objetivo de alcanzar una meta determinada, a través de un conjunto de acciones, que pueden ser más o menos complejo, que se ejecuta de manera controlada...” (6)

En opinión de Armas y otros “...*es una manera de planificar y dirigir acciones para alcanzar determinados objetivos de modo coherente, transformador y sistemático...*” (7)

Según Mintzberg, H. la planificación estratégica es “...**un proceso de fundamentación, diseño, implementación y evaluación, de una transformación cualitativa esencial en el funcionamiento de una institución, que le permita organizar su trabajo presente en función de las exigencias futuras del entorno...**” Independientemente

de las definiciones analizadas, se considera, que en una estrategia se debe prestar atención a la caracterización del estado actual, del estado deseado y la aplicación de un conjunto de acciones estrechamente relacionadas entre sí, para salvar la distancia entre ambas posiciones.

Independientemente de las definiciones analizadas, se considera, que en una estrategia se debe prestar atención a la caracterización del estado actual, del estado deseado y la aplicación de un conjunto de acciones estrechamente relacionadas entre sí, para salvar la distancia entre ambas posiciones.

Al realizar un análisis de las definiciones dadas por los autores antes mencionados se determinan los siguientes aspectos comunes a toda estrategia:

- Están conformadas por un conjunto de acciones.
- Son planificadas de forma coherente y flexible.
- Todas requieren ser evaluadas sistemáticamente.
- Están encaminadas a satisfacer las necesidades determinadas.
- Poseen como fin la transformación de la realidad existente.

Teniendo en cuenta las regularidades de las definiciones anteriores la autora de esta tesis define las estrategias, como: “...**un conjunto de acciones estrechamente relacionadas entre sí que responden a un objetivo determinado, las mismas se planifican y organizan conscientemente, las que son controladas y evaluadas sistemáticamente y tienen como objetivota elevación de la eficiencia del trabajo, demostrándolo en su desempeño...**”

Por otro lado, varios autores han definido el término Preparación a continuación se analizan algunas definiciones.

Dessler G. plantea que consiste en “...*proporcionar a los empleados, nuevos o actuales, las habilidades necesarias para desempeñar su trabajo. Proceso de enseñanza de las aptitudes básicas que los nuevos empleados necesitan para realizar su trabajo...*” (8)

Por su parte Aquino y otros señalan que “...**son actitudes del personal en conductas produciendo un cambio positivo en el desempeño de sus tareas, teniendo por objeto, perfeccionar al trabajador en su puesto de trabajo...**” (9)

Ibáñez la considera como “...**un proceso a corto plazo, en que se utiliza un procedimiento planeado, sistemático y organizado, que comprende un conjunto de acciones educativas y administrativas orientadas al cambio y mejoramiento de conocimientos, habilidades y actitudes del personal, a fin de propiciar mejores niveles de desempeño compatibles con las exigencias del puesto que desempeña, y por lo tanto posibilita su desarrollo personal, así como la eficacia, eficiencia y efectividad empresarial a la cual sirve...**” (10)

El análisis de las definiciones anteriores ha permitido determinar como aspectos comunes los siguientes:

- Es un proceso a corto plazo.
- Se aplica de manera sistemática y organizada.
- Contempla un conjunto de acciones educativas.
- Está encaminada a la adquisición de conocimientos, habilidades y actitudes.
- Posee como fin la mejora del desempeño laboral.

Teniendo en cuenta la investigación que se desarrolla, a partir de la problemática estudiada que tiene como objetivo fundamental centrarse en la elaboración de una estrategia de preparación, ella es definida por la autora como “...un conjunto de acciones dirigidas a los estudiantes de manera que logren el nivel de conocimientos necesarios para enfrentar el VIH/SIDA...”

## **2.2.- Fundamentos de la estrategia para educar en la prevención de VIH/SIDA a adolescentes de la Educación Técnica Profesional.**

Sobre la base de las insuficiencias de los y las adolescentes en la Educación Técnica Profesional de Cruces, se considera la necesidad de garantizar la educación sexual e incluida en ella la prevención de VIH/SIDA de forma permanente, integrada al proceso de formación de la personalidad de los educandos y las transformaciones que tiene lugar actualmente en este tipo de centro.

Uno de los objetivos fundamentales de la educación sexual es propiciar el desarrollo de los conocimientos, las habilidades, los valores y las actitudes que les permitan a los

adolescentes ejercer una sexualidad plena y segura, sin riesgos de contraer una enfermedad sexualmente transmisible u otros trastornos.

Resulta evidente que la preparación de los adolescentes no se circunscribe al grupo etéreo seleccionado en esta investigación. Este trabajo debe iniciarse desde edades muy tempranas lo que permitirá que aprendan a expresar de una manera u otra, necesidades, motivaciones e intereses sexuales, que se manifiesten en determinadas conductas que puedan ser comprendidas y orientadas de forma efectiva.

La educación de la sexualidad de los y las adolescentes comienza con la sensibilización de docentes y directivos, con la interiorización de la necesidad de prepararlos con efectividad para enfrentar de manera más independiente esta etapa de la vida. Es fundamental que los docentes se propongan un profundo proceso de reflexión que le permita penetrar en las intimidades de su propia sexualidad, acceder y comprender sus necesidades y tendencias, controlar sus debilidades y potenciar sus cualidades y virtudes que debe transmitir al educando.

El proceso de educación de la sexualidad y dentro de este en la prevención de VIH/SIDA debe estructurarse en la escuela atendiendo a las características psicosexuales de los y las adolescentes, sus manifestaciones particulares, la forma individual y personalizada de vivir y expresar la sexualidad por parte de cada uno de ellos y ellas; todo esto se articula a las exigencias que imponen el grupo, la familia y el contexto social en que se mueven.

Las investigaciones psicológicas y pedagógicas más recientes arrojan que no todas las formas de actividades de aprendizaje son capaces de incidir poderosamente en el desarrollo y educación integral de la personalidad de los educandos, sino aquellas altamente motivadoras que posibiliten individualizar el sentido de los mismos, expresar la iniciativa y la creatividad y orientarse hacia la realización de formas autodeterminadas, por lo que deben ser las preferidas y priorizadas en el proceso de enseñanza – aprendizaje, elementos esenciales a considerar en el diseño de las actividades a desarrollar que contribuyan a la educación sexual de los escolares a partir del Programa Director de Promoción y Educación para la Salud.

La educación de la sexualidad forma parte inseparable en la formación y desarrollo de la personalidad de los escolares; al ejercer influencias en los y las adolescentes como parte de su educación integral. Este proceso no se puede simplificar a la acumulación de información por parte de los y las adolescentes, de ser así, la información carece de valor para la regulación del comportamiento.

Para desarrollar esa educación sexual que se pretende hay que influir en la personalidad de cada individuo tanto en su sistema regulador inductor o sea en su esfera afectiva y de desarrollo de motivos, intereses, sentimientos y valores, así como en su sistema regulador ejecutor o sea en su esfera cognoscitiva, el desarrollo de conocimientos, habilidades, capacidades, etc. Una correcta unidad entre lo afectivo y lo cognitivo logra que el individuo participe con conocimiento de causa y cómo para alcanzar este propósito se hace necesario provocar cambios en comportamientos, actitudes. La actitud entre otras acepciones es aquella disposición estable de la personalidad a reaccionar ante determinadas situaciones o complejos de situaciones, lo que entraña la tendencia de hacer los modos de conductas de los individuos sistemáticos y uniformes, es decir, es una forma organizada y duradera de pensar, sentir y reaccionar hacia un objeto, situación o persona.

La literatura científica reconoce el papel que desempeña la acumulación de información en el desarrollo de la personalidad de los y las adolescentes; pero para educar en la prevención de VIH/SIDA es insuficiente; se hace necesaria la toma de conciencia. El conocimiento sobre estas infecciones, sus características fundamentales, su etiología y sobre todo las conductas de riesgos y la forma de prevención son muy importantes, pero se necesita que se transformen en determinados sentimientos, lo que propiciará que pueda influir en la regulación del comportamiento. De esta forma la información se individualiza y permite asumir determinados comportamientos que lo motiven a adoptar de manera espontánea una conducta responsable ante la sexualidad y no solo a conocer las conductas de riesgo; esto se debe a que los conocimientos son incorporados al proceso de desarrollo de la personalidad.

Por todo lo apuntado anteriormente queda claro que la actitud posee una determinación eminentemente social y que son condicionantes sociales los que están sobre la base

del mecanismo de formación de las actitudes, las que se adquieren por mecanismos psicológicos diferentes: imitación, instrucción y educación. Esta última se considera la más exitosa, pero también la más difícil porque implica la adquisición de la actitud a través de la acción propia e independiente de la persona y depende de las actitudes de valor más amplias en que el individuo se ha desarrollado hasta el momento.

El problema de la modificación de actitudes posee una tremenda importancia teórico-práctica, ya que responde en qué medida puede rehabilitarse y perfeccionarse el hombre y dónde se hace necesario considerar como el principal factor de la modificación el cambio en la organización y la cultura del grupo de ahí que la persuasión y la difusión de las informaciones no lograrán tal modificación sino se produce la transformación objetiva de las circunstancias.

La personalidad es un producto de las conexiones que ella misma establece con su realidad en los diferentes contextos, a los que necesariamente se vincula.

Existe una estrecha relación entre la actuación de la personalidad y su contexto de actuación lo que se pone de manifiesto en el sistema de actividades que desarrolla, así como, mediante las formas de comunicación que establece la actuación del adolescente también se desarrolla en diferentes contextos.

Se asume en la presente tesis que ***“la actuación de la personalidad se expresa a partir de la unidad de su actividad y comunicación, es decir, la relación de la persona con su contexto se lleva a cabo por medio de la actuación, la cual es cualitativamente distinta a la actividad y a la comunicación, pues las integra”*** (11)

Se hace necesario atender la dimensión estratégica de este problema, en correspondencia con lo orientado por el MINED en relación a la prevención de VIH/SIDA, no solo para encontrar soluciones a las dificultades afrontadas en esta esfera, sino también a promover en los adolescentes una sexualidad sana, placentera, enriquecedora y responsable.

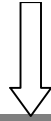
Es la estrategia la que establece la dirección desde una perspectiva global de las acciones que se dirigen a resolver los problemas detectados en determinado segmento de la vida humana.

### **2.3.- Estrategia para educar en la prevención de VIH/SIDA a adolescentes de la Educación Técnica Profesional.**

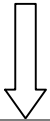
La estrategia esta dirigida a los estudiantes de 1er año de Contabilidad del Instituto Politécnico José Cruz Gastón y se propone que la misma sea implementada por la promotora de salud escolar del centro la cual tendrá la responsabilidad de organizar y controlar la ejecución de las acciones planificadas en la misma. Tiene como objetivo la educación de los adolescentes en la prevención de VIH/SIDA con el fin de contribuir a la modificación de actitudes, comportamientos y conductas que puedan incidir favorablemente en reducir los casos de enfermedad y en la adopción de conductas sexuales responsables.

La estrategia se estructura teniendo en cuenta tres etapas: diagnóstico, ejecución y evaluación.

## ESTRATEGIA

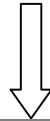


**Objetivo general:** Contribuir a la educación para la prevención de VIH/SIDA en adolescentes del Instituto Politécnico José Cruz Gastón.



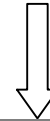
### 1ra etapa:

Diagnóstico del problema.  
Caracterización de la necesidad de educación de los estudiantes del Instituto Politécnico José Cruz Gastón para la prevención del VIH/SIDA.



### 2da etapa:

Diseño y Ejecución de acciones dirigidas a educar en la prevención del VIH/SIDA a los estudiantes del Instituto Politécnico José Cruz Gastón



### 3ra etapa:

Evaluación de la efectividad de la Estrategia.

En la primera etapa (**diagnóstico**) se aplican instrumentos a adolescentes (anexo 1) a docentes (Anexo #2), a directivos (Anexo #3) y familias (anexo 4)

En el caso de **adolescentes** se explora el nivel de conocimientos que poseen sobre las VIH/SIDA, sobre las conductas de riesgos que asumen con relación a estas infecciones y las medidas de prevención que deben asumir, así como las vías mediante las cuales obtienen información sobre el VIH/SIDA.

En los **docentes** se explorará el dominio que presentan sobre el VIH/SIDA, la valoración que hacen sobre la importancia de la educación en la prevención del VIH/SIDA, qué actividades se desarrollan en el centro vinculadas con la temática, cómo

concreta acciones en este sentido desde las asignaturas que imparte, qué preparación recibe para acometer esta importante misión y sus consideraciones sobre las acciones que puede acometer para educar a sus educandos en la prevención del VIH/SIDA.

En los **directivos** se explora el nivel de conocimientos que tienen sobre el VIH/SIDA, el dominio que poseen de las orientaciones emitidas por el MINED sobre el trabajo preventivo en esta dirección; en qué medida se incorpora la educación en la prevención del VIH/SIDA en la proyección de trabajo de la escuela, el control que se lleva a cabo del desarrollo de estas actividades en la vía curricular y extracurricular, las vías de preparación sobre la temática que se orienta a los docentes, la integración lograda con la familia y la comunidad, los logros y dificultades que se presentan en este sentido.

En el caso de **las familias** se explora el nivel de conocimientos que poseen sobre las VIH/SIDA, sobre las conductas de riesgos que asumen sus hijos con relación a estas infecciones y las medidas de prevención que deben asumir.

Todo esto permitirá la identificación de los problemas de los adolescentes a partir de ello se establece la caracterización de los adolescentes y se determinan las necesidades.

La segunda etapa (**diseño y ejecución**) en ella se tiene en cuenta la preparación de los adolescentes para la prevención del VIH/SIDA mediante un conjunto de acciones que posibilitan la integración curricular, extracurricular y de diversos agentes como directivos, docentes, y familias.

En el diseño de la estrategia se precisa el objetivo, la fecha y el ejecutante de cada una de las acciones.

Objetivo	Acciones	Fecha	Ejecuta
Fortalecer el nivel de conocimientos de los estudiantes para la prevención de VIH/SIDA mediante la vía curricular y extracurricular	Taller metodológico para demostrar cómo aprovechar las potencialidades de los objetivos y contenidos de las asignaturas del plan de estudio para educar en la prevención del VIH/SIDA a los estudiantes desde la clase.	septiembre a junio	Directivos y docentes
	Realizar conversatorios para reflexionar sobre situaciones de riesgo para contraer el VIH/SIDA.	octubre enero abril	Promotora de salud escolar
	Montar exposiciones con trabajos dirigidos a la prevención del VIH/SIDA.	noviembre marzo junio	Instructor de arte
	Distribuir plegables y folletos para la preparación de adolescentes en la prevención del VIH/SIDA.	septiembre febrero abril	Ejecutivo de la FEEM
	Proyectar documentales y spot televisivos sobre el VIH/SIDA, para establecer debates sobre lo observado.	mensual	Promotora de Salud

	Desarrollar mesas redondas con el tema "El VIH/SIDA y su prevención".	diciembre marzo mayo	Ejecutivo de la FEEM y promotora de salud
	Desarrollar encuentros con estudiantes de la FEEM que estudien la carrera de Medicina, para debatir sobre la prevención del VIH/SIDA.	noviembre junio	Promotora de salud y ejecutivo de la FEEM
	Desarrollar charlas de conjunto con estudiantes y familias sobre el VIH/SIDA y su prevención	octubre diciembre febrero abril junio	Promotora de salud y miembros del Consejo de Escuela.
	Leer textos relacionados con el VIH/SIDA y su prevención, para establecer debates de forma conjunta estudiantes, docentes y familias.	noviembre marzo	Bibliotecarias y Promotora de salud
	Desarrollar el concurso ¿Qué conozco sobre el VIH/SIDA?	Enero	Promotora de salud
	Desarrollar el concurso ¿Cómo puedo prevenir el VIH/SIDA?	junio	Promotora de salud

**Acción 1: Taller metodológico sobre el trabajo con la prevención del VIH/SIDA a partir de los objetivos y contenidos de las diferentes asignaturas del plan de estudio.**

**Objetivo:** Explicar a los docentes cómo aprovechar las potencialidades del contenido de los diferentes asignaturas para trabajar la prevención del VIH/SIDA.

**Ejecuta:** Directivos del centro.

**Participantes:** Docentes que imparten clases a 1<sup>er</sup> año de contabilidad.

**Motivación:**

Se inicia interrogando a los docentes sobre:

- ¿Conocen los objetivos de Educación sexual que se debe trabajar con los adolescentes de la ETP?
- Mediante que actividades se podrán trabajar esos objetivos con los educandos.
- Explicar cuáles son las vías fundamentales para dar salida a los objetivos de la Educación Sexual es la clase.

**Desarrollo:**

Se organiza en 3 equipos y se le entrega la bibliografía fundamental de las asignaturas (Ciencias Naturales, Matemática y Español)

Se indica seleccionar una unidad y analizar los contenidos de la misma para determinar los contenidos que brindan posibilidades para trabajar la temática de prevención del VIH/SIDA.

Orientar a cada equipo para que exponga en plenaria los resultados del trabajo realizado en equipos

Se hará énfasis en qué cada asignatura tiene contenidos con potencialidades para trabajar la prevención del VIH/SIDA.

**Conclusiones:**

Consideras que existen potencialidades para trabajar la prevención del VIH/SIDA a partir de los objetivos y contenidos de las diferentes asignaturas del plan de estudio.

**Evaluación:**

Registro de sistematización.

**Acción 2: Conversatorio sobre el VIH/SIDA y su prevención.**

**Objetivo:** Promover un intercambio sobre el VIH/SIDA y su prevención.

**Participantes:** Padres, estudiantes y docentes.

**Ejecuta:** Promotora de salud

## **Motivación**

Se da inicio a partir del análisis de la siguiente frase:

El Sida no tiene rostro.

Se les explica que es necesario que expresen sus criterios, opiniones, dudas sin temor a equivocarse.

## **Desarrollo**

Se insiste en que todas las ideas son válidas, que no deben sentir pena al expresar sus ideas.

La promotora de salud puntualiza en algunos aspectos fundamentalmente en las medidas a tener en cuenta para evitar el VIH/SIDA.

## **Conclusiones**

se precisa en la necesidad de que los hijos conversen con los padres y viceversa sobre este tema y otros.

### **Evaluación:**

Registro de sistematización.

## **Acción 3: Exposición sobre el VIH/SIDA**

**Objetivo:** Expresar los conocimientos de los alumnos sobre el VIH/SIDA y su prevención.

**Ejecuta:** Instructor de Arte.

## **Motivación**

Se inicia con una conversación sobre el VIH/SIDA. Mostrar afiches, láminas, plegables los estudiantes explicarán sus criterios y opiniones a partir de lo observado.

## **Desarrollo:**

Se convoca a montar una exposición garantizando que a la misma tenga acceso el colectivo estudiantil y la comunidad.

El instructor de arte de conjunto con los estudiantes montarán la exposición.

## **Conclusiones:**

Estimular a los estudiantes por su participación.

## **Evaluación:**

Registro de sistematización.

#### **Acción 4** Plegables y folletos

**Objetivo:** Divulgar conceptos, medidas preventivas y datos relevantes del municipio y provincia sobre el VIH/SIDA.

**Ejecuta:** Ejecutivo de la FEEM

#### **Motivación**

Observar un fragmento de un documental sobre algunos datos del VIH/SIDA. Debatir sobre lo observado.

#### **Desarrollo**

Entregar plegables y folletos. Comentar sobre los textos.

Hacer énfasis en la necesidad de multiplicar los conocimientos adquiridos.

#### **Conclusiones**

Solicitar que lean los plegables y folletos, con sus parejas y amigos para que compartan los conocimientos.

#### **Evaluación:**

Registro de sistematización.

#### **Acción 5: Proyección de documentales sobre VIH/SIDA.**

**Objetivo:** Reflexionar sobre el VIH/SIDA y sus riesgos a partir de lo observado en los documentales.

**Ejecuta:** Promotora de salud.

**Participantes:** Estudiantes de la muestra, familias y docentes.

#### **Motivación:**

Observar un documental acerca de las vivencias de algunas personas que conviven con el VIH/SIDA. Conversar sobre lo observado.

#### **Desarrollo:**

Proyectar un documental con la siguiente sinopsis sobre un adolescente que contrajo VIH/SIDA, su situación ante la familia y amigos.

Después de observar el documental se realiza el debate de lo observado.

Se les pide a los estudiantes que piensen y ocupen el lugar del adolescente del documental, de igual forma se le pide a la familia.

Se solicita que sean honestos expresando sus criterios y opiniones

La promotora de salud escolar insiste en la necesidad de cumplir con las medidas para prevenir el VIH/SIDA por parte de los adolescentes y hace énfasis en el papel que le corresponde a la familia.

**Conclusiones:**

Estimular a los estudiantes y familias por su participación.

**Evaluación:**

Registro de sistematización.

**Acción 6: Encuentro con estudiantes de la FEEM que estudian la carrera de Medicina.**

**Objetivo:** Establecer un intercambio de ideas de los estudiantes con los miembros de la FEEM que estudian medicina.

**Ejecuta:** Promotora de salud y ejecutivo de la FEEM

**Participantes:** Estudiantes de la muestra, docentes y promotora de salud;

**Motivación**

Leer una poesía escrita por un estudiante en la cual hace énfasis a las medidas preventivas para evitar el VIH/SIDA.

**Desarrollo**

La promotora de salud escolar explica que debe establecerse un diálogo sincero, donde expresen todas las ideas sin pensar que estas son erróneas o carecen de importancia.

Explica que entre los objetivos del conversatorio se encuentra aprovechar los conocimientos de los estudiantes de Medicina en cuanto al VIH/SIDA.

Los estudiantes en un círculo comienzan a conversar, haciendo énfasis en las medidas para prevenir el VIH/SIDA.

**Conclusiones**

Estimular a los estudiantes por su participación y agradecer a los estudiantes de Medicina por contribuir a la educación de los estudiantes en la prevención del VIH/SIDA

**Evaluación:**

Registro de sistematización..

**Acción 7: Mesa redonda sobre el VIH/SIDA y su prevención.**

**Objetivo:** Exponer los conocimientos adquiridos sobre el VIH/SIDA y su prevención.

**Ejecuta:** Promotora de salud.

**Participantes:** Estudiantes, familias y estudiantes invitados.

**Motivación**

Conversar sobre lo aprendido sobre el VIH/SIDA.

Indagar sobre la preparación realizada para su participación como ponente en la mesa redonda.

**Desarrollo**

Organizar el orden en que cada equipo que participará como ponente en la mesa redonda. Explicar a los estudiantes invitados que pueden efectuarles preguntas a los ponentes al igual que las familias.

**Conclusiones:**

La promotora explica que lo más importante es que interioricen los conocimientos y apliquen en la vida diaria las medidas preventivas.

**Evaluación:**

Registro de sistematización.

**Acción 8:** Leer textos relacionados con el VIH/SIDA y su prevención, para establecer debates de forma conjunta estudiantes, docentes y familias.

**Objetivo:** Promover la lectura de textos relacionados con el VIH/SIDA y su prevención.

**Participantes:** Estudiantes

**Ejecuta:** Bibliotecaria

**Motivación**

Presentar varios textos que traten el tema del VIH/SIDA, explicar una breve sinopsis sobre cada texto.

Preguntar si han leído algunos de los textos presentados o algún otro texto relacionado con el tema.

**Desarrollo**

La bibliotecaria hará la presentación de uno de los libros, estimulando a los estudiantes y familias para que lean el mismo.

Se explicará que pueden solicitar el préstamo del texto en la biblioteca y que el próximo mes se realizará el debate del texto.

**Conclusiones**

Comprometimiento de estudiantes y familias para leer el texto.

**Evaluación:**

Registro de sistematización.

## **Acción 9 y 10: Concursos**

**Objetivo:** Promover los conocimientos alcanzados por los estudiantes sobre el VIH/SIDA.

**Ejecuta:** Instructor de arte.

**Participantes:** Estudiantes de la muestra.

### **Motivación:**

Conversar con los estudiantes sobre el VIH/SIDA. Realizar interrogantes:

¿Qué es el VIH/SIDA?

¿Cómo se puede adquirir?

¿Consideras que el VIH/SIDA puede evitarse?

### **Desarrollo:**

Convocar a la participación en un concurso donde expresen los conocimientos adquiridos sobre el VIH/SIDA mediante la exposición de un trabajo breve y sencillo que puede ser una ponencia, entrevista, un relato, una poesía.

Explicar que el concurso se desarrollará con la presencia de un tribunal compuesto por los miembros de la estructura de Dirección del centro, docentes, familia y miembros de la FEU.

Se seleccionarán los tres mejores trabajos garantizando su exposición en el C/ estudiantil del centro.

### **Conclusiones:**

Comprometimiento de los estudiantes de la muestra a participar en el concurso.

### **Evaluación:**

Registro de sistematización.

En la tercera etapa (**evaluación**) debe valorarse la efectividad de la estrategia diseñada para lo cuál se propone como objetivo: Evaluar la efectividad de la estrategia para la educación de los adolescentes en la prevención del VIH/SIDA.

Para la evaluación se aplicaron instrumentos que permitieron verificar a qué nivel se contribuyó a educar a los adolescentes para la prevención del VIH/SIDA mediante acciones que posibilitaron la integración de diversos agentes tales como: docentes, directivos y familias.

La instrumentación de la estrategia no puede verse como la solución de todos los problemas existentes en la educación para la prevención del VIH/SIDA, es conveniente que se comprenda que los resultados que se alcanzan con su aplicación serán paulatinos y que los cambios de actitudes y comportamientos no serán generalizados, cada adolescente personalizará esas influencias de manera diferente por lo que se debe seguirse incidiendo en sus actuaciones y toma de decisiones, así como en los valores que se forman y desarrollan con énfasis en la responsabilidad.

La estrategia educativa propuesta, en su concepción general, posibilita la integración de los directivos, docentes, adolescentes y familia con acciones para educar a los adolescentes en la prevención del VIH/SIDA lo que de forma gradual propiciará el desarrollo de la personalidad de los adolescentes y la adopción de conductas sexuales responsables.

#### **2.4.- Valoración de los resultados del Diagnóstico.**

Se aplicaron un conjunto de instrumentos que permitieron la obtención de los datos necesarios para conocer el nivel de conocimientos que tienen los adolescentes, docentes y directivos sobre las VIH/SIDA y su prevención.

En el caso de los adolescentes se aplicó una **entrevista** a 30 de ellos que permitió conocer el nivel de conocimientos que poseen sobre las VIH/SIDA, sobre las conductas de riesgos, cómo protegerse para evitar contagiarse y las vías mediante las cuales obtienen información sobre las VIH/SIDA. (**Anexo #1**), con los siguientes resultados:

- 9 adolescentes que representa 30% iniciaron a una temprana edad las relaciones sexuales
- 4 adolescentes que representa el 13,33% con vida sexual activa mantienen conductas y actitudes sexuales riesgosas para contraer las VIH/SIDA.
- El sexo masculino en general tienen más conductas sexuales riesgosas que el sexo femenino.
- 27 adolescentes que representa 99% consideran las ITS como enfermedades vergonzosas e inmorales, por lo que sienten pena de solicitar ayuda especializada en caso necesario.

- La familia tiene mayor preocupación hacia el sexo femenino y no hacia el sexo masculino.
- 21 adolescentes que representa el 70% de los adolescentes no reconocen al aborto como un método riesgoso para interrumpir el embarazo.
- El 100% de los adolescentes reconocen que a pesar de la gran cantidad de información que se brinda, los adolescentes mantienen conductas y actitudes riesgosas como:
  - Tener más de un pareja sexual.
  - Creer que la relación de la pareja es inestable, lo que propicia su cambio frecuente.
  - Practicar el sexo de forma no segura (no usar condón).

Se **entrevistaron** 22 docentes sobre sus conocimientos del VIH/SIDA, la opinión que tienen sobre la importancia de la educación para la prevención del VIH/SIDA, la vinculación de su asignatura con esta temática, la preparación que reciben para trabajar la educación sexual con sus adolescentes. **(Anexo #2)**, y se obtuvo como resultado:

- 1- 11 docentes que representa el 50% demuestra conocimientos sobre la definición de VIH/SIDA y consideran que es muy importante para el bienestar de los y las adolescentes trabajar en la prevención del VIH/SIDA.
- 2- 12 docentes que representa 54,54% plantean que en su asignatura no existen objetivos declarados sobre esta temática y carecen de elementos necesarios para desarrollar la educación en la prevención del VIH/SIDA dentro de sus clases por lo que necesitan que se le brinde una mayor atención en este sentido.
- 3- El 100% declara que desconoce la problemática del VIH/SIDA en el territorio, por lo que se infiere el bajo nivel de información que presentan. El 100% de los encuestados proponen acciones pedagógicas que se pueden llevar a cabo para contribuir a la educación en la prevención del VIH/SIDA.

A los 7 directivos se les aplicó una **encuesta** para conocer los conocimientos que tienen sobre las VIH/SIDA, el conocimiento que tienen de las orientaciones del MINED sobre el trabajo preventivo, la proyección de la escuela en esta dirección y el control de de las actividades que se desarrollan en la escuela y cómo se capacita a los docentes en esta temática. **(Anexo #3)**, se obtuvieron los siguientes resultados:

- 4- Los 7 directivos que representa el 100% plantean tener bajo nivel de información en cuanto a la problemática del VIH/SIDA en el territorio.
- 5- 3 directivos que representa el 42,85% plantean que tienen pocos conocimientos sobre las orientaciones del MINED sobre la prevención del VIH/SIDA.
- 6- El 100% plantea que algunas veces valoran la contribución de la educación en la prevención del VIH/SIDA, 5 de los directivos que representan el 71,42% plantea que la preparación metodológica es la vía que utilizan para dar orientaciones sobre el tema a los docentes.
- 7- 6 directivos que representan el 85,71% reconoce como logros, de forma general la proyección de materiales didácticos, realización de conversatorios, talleres dirigidos por promotores de salud y como deficiencias señalan que hay insuficiente dominio sobre la temática por parte de los docentes y directivos.

Es necesario un trabajo sistemático y diferenciado en el Instituto Politécnico José Cruz Gastón de Cruces y de forma integrada docentes, directivos y familias para lograr un nivel de conociendo aceptable en los adolescentes en estos temas relacionados con el VIH/SIDA, tanto para su desarrollo personal como en su influencia en el colectivo.

## **2.5.- Análisis de los resultados y validación de los indicadores de la estrategia.**

En la segunda etapa de la investigación se introduce la estrategia dirigida a la educación en la prevención del VIH/SIDA.

Para introducir la estrategia de preparación se parte de las potencialidades y necesidades de preparación de los adolescentes, directivos y docentes sobre el VIH/SIDA.

La estrategia contiene acciones dirigidas a la educación de los estudiantes para la prevención del VIH/SIDA garantizándose la integración de:

- Directivos
- docentes
- adolescentes
- familias

Los métodos a utilizar serán aquellos que estimulen la actividad productiva y el aprendizaje cooperativo, por lo que se utilizarán: la exposición problémica, el estudio de caso y el debate entre otros.

En todo momento los directivos, docentes, familias y adolescentes contarán con la orientación de la bibliografía actualizada para el estudio del tema.

Con el objetivo de comprobar la efectividad de las acciones comprendidas en la estrategia de preparación para la prevención del VIH/SIDA, se realizaron 2 cortes para la recogida de las informaciones, el primero en el mes de enero y el otro en el mes de julio (final), lo que permitió evaluar el impacto de las acciones de la estrategia dirigida a la preparación diseñada para adolescentes del Instituto Politécnico José Cruz Gastón.

## **2.6.- Análisis de los resultados obtenidos para constatar la efectividad de la estrategia.**

Para conocer el estado de efectividad de la estrategia se aplicaron instrumentos a directivos, docentes, adolescentes y familias obteniéndose los siguientes resultados:

En la **entrevista a los directivos (Anexo #5)** se obtuvieron los siguientes resultados:

- 8- Los 7 directivos que representa el 100% consideran que los estudiantes han alcanzado un nivel aceptable de información en cuanto a la problemática del VIH/SIDA.
- 9- El 100% valoran de importante el papel de la escuelas en la contribución de la educación en la prevención del VIH/SIDA.
- 10-El 100% plantea que la clase es una vía idónea para educar a los estudiantes para la prevención del VIH/SIDA .

En la **entrevista a los docentes (Anexo #6)** se pudo constatar los siguientes resultados:

- 11-19 docentes que representa el 86,36% consideran aceptable el nivel de conocimientos adquiridos por los estudiantes sobre el VIH/SIDA.
- 12-20 docentes que representa el 90,9% plantean que las clases de su asignatura son una vía para educar en la prevención del VIH/SIDA

13- 18 de los docentes que representan el 81,8% plantean haberse apropiado de elementos necesarios para desarrollar la educación en la prevención del VIH/SIDA dentro de sus clases.

14-El 100% de los encuestados proponen que se continúen incrementando las acciones de la estrategia para contribuir a la educación en la prevención del VIH/SIDA en los adolescentes.

En **encuesta a los adolescentes (Anexo #7)** se obtuvieron los siguientes resultados:

- 19 estudiantes (63,3%) consideran incorrecta la edad en que iniciaron las relaciones sexuales con penetración, considerando que fueron muy precoz.
- 28 estudiantes (93,3%) reconocieron con exactitud las actuaciones riesgosas en cuanto a las relaciones sexuales para la prevención del VIH/SIDA.
- 30 estudiantes (100%) consideran que ante cualquier duda sobre el VIH/SIDA deben solicitar ayuda, sin tener pena, ni pensar que es algo inmoral.
- 30 estudiantes (100%) consideran que deben solicitar ayuda o recomendaciones a su familia ante cualquier preocupación o duda acerca de tus relaciones sexuales.
- 30 estudiantes (100%) expresan sentirse informado sobre el VIH/SIDA y consideran muy valiosa esta información para evitar conductas y actitudes riesgosas.

En **entrevista a la familia (Anexo #8)** se obtuvo como resultado:

- El 100% de las familias entrevistadas manifestaron un adecuado nivel de satisfacción en cuanto al nivel de conocimientos adquiridos por sus hijos sobre la temática del VIH/SIDA a partir de la aplicación de la estrategia.
- El 100% de las familias plantean que adquirieron de conjunto con sus hijos un aceptable nivel de información y de conocimientos para contribuir en la educación de la prevención del VIH/SIDA.

- El 100% de las familias valoran de importante y efectivas las acciones desarrolladas y fundamentalmente las que se realizaron de forma conjunta.

La estrategia educativa propuesta, en su concepción general, posibilita la integración de los directivos, docentes, adolescentes y familia en las acciones para educar en la prevención del VIH/SIDA lo que de forma gradual propicia el desarrollo de la personalidad de los estudiantes y la adopción de conductas sexuales responsables. la actitud personal en la prevención del VIH/SIDA.

Comparación del resumen de los resultados obtenidos en los instrumentos antes y después de la aplicación de la propuesta de la estrategia

INDICADORES	ANTES	DESPÜÉS	OBSERVACIONES
Dominio sobre el concepto de VIH/SIDA	El 40% solo conoce que es una enfermedad de transmisión sexual	El 100% es capaz de explicar en qué consiste el VIH/SIDA.	
Conocimientos sobre los problemas en la relación con la prevención del VIH/SIDA	Solo el 48% tienen conciencia de que el VIH/SIDA es una enfermedad mortal y real que se puede contraer en cualquier momento	El 95 % tomó conciencia de que el VIH/SIDA es una enfermedad mortal que no tiene rostro, y que se corre el riesgo de contraerse en cualquier momento	
Capacidad para detectar conductas sexuales de riesgo y proponer	El 60% solo habla del uso de preservativos, mientras, el 20% agrega como otro	El 100% de los estudiantes conocen los riesgos, pero solo el 85% conocen las medidas a	

acciones	riesgo el cambio de pareja.	adoptar ante cada riesgo.	
Disminución de las conductas de riesgo	Solo el 30% manifiesta poner en práctica medidas preventivas para evitar la transmisión del VIH/SIDA	El 95% de los estudiantes manifiesta que en sus relaciones sexuales tiene en cuenta las medidas preventivas con mayor énfasis exponen el uso de preservativos, no cambio frecuente de parejas	Los estudiantes que aún presentan deficiencias conviven en hogares disociados y 1 convive en un hogar donde predominan las conductas morales inadecuadas
La capacidad de multiplicar sus influencias sobre el resto del colectivo		Se observó a los estudiantes conversar con otros estudiantes que no se encontraban incluidos en la muestra sobre los riesgos del VIH/SIDA y las medidas de prevención.	
Actitud personal en la prevención del VIH/SIDA.		En los estudiantes se aprecian cambios en su actitud personal ante el VIH/SIDA con énfasis en cuanto al uso de cordón y estabilidad de	Los cambios se aprecian fundamentalmente en las hembras pues se observan niveles de exigencia con sus parejas.

		parejas	
--	--	---------	--

Por lo antes expuesto se considera que se lograron los objetivos propuestos con la investigación y se arriban a las siguientes conclusiones y recomendaciones.

## CONCLUSIONES

---

Teniendo en cuenta el cumplimiento del objetivo de la presente investigación se arribó a las siguientes conclusiones:

- El estudio bibliográfico realizado permitió profundizar en el desarrollo histórico del VIH/SIDA, conocer la situación nacional e internacional, para educar la prevención de VIH/SIDA a los y las adolescentes.
- El estudio exploratorio realizado dejó evidencia de la falta de sistematicidad en el trabajo educativo para la prevención del VIH/SIDA por parte de la escuela y la familia.
- La estrategia elaborada para educar en la prevención del VIH/SIDA a los adolescentes del Instituto Politécnico José Cruz Gastón de Cruces, posibilita integrar diversas acciones por las vías curricular y extracurricular, además de vincular a diferentes agentes: directivos, docentes y familias.
- Las acciones concebidas en la estrategia para la educación los estudiantes de 1er año de Contabilidad del Instituto Politécnico José Cruz Gastón para la prevención del VIH/SIDA, lograron los resultados esperados lo que se confirma con los cambios en los modos de actuación, la responsabilidad en sus relaciones con la pareja, el uso de preservativos. Aun así se debe continuar incidiendo en algunos estudiantes que muestran irresponsabilidad en cuanto al cambio frecuente de pareja, resistencia al uso de preservativos por no considerar al VIH/SIDA como una enfermedad real y mortal.

## RECOMENDACIONES

---

- Potenciar en la Educación Técnica Profesional del municipio Cruces el trabajo relacionado con la educación sexual y la prevención del VIH/SIDA, mediante las potencialidades de los contenidos de las diferentes asignaturas y de las demás actividades que se realicen en el centro.
- Generalizar la estrategia que se propone a otros años y especialidades de la Educación Técnica y Profesional con el objetivo de contribuir a la responsabilidad sexual y a la prevención del VIH/SIDA.
- Socializar los resultados de esta investigación en eventos científicos y actividades metodológicas, para conocimiento de los docentes, estudiantes, familia y comunidad.

## REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

---

- 1-Programa del partido Comunista de Cuba.\_\_\_ La Habana: Ed. Política, 1987.\_\_\_p. 28.
- 2-ADDINE FERNÁNDEZ, FATIMA. Estrategia de Capacitación para atender a niños con baja visión.\_\_\_ Villa Clara: ISP. Félix Varela, 2000.\_\_\_ p. 85.
- 3- Ibidem. p. 47.
- 4- Ibidem. p. 42.
- 5-Ibidem. p.
- 6-Ibidem. p. 51.
- 7-Ibidem. p. 85.
- 8-DESSLER, G.- Estrategia de Capacitación para atender a niños con baja visión.\_\_\_ Villa Clara: ISP. Félix Varela, 2000.\_\_\_ p. 45.
- 9- Ibidem p 49.
- 10-RODRÍGUEZ REBUSTILLO, MARISELA. La personalidad del adolescente, teoría y metodología para su estudio./ Marisela Rodríguez Rebastillo, Rogelio Bermúdez Cerguera.\_\_\_ La Habana: Ed. Pueblo y Educación,
- 11-9- Ibidem p 61.

## BIBLIOGRAFÍA

---

ALFONSO RODRÍGUEZ, ADA C., Aprender a prevenir / Ada C Alfonso Rodríguez, Maricel Rebollar, Celia Sarduy Sánchez. \_\_ La Habana; Ed. CENESEX, 2005. \_\_ p.

ÁLVAREZ LAJONCHERE, C.: "Educación sexual en Cuba",. \_\_ En Revista Sexología y sociedad, La Habana, 1996.

ÁLVAREZ, M.: La comunicación familiar. Su influencia en la formación de adolescentes y jóvenes. Tesis doctoral, La Habana, 1994.

ÁLVAREZ, M. Acerca de la familia cubana actual. \_\_ La Habana: Ed. Academia, 1993. \_\_p.

\_\_\_\_\_. La familia en el ejercicio de sus funciones. \_\_ La Habana: Ed. Pueblo y Educación, 1996. \_\_ p.

\_\_\_\_\_. Situación de la niñez, la adolescencia, la mujer y la familia en Cuba. \_\_ La Habana: Ed: de la Mujer, 2000. \_\_ p.

APORTELA VALDÉS, ILEANA. Las estrategias educativas para la educación de la personalidad 1996. (Material mimeografiado).

ARÉS, P. Mi familia es así. \_\_ La Habana: Ed. de Ciencias Sociales, 1990. \_\_ p.

ARIAS HERRERA, HÉCTOR. La comunidad y su Estudio. Personalidad – Educación Salud. \_\_ La Habana: Ed. Pueblo y Educación, 1995. \_\_ p

ARRUE HERNÁNDEZ, MARÍA IMILSE ¿Cómo demuestro que te amo? \_\_ La Habana: Ed. CENESEX, 2005. \_\_ p

Asociación Española de Medicina e Higiene escolar y Universitaria. Medicina y salud escolar. –Madrid: [s.n.],1993.

BECSON, PAUL B. Tratado de Medicina Interna. \_\_ La Habana: Ed Pueblo Educación, 1984. – t. – V.

BETANCOURT, DANIA. Serie de educación para la Salud. \_\_ La Habana: Ed. Pueblo y Educación, 1988. \_\_ p.

BLANCO, J. A. Tercer milenio. Apuntes para una reflexión. \_\_ p. \_\_ En Revista Acuario (La Habana). \_\_ no. 5, 1998.

BUSTAMANTE, JOSÉ A. Psicología Médica. \_\_ La Habana: Ed. Revolucionaria, 1979. \_\_p.

CARVAJAL RODRÍGUEZ, CIRELDA. *Educación para la Salud como parte del trabajo del maestro.* \_\_ p.57-61. \_\_ En Educación (La Habana). \_\_ Año XVI. No. 6, 1986.

\_\_\_\_\_. La escuela, la familia y la educación para la salud / Cirelda Carvajal Rodríguez, Mario Rodríguez-Menas García. \_\_ La Habana: Ed. Pueblo y Educación, 1995. \_\_ 163 p.

\_\_\_\_\_. Promoción de la Salud en la escuela cubana/ Cirelda Carvajal Rodríguez, María Antonia Torres Cueto. \_\_ La Habana: Ed. Pueblo y Educación, 2007. \_\_ 112 p.

CASTELLANOS SIMONA, BEATRIZ. *Hacia una sexualidad responsable y feliz: Para maestros y maestras. Secundaria básica.* \_\_ La Habana: Ed. Pueblo y Educación, 1997. \_\_ p.

CASTELLANOS, B. *Sexualidad humana, personalidad y educación/ B Castellanos, A. González.* \_\_ La Habana: Ed. Pueblo y Educación, 1995.

CASTILLO SUÁREZ, SILVIA *Hacia una sexualidad responsable y feliz: Para la familia.* \_\_ La Habana: Ed. Pueblo y Educación, 1997. – 50 p

CASTRO, P. L. “*Qué es la familia y cómo educa a sus hijos*”. \_\_ p. \_\_ En Revista Pedagogía Cubana, La Habana. \_\_ no.5, 1990.

\_\_\_\_\_. Para conocer mejor a la familia. \_\_ La Habana: Ed. Pueblo y Educación, 1998. \_\_ p.

CASTRO ALEGRET, PEDRO LUIS. La familia y la vida sexual de hijos e hijas jóvenes/ Pedro Luis Castro Alegret, Ana Rosa Padrón Echeverría. \_\_\_\_ (s.p.): Editorial Molinos Trade, 2005. \_\_\_\_ 107 p.

\_\_\_\_\_. Las necesidades de educación sexual de los jóvenes estudiantes / Pedro Luis Castro Alegret, María Antonia Torres Cueto, Ruth A. García Estrada. - \_\_\_\_ La Habana: Editorial MINED, 2006. \_\_\_\_ 126 p.

Código de la Niñez y la Juventud. \_\_ La Habana: Editora Política, 1976. \_\_ p.

Cómo hablar a los niños acerca del sexo: Guía para padres, maestros y educadores. \_\_ México: Ed. Limusa, 2004.

CONILL ARMENTEROS, JULIO ANTONIO. Alternativa metodológica para prevenir La preparación del personal docente en la dirección del proceso de educación de la sexualidad del alumno con retraso mental en la provincia de Pinar del Río. \_\_\_\_ 178h. \_\_\_\_ Tesis de Doctorado. \_\_\_\_ Instituto Central de Ciencias Pedagógicas. Centro Latinoamericano para la Educación Especial, Ciudad de La Habana, 2005.

CUBA. DIRECCIÓN DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD. Manual de Educación para la Salud. \_\_ La Habana: Ed. Ciencia y Técnica, 1985. \_\_ p.

CUBA MINISTERIO DE EDUCACIÓN. INSTITUTO PEDAGÓGICO LATINO AMERICANO Y CARIBEÑO. Fundamentos de la Investigación Educativa: Maestría en Ciencias de la Educación. Módulo I. Primera Parte. \_\_\_\_ [La Habana]: Ed. Pueblo y Educación, [2005]. \_\_\_\_ 31 p.

\_\_\_\_\_. INSTITUTO PEDAGÓGICO LATINO AMERICANO Y CARIBEÑO. Fundamento de la investigación Educativa. \_\_\_\_ Maestría en Ciencias de la Educación. Módulo I. Segunda Parte. \_\_\_\_ [La Habana]: Ed. Pueblo y Educación, [2006]. \_\_\_\_ 31 p.

\_\_\_\_\_. INSTITUTO PEDAGÓGICO LATINO AMERICANO Y CARIBEÑO.

Fundamentos de la investigación Educativa. Maestría en Ciencias de la Educación. Módulo II. Segunda Parte. \_\_\_\_ [La Habana]: Ed. Pueblo y Educación, [2005]. \_\_\_\_ 31 P.

CUBA. MINISTERIO DE EDUCACIÓN. Programa Director de Educación para la Salud en el Sistema nacional de Educación. \_\_\_\_ [s.l.]: [s.n.], [s.a.]. \_\_\_\_p.

CUBA. MINISTERIO DE EDUCACIÓN- MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA. Resolución Conjunta MINED/MINSAP 1/97. \_\_\_\_ La Habana: [s.n.], 1997. \_\_\_\_p.

CUBA. MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA. Plan intersectorial para la prevención de las enfermedades de transmisión sexual y el VIH/SIDA. \_\_\_\_ [s.l.]:[s.n.], 1996. \_\_\_\_p.

El desarrollo histórico de las relaciones entre los sexos. \_\_\_\_ p. \_\_\_\_ En Revista Varona.(La Habana). \_\_\_\_No. 18, ene. – jun, 1987.

La Educación para la Salud y la Educación Sexual en el currículo escolar cubano. – La Habana: [s.n.], 1997. \_\_\_\_ p.

DURÁN, B. “La Educación sexual en nuestros niños y jóvenes”. \_\_\_\_ p. \_\_\_\_ En Revista Pedagogía Cubana (La Habana). \_\_\_\_ no. 5, 1990.

Enciclopedia *Microsoft Encarta*, 2004.

ESPADA, JOSÉ PEDRO. Prevenir el SIDA: Guía para padres y educadores/ José Pedro Espada, María José Quiles Sebastián. \_\_\_\_ Madrid: Editorial Pirámide, 2002. \_\_\_\_ p.

UNESCO. Estrategia de la UNESCO en educación preventiva del VIH/SIDA. \_\_\_\_ Publicaciones del IIPE, 2001.

GALBÁN GARCÍA ENRIQUE. Programa de Entrenamiento sobre el SIDA. 6. Prevención/ Enrique García Galván, Emilio de Quesada Ramírez, Armando Cádiz Lahens. \_\_ La Habana: Ed. Ciencias Médicas, 1989. \_\_ p.

GARCÍA GUTIÉRREZ, A. "Influencia familiar en la educación de la sexualidad". \_\_ Ponencia presentada en el Congreso Internacional Pedagogía '95. \_\_ La Habana: Palacio de las Convenciones, 1995.

\_\_\_\_\_. Familia y sexualidad: su comportamiento durante el desarrollo un Proyecto educativo. \_\_ Ponencia presentada en el Congreso Internacional Pedagogía '99. \_\_ La Habana: Palacio de las Convenciones, 1999.

GONZÁLEZ HERNÁNDEZ, A . Sexualidad y género. Hacia su reconceptualización y educación en los umbrales del tercer milenio. \_\_ Bogotá: Ed. Magisterio, 1996.

GONZÁLEZ, ALICIA. Sexualidad y género. Alternativas para su educación ante los retos del siglo XXI / Alicia González, B. Castellanos/. \_\_ La Habana: Ed. Pueblo y Educación, 2003. \_\_ p.

GONZÁLEZ HERNÁNDEZ, A. Fundamentos y problemas de la educación y la pedagogía sexual. \_\_59 h. \_\_Tesis doctoral. \_\_ Instituto Superior Pedagógico "Enrique José Varona", La Habana, 1994.

GOTWALD, WILLIAM H. Sexualidad experiencia humana. \_\_ México: Editorial El Manual Moderno, 2000. \_\_ p.

GUERRERO, N. La sexualidad en la joven generación. \_\_ La Habana: Ed. Política, 1986.

GUERRERO, N. Los jóvenes y sus inquietudes amorosas/ N. Guerrero, H. Romero. Ed. Política, La Habana, 1989. \_\_ p.

GUERRERO BORREGO, NATIVIDAD. Sida desde los afectos: Una invitación a la Reflexión / Natividad Guerrero Borrego, Olga C. García Moreira. \_\_ La Habana: Ed: Molinos Trade, 2004. \_\_ 128 p.

Hacia una sexualidad responsable y feliz: Para maestros y maestras. Preuniversitario/ Rolando Pórtela Falgueras... [et. al.]. \_\_ La Habana: Ed. Pueblo y Educación, 1997. \_\_ 67 p.

Indicaciones para elaborar las estrategias por la prevención y promoción de salud. – La Habana: Ed. Pueblo y Educación, 1997.

LEYVA MARÍN YODALIA. Educación sexual y adolescencia. Manual de prácticas Clínicas para la atención en la adolescencia. \_\_ La Habana: Ed. Pueblo y Educación, [s.a.]. \_\_ p.

LÓPEZ HURTADO, JOSEFINA. La adolescencia y los adolescentes. \_\_ p. \_\_ En Temas de Psicología Pedagógica para maestros III. \_\_ La Habana: Ed. Pueblo y Educación, 1990.

MIRABET M, ANTONIA. SIDA homosexualidad. Conferencia en el VIII Congreso Latinoamericana de ITS y SIDA. \_\_ La Habana: Ed. Pueblo y Educación, 1991. \_\_ p.

Para la vida. \_\_ La Habana: Ed. Pueblo y Educación, 1992. \_\_ p.

PEDAGOGÍA ´ 97. El sistema de salud en Cuba/ Carlos Dotre. \_\_ La Habana: Instituto Central de Ciencias Pedagógicas “Enrique José Varona”, 1997. \_\_ 20 h.

Programa Nacional de Control y Prevención del VIH/SIDA. \_\_ La Habana: Ed Pueblo y Educación, 1997. \_\_ p.

ROMO ABASCAL, DINORAH D. Hacia una sexualidad responsable y feliz: Para maestros y maestras. Primaria. \_\_ La Habana: Ed. Pueblo y Educación, 1997. \_\_ p.

Seminario Nacional para Educadores: III/ Ministerio de Educación.\_\_\_\_ (La Habana):  
Ed. Pueblo y Educación, 2002.\_\_\_\_15 p.

Seminario Nacional para Educadores: V/ Ministerio de Educación.\_\_\_\_(La Habana): Ed.  
Pueblo y Educación, 2004.\_\_\_\_ 15 p.

SHILLING, A. "Educación Sexual, una necesidad en la formación del educador".\_\_ p. \_\_  
En Revista Pedagogía cubana (La Habana).\_\_ no. 5, 1990.

SILVESTRE ORAMAS, MARGARITA: Una metodología para la enseñanza y un  
modelo guía para el aprendizaje.\_\_\_\_p. 47-56.\_\_\_\_ En Educación (La Habana).\_\_\_\_  
Año XXII, No. 81, ene.\_\_jun, 1992.

Temas de Educación para la salud y Educación de la Sexualidad / Cirelda Carvajal  
Rodríguez... (et.al.).\_\_\_\_ La Habana: Ed. Pueblo y Educación, 2003.\_\_\_\_120p.

Vivir nuestra sexualidad y prevenir el VIH/SIDA: Para los jóvenes de las educaciones  
Media Superior, especializada y las universidades pedagógicas / Pedro Luis Castro  
Alegret ...[et.al].\_\_ La Habana: Ed. Molinos Trade, 2004.\_\_p.

Y ya son adolescentes.\_\_ La Habana: Ed. Pueblo y Educación, 1991.

## ANEXO #1

Encuesta a adolescentes.

Objetivo: Constatar el nivel de conocimientos que tienen sobre el VIH/SIDA y su prevención.

Estimado(a) estudiante: Esta ENCUESTA es personal y anónima; solo queremos saber tu parecer acerca de la prevención del VIH/SIDA y la preparación que recibes sobre el tema. Te pedimos que leas y respondas con cuidado.

GRACIAS

Antes de comenzar a responder debes marcar el sexo

Femenino---      Masculino-----

Cuestionario:

1-¿A qué edad iniciaron sus relaciones sexuales con penetración?

----- años      ----- No las he iniciado

2- Analiza si consideras riesgoso o no para contagiarse del VIH-SIDA los siguientes compartimentos de la vida de relación: (Marca con X las conductas que consideres pueden ser riesgosas)

-----Tener relaciones con alguien que conoces poco, para “descargar”

----- Tener relaciones por interés material, por aprovechar alguna ventaja material.

----- Cambiar de pareja frecuentemente.

----- Llegar a las relaciones sexuales cuando tenga oportunidad, con quien sea.

-----Mantener relaciones con una persona que tiene otra pareja.

-----Usar condón en cada relación.

-----Tener más de una pareja a la vez.

----- No utilizar el condón en una relación sexual.

3-¿Consideras al VIH/SIDA una enfermedad vergonzosa e inmoral?

4- ¿Consideras que tu familia tiene preocupación por tus relaciones sexuales?

5-¿Crees que es suficiente la información que reciben los adolescentes sobre el VIH/SIDA para evitar conductas y actitudes riesgosas?

## **ANEXO #2**

Entrevista a los docentes.

Objetivo: Constatar los conocimientos que poseen sobre el VIH/SIDA y su papel para su prevención en los adolescentes.

Cuestionario:

1-¿Conoces la definición de VIH/SIDA? ¿Consideras que es importante trabajar en la educación para la prevención del VIH/SIDA con los adolescentes?

2-¿Conoces si en la asignatura que impartes existen objetivos declarados sobre esta temática? ¿Te consideras con los elementos necesarios para desarrollar la educación en la prevención del VIH/SIDA dentro de tus clases?

3-¿Tienes información sobre la problemática del VIH/SIDA en el territorio?

### **ANEXO #3**

Entrevista a los directivos.

Objetivo: Constatar el nivel de conocimiento de los directivos sobre el VIH/SIDA y su papel para la prevención en los adolescentes.

Cuestionario:

15-¿Tienes información en cuanto a la problemática del VIH/SIDA en el territorio?

16-¿Qué nivel de conocimientos tienes de las orientaciones del MINED sobre la prevención del VIH/SIDA?

17-¿Consideras que educación puede contribuir a la educación en la prevención del VIH/SIDA? ¿Qué vía utilizas para dar orientaciones sobre el tema a los docentes?

18-¿Cuáles son los principales logros y dificultades en el desarrollo de la educación para la prevención de ITS/VIH/SIDA?

## **ANEXO #4**

### **Entrevista a la familia.**

**Objetivo:** Constatar el nivel de conocimientos que posee la familia sobre el VIH/SIDA y la educación de sus hijos para su prevención.

Cuestionario:

1-¿Posees conocimientos sobre la temática del VIH/SIDA para contribuir a educar a tus hijos en la prevención del VIH/SIDA?

2-¿Consideras importante el papel de la familia en la educación de sus hijos para la prevención del VIH/SIDA?

3-¿Consideras necesario que se trabaje con los estudiantes un conjunto de acciones dirigidas a prepararlos para la prevención del VIH/SIDA?

## ANEXO #5

### **Entrevista a los directivos.**

**Objetivo:** Constatar el nivel de preparación adquirido con la aplicación de la propuesta para la educación en la prevención del VIH/SIDA en los adolescentes.

Cuestionario:

- 1- ¿Cómo valoras el nivel de información alcanzado en cuanto a la problemática del VIH/SIDA?
- 2- ¿Consideras que tienes dominio de las orientaciones del MINED sobre la prevención del VIH/SIDA?
- 3- ¿Cómo valoras el papel de las escuelas en la contribución de la educación en la prevención del VIH/SIDA?
- 4- ¿Qué vía consideras más idónea para preparar a los docentes para dar salida al tema de investigación desde las clases de las diferentes asignaturas?
- 5- ¿Consideras un logro el nivel de conocimiento adquirido sobre la temática por parte de los docentes y directivos después de aplicarse la estrategia?

## ANEXO #6

### Entrevista a los docentes.

**Objetivo:** Constatar el nivel de preparación adquirido con la aplicación de la propuesta para la educación en la prevención del VIH/SIDA en los adolescentes.

Cuestionario:

- 1-¿Consideras que adquiriste conocimiento sobre la definición de VIH/SIDA?
- 2- ¿Existe la posibilidad de dar salida a los objetivos sobre esta temática en las clases de su asignatura?
- 3- ¿Lograste apropiarte de elementos necesarios para desarrollar la educación en la prevención del VIH/SIDA dentro de sus clases?
- 4- ¿Cómo valoras el nivel de conocimiento alcanzado sobre la problemática del VIH/SIDA?
- 5- ¿Qué propones para contribuir a la educación en la prevención del VIH/SIDA en los adolescentes?

## ANEXO #7

### Encuesta a adolescentes.

**Objetivo:** Constatar el nivel de conocimientos alcanzado sobre el VIH/SIDA y su prevención.

Estimado(a) estudiante: Esta ENCUESTA es personal y anónima; solo queremos saber los conocimientos alcanzados acerca de la prevención del VIH/SIDA. Te pedimos que leas y respondas con cuidado.

GRACIAS

Antes de comenzar a responder debes marcar el sexo

Femenino--- Masculino-----

Cuestionario:

1-¿Consideras que tienes la edad adecuada para iniciar las relaciones sexuales con penetración? si--- no----

2- Analiza y marca verdadero o falso según consideres riesgosa la relación sexual para contraer el VIH/SIDA.

-----Tener relaciones con alguien que conoces poco o no conoces, solo por placer.

----- Tener relaciones por interés material, por aprovechar alguna ventaja material.

----- Cambiar de pareja frecuentemente.

-----Usar condón en algunas ocasiones.

-----Mantener relaciones con una persona que tiene otra pareja.

----- No usar condón en cada relación.

-----Tener más de una pareja a la vez.

----- Utilizar el condón en cada relación sexual.

3-¿Consideras que ante cualquier duda sobre el VIH/SIDA debes solicitar ayuda?

4-¿Consideras que debes solicitar ayuda o recomendaciones a tu familia sobre preocupaciones o dudas acerca de tus relaciones sexuales?

5-¿Te consideras informado sobre el VIH/SIDA y qué esta información te permite evitar conductas y actitudes riesgosas?

## **ANEXO #8**

### **Entrevista a la familia.**

**Objetivo:** Constatar el nivel de conocimientos alcanzado sobre el VIH/SIDA y la educación de sus hijos para su prevención.

Cuestionario:

1-¿Cómo valoras la preparación adquirida sobre la temática del VIH/SIDA a partir de la de la estrategia aplicada?

2-¿Cómo valoras el nivel de información y de conocimientos alcanzado para contribuir en la educación de la prevención del VIH/SIDA?

3-¿Consideras importante el papel que juega la familia en la educación de sus hijos para la prevención del VIH/SIDA?

## **ANEXO # 9**

Observación a los adolescentes en sus modos de actuación dentro y fuera del centro.

Objetivo: Evaluar la efectividad de las acciones de la estrategia aplicada a los **adolescentes**

Indicadores:

- conocimientos sobre los problemas en relación con la prevención del VIH/SIDA.
- la capacidad para detectar conductas sexuales de riesgo.
- la disminución de las conductas de riesgo.
- el incremento de las conductas de prevención.
- la capacidad de multiplicar sus influencias sobre el resto del colectivo.
- la actitud personal en la prevención del VIH/SIDA.