

UNIVERSIDAD DE CIENCIAS PEDAGÓGICAS.  
“SILVERIO BLANCO NÚÑEZ” SANCTI SPÍRITUS  
FILIAL PEDAGÓGICA CABAIGUÁN

**TÍTULO:** TALLERES PARA CONTRIBUIR A LA  
PREPARACIÓN DE LOS PROMOTORES DE  
SALUD DE SECUNDARIA BÁSICA DEL MUNICIPIO  
CABAIGUÁN, EN LA PREVENCIÓN DE LAS  
ITS/VIH/SIDA.

TESIS EN OPCIÓN AL TÍTULO ACADÉMICO DE  
MÁSTER EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN.  
MENCIÓN EDUCACIÓN SECUNDARIA BÁSICA

**AUTORA:** Lic. Naida Abreu Martín.

Curso: 2010-2011.

“Año 53 de la Revolución”

UNIVERSIDAD DE CIENCIAS PEDAGÓGICAS.  
“SILVERIO BLANCO NÚÑEZ” SANCTI SPÍRITUS  
FILIAL PEDAGÓGICA CABAIGUÁN

**TÍTULO:** TALLERES PARA CONTRIBUIR A LA  
PREPARACIÓN DE LOS PROMOTORES DE  
SALUD DE SECUNDARIA BÁSICA DEL MUNICIPIO  
CABAIGUÁN, EN LA PREVENCIÓN DE LAS  
ITS/VIH/SIDA.

TESIS EN OPCIÓN AL TÍTULO ACADÉMICO DE  
MÁSTER EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN.  
MENCIÓN EDUCACIÓN SECUNDARIA BÁSICA.

**AUTORA:** Lic. Naida Abreu Martín.

**TUTOR:** Msc. Mirta Rosa Martín Fuentes.

Curso: 2010-2011.

“Año 53 de la Revolución”

INDICE	p.
INTRODUCCIÓN	1
DESARROLLO.	
CAPÍTULO I: FUNDAMENTOS TEÓRICOS Y METODOLÓGICOS SOBRE LA PREPARACIÓN DE LOS PROMOTORES DE SALUD DE SECUNDARIA BÁSICA EN LA PREVENCIÓN DE LAS ITS/ VIH/SIDA.	11
1.1- La educación Sexual en la prevención de las ITS/ VIH/SIDA.	11
1.2. Los promotores de salud de Secundaria Básica en la prevención de las ITS/ VIH/SIDA.	20
1.3. El taller como forma de preparación de los promotores de salud en la prevención de las ITS/VIH/SIDA.	27
CAPÍTULO II: TALLERES PARA LA PREPARACIÓN DE LOS PROMOTORES DE SALUD DE SECUNDARIA BÁSICA EN LA PREVENCIÓN DE LAS ITS/VIH/SIDA. Estado actual.	34
2.1 Diagnóstico de la preparación de los promotores de salud de la Secundaria Básica del municipio Cabaiguán, en la prevención de las ITS/VIH/SIDA.	34
2.2. El taller como vía de preparación para los promotores de salud que atienden Secundaria Básica.	38
2.3-Resultados obtenidos con la aplicación de los talleres para la preparación de los promotores de salud de la Secundaria Básica del municipio Cabaiguán, en la prevención de las ITS/VIH/SIDA.	69
CONCLUSIONES.	73
RECOMENDACIONES.	74
BIBLIOGRAFÍA.	75

# *DEDICATORIA.*

A mi hijo, que constituye la razón de mi existencia.

A mis padres y abuelos, guías de toda mi vida.

A mi esposo, por la alegría que me trasmite cada día.

A todos los que sin mermar en el esfuerzo y sacrificio diario tienen

el valor de superarse.

# *AGRADECIMIENTOS.*

A mi tutora por todo el tiempo dedicado y la ayuda brindada de manera constante y eficiente.

A los profesores que me impartieron clases en la maestría, quienes permitieron que ampliara mis horizontes en el campo de las Ciencias de la Educación.

A todos aquellos que de algún modo contribuyeron a que esta investigación culminara.

*MUCHAS GRACIAS.*

“...la vida sexual es fuente de placer y de felicidad, pero también es fuente de grandes dificultades y de infelicidades, todo depende de cómo sepamos aplicarla y cómo ayudemos a nuestros hijos, a nuestros jóvenes a prepararse para la vida, para el matrimonio, para el éxito en el amor...”.

Vilma Espín

## **SÍNTESIS**

La educación sexual contribuye a prevenir comportamientos sexuales de riesgos que puedan exponer a las ITS/VIH/SIDA. La presente investigación tiene como objetivo Validar talleres para contribuir a la preparación de los promotores de salud de Secundaria Básica del municipio Cabaiguán en la prevención de las ITS/VIH/SIDA. Para el logro de los objetivos propuestos fue necesaria la utilización de métodos del nivel teórico, empírico, matemático y estadísticos. La novedad científica radica en la concepción de talleres, empleando técnicas participativas, para contribuir a la preparación de los promotores de salud de Secundaria Básica del municipio Cabaiguán, que les permiten la planificación de actividades mensuales para la prevención de las ITS/VIH/SIDA en Secundaria Básica y así dar cumplimiento al objeto formativo No. 9 de Secundaria Básica. La tesis se organiza en dos capítulos; en el primero se ofrecen los elementos que condicionan la determinación teórica relacionada con la preparación de los promotores de salud de Secundaria Básica en la prevención de las ITS/VIH/SIDA. En el segundo se exponen los resultados del diagnóstico, así como los talleres y su validación desde la práctica.

## **INTRODUCCIÓN**

El mundo moderno, globalizado y con un desarrollo desigual de las naciones, afronta disímiles problemas los cuales no abarca solo la esfera productiva si no que está muy ligado al desarrollo social. Entre ellos, uno de los que afecta la humanidad en los tiempos modernos es el riesgo de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA). Estas enfermedades tienen una gran significación social.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), ha calculado que anualmente aparecen más de 340 millones de caso de ITS curables y aproximadamente 5,3 millones de nuevos individuo infestados por el virus de VIH/SIDA. Esto significa que cada vez más, la enfermedad es un problema de la pareja heterosexual, y no de ciertos grupos de riesgo.

Actualmente, existe una elevada frecuencia mundial de ITS víricas y bacterianas y las mismas son endémicas en muchos países; en los industrializados las enfermedades bacterianas (sífilis, gonorrea) disminuyeron hasta finales del decenio de 1950 después de alcanzar un pico durante la Segunda Guerra Mundial, en los sesenta aumentaron y desde entonces disminuyeron. En los últimos años se observa de nuevo un alza y según la OMS se considera que alrededor de doscientos millones de nuevos casos de gonorrea y cuarenta millones de sífilis ocurren en el mundo.

La razón, para que se produzca un incremento de las ITS, es multifactorial, destacándose entre otros factores, que la edad de la madurez sexual comienza en edades más tempranas, al igual que la edad de contacto sexual en los adolescentes y este aumento está directamente relacionado con que la libertad sexual es cada vez mayor; así como, los desplazamientos migratorios que han facilitado las relaciones sexuales esporádicas y ocasionales.

Al hablar de etiología solo se pensaba en cuatro entidades: sífilis, blenorragia, linfogranuloma venéreo y chancro blando, sin embargo en nuestros días, la expresión de este fenómeno es más amplia e incluye más de 20 agentes patógenos, lo que hace que estas enfermedades bacterianas y virales comprometan la salud reproductiva.



Inicialmente se le dio la denominación de GRID (Gay Related Inmuno Deficiency). Sin embargo, este nombre dejó rápidamente de ser apropiado, pues a partir de abril de 1982, se describieron trastornos similares en hemofílicos sin antecedentes de contactos homosexuales, en haitianos, en usuarios de drogas intravenosas, en politransfundidos y en mujeres que eran parejas sexuales de los enfermos.

Los científicos abandonaron entonces la denominación anterior y dieron a la enfermedad el nombre de SIDA (Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida), término al que se llega por un acuerdo internacional en 1986, reportándose los primeros casos en EUA, África Central y Europa Occidental, para luego extenderse hasta constituir una pandemia.

Desde inicios de 1983, en Cuba ante las primeras informaciones que se conocieron sobre el SIDA, se toman una serie de medidas para evitar la diseminación de esta enfermedad. La educación para la prevención de infecciones de transmisión sexual constituyó un motivo de preocupación, dada la magnitud y comportamiento epidemiológico que afecta específicamente a las edades más productivas.

En el país, la información educativa sobre ITS/VIH/SIDA; así como cualquier otro tipo de información sobre salud, brinda a los adolescentes un sentimiento positivo de control sobre sus vidas. Para ello fue fundamental crear un ambiente en el que puedan expresarse y participar sin ningún problema, un ambiente de comunicación abierta y franca.

Durante más de cuatro décadas el gobierno cubano ha prestado especial atención a la salud escolar, y en particular en estos últimos 20 años, como respuesta a las ideas contenidas en declaraciones y otros documentos que han trazado pautas acerca de la salud a nivel mundial, tales como: Declaraciones de los Derechos Humanos (1948), Carta de Ottawa (1986), la Conferencia Mundial de Educación para todos, en Tailandia (1990) entre otras, en vínculo con ideas rectoras de documentos nacionales que trazan pautas en la atención a la salud tales como: Código de la Familia, Ley 1289 (1975), Código de la niñez y la juventud (1978) por solo citar algunos.

La salud en el Sistema Nacional de Educación, está precisada en los

programas de estudios, Programa Director de Promoción y Educación para la Salud (1996), Resolución MINED-MINSAP 1/1997, y el Programa Integral de Atención Médica Pedagógica a Educandos y Trabajadores del Sistema, entre otros.

En el 2003 se implementó un nuevo proyecto "Fortalecimiento a la respuesta en la Prevención y Atención de la Epidemia del VIH/Sida" (CUB/03/018/A/01/99) auspiciado por el Fondo Mundial para la Lucha contra el SIDA la Tuberculosis y la Malaria (UNFPA), el cual da continuidad al Programa de Educación Sexual y de Prevención del VIH/SIDA para la Secundaria Básica. Para el desarrollo de este proyecto se capacitan por personal especializado a nivel nacional a educadores, promotores de todo el país, estudiantes y profesionales de diversos niveles de enseñanza y organismos con un enfoque multisectorial, para que irradian este conocimiento en las escuelas y áreas de trabajo donde se insertan como una alternativa para la prevención de la pandemia.

El Programa Director de Promoción y Educación para la Salud del Sistema Nacional de Educación (Colectivo de autores, 2007: 8) tiene como propósito "contribuir a fomentar una cultura de salud que se refleje en estilos de vida más sanos de niños, adolescentes, jóvenes y trabajadores en el Sistema Nacional de Educación" y como objetivos que deben ser logrados por los egresados de cada enseñanza en Secundaria Básica deben "expresar con responsabilidad en su actuación diaria que el amor es la base de las relaciones interpersonales, del matrimonio y de la estabilidad de la familia. Reflexionar sobre enfermedades de transmisión sexual ITS/SIDA.

En este sentido se elaboró un Material de apoyo para el curso taller sobre Prevención y Promoción de la salud en las escuelas (Colectivo de Autores, 2007: 24), donde se plantean algunas Reflexiones sobre la Prevención Integral en el Ámbito Escolar y el papel de la salud en el trabajo preventivo:

El trabajo de promoción y educación para la salud es preventivo, intersectorial y multidisciplinario, por la naturaleza misma de sus objetivos y es parte inseparable del proceso educativo.

Sus principios se corresponden con los que necesariamente rige el trabajo preventivo; los programas que se desarrollan para concretar la salud escolar en cualquier contexto tiene carácter preventivo en su sentido más amplio y los temas que se abordan en él son básicos para desarrollar conductas responsables en los educandos y prevenir las insuficiencias .

El papel de la salud escolar en el trabajo preventivo tiene su fundamento en las propias definiciones de ambos procesos y del objetivo supremo de la educación: La formación integral de la personalidad en la las actuales y futuras generaciones, convergen en sus objetivos, misiones, principios, escenarios y vías de realización.

La misión es preparar a los estudiantes para que elijan patrones de comportamiento que favorezcan a su desarrollo. Para cumplirla se hace necesario fortalecer la educación para la salud y la promoción de la salud como procesos que contribuyen a adquirir los conocimientos hábitos, y habilidades para aprovechar convenientemente los recursos disponibles, lograr una vida prolongada y saludable.

Dentro de las investigaciones actuales en Cuba, en torno a la problemática se encuentran los trabajos realizados por Huston (1983), Alvarez, C. (1987), Maccoby (1988), Castellanos Simons, B. (1993), González Hernández, A. (1993), Castro Alegret, P. (1994, 2000, 2002, 2004, 2006) quienes referencian la necesidad de educar la sexualidad .

En este sentido han brindado su aporte en el territorio Aluart Romero (2005), Montagne Mouriz, L.V. (2007), Rodríguez González, A.M., (2008), Rivera García, Y. (2008), Ferrer Marrero, I. (2009), Horta Sánchez, M. (2010), Marín Rodríguez, I. (2010), entre otros.

Estos autores coinciden en plantear que la educación sexual constituye una de las principales tareas de la escuela, ella debe crear su propia estrategia, teniendo en cuenta las características de sus a dolescentes y las influencias educativas que pueden recibir.

En este sentido el Modelo de Escuela Secundaria Básica (2007:12) refiere dentro de los objetivos formativos “(...) mostrar correctos hábitos de convivencia social y conducta responsable ante la sex ualidad”. Esta actividad,

de carácter pedagógico, responde al objetivo general de contribuir a la formación integral del estudiante.

En los objetivos priorizados del Ministerio de Educación para el curso 2010 - 2011(2010:30) se plantea “asesorar, orientar, exigir y controlar que en todas las instituciones educativas exista un ambiente seguro y saludable, se eliminen los brotes epidemiológicos y todos aquellos factores que atentan contra la salud de la población escolar, propiciando la salida curricular del Programa Director de Promoción y Educación para la Salud “.

En este espacio, el promotor de salud desempeña un papel fundamental, al “propiciar una variedad de experiencias educativas e interacciones de alumnos y trabajadores que contribuyan al crecimiento personal de todos. (Colectivo de autores, 2004: 8)

Sin embargo en estudios realizados en los promotores de salud del municipio de Cabaiguán se comprobó que estos desconocen la definición de ITS y los tipos, vías de transmisión, medidas que se tienen en cuenta para prevenirlas, consecuencia para el organismo humano y mantienen una asistencia inestable a las actividades de preparación. Aunque también poseen potencialidades como el trabajo directo con el adolescente, que les permite conocer sus características y varios años de experiencia en la docencia.

Teniendo en cuenta lo antes planteado, y con el fin de producir un cambio en la preparación y actuación de los promotores de salud, para mejorar su desempeño profesional, se declara el siguiente **problema científico**: ¿Cómo contribuir a la preparación de los promotores de salud de Secundaria Básica del municipio Cabaiguán, en la prevención de las ITS/VIH/SIDA?

El **objeto de estudio**: El proceso de preparación de los promotores de salud de Secundaria Básica.

Y el **campo de acción** lo constituye: la preparación de los promotores de salud de Secundaria Básica del municipio de Cabaiguán en la prevención de las ITS/VIH/SDA.

Se define como **objetivo**: Validar talleres para contribuir a la preparación de los promotores de salud de Secundaria Básica del municipio Cabaiguán, en la prevención de las ITS/VIH/SIDA.

Con el fin de orientar el proceso de investigación, se partió de las **preguntas científicas** siguientes:

1. ¿Qué fundamentos teóricos y metodológicos sustentan la preparación los promotores de salud de Secundaria Básica en la prevención de las ITS/VIH/SIDA?
2. ¿Cuál es el estado actual de la preparación de los promotores de salud de Secundaria Básica del municipio Cabaiguán, en la prevención de las ITS/VIH/SIDA?
3. ¿Qué características deben tener talleres para contribuir a la preparación los promotores de salud de Secundaria Básica del municipio Cabaiguán, en la prevención de las ITS/VIH/SIDA?
4. ¿Qué resultados se obtendrán después de aplicados los talleres para contribuir a la preparación de los promotores de salud de Secundaria Básica del municipio Cabaiguán, en la prevención de las ITS/VIH/SIDA?

Todo ello condicionó realizar las siguientes **tareas científicas**:

1. Determinación de los fundamentos teóricos y metodológicos que sustentan la preparación de los promotores de salud de Secundaria Básica en la prevención de las ITS/VIH/SIDA.
2. Diagnóstico del estado actual de la preparación de los promotores de salud de Secundaria Básica del municipio Cabaiguán, en la prevención de las ITS/VIH/SIDA.
3. Elaboración de talleres para contribuir a la preparación de los promotores de salud de Secundaria Básica del municipio Cabaiguán, en la prevención de las ITS/VIH/SIDA
- 4- Validación de la efectividad de los talleres para contribuir a la preparación de los promotores de salud de Secundaria Básica del municipio Cabaiguán, en la prevención de las ITS/VIH/SIDA

Se definen como **variables** las siguientes:

**Variable independiente:** Talleres para contribuir a preparar los promotores de salud de Secundaria Básica del municipio Cabaiguán, en la prevención de

las ITS/VIH/SIDA.

Se asume en esta investigación como aquellos que se desarrollan a nivel de municipio a los promotores de salud y su contenido responderá a la prevención de las ITS/VIH/SIDA.

**Variable dependiente:** Nivel de preparación alcanzado por los promotores de salud en la prevención de las ITS/VIH/SIDA.

Se expresa en el nivel de conocimiento alcanzado sobre las ITS/VIH/SIDA: tipos; vías de transmisión, medidas que se tienen en cuenta para prevenirlas, consecuencia para el organismo humano, procedimientos para la educación sexual acorde a los problemas de salud de los adolescentes, que conduce a los promotores de salud en Secundaria Básica a la evaluación de soluciones y a la realización de talleres para su prevención.

Al operacionalizar la variable dependiente se proponen las siguientes dimensiones e indicadores:

### **Dimensión 1: Cognitiva.**

#### **Indicadores:**

- 1.1. Conocimiento de la definición de ITS/VIH/SIDA.
- 1.2. Conocimiento de los tipos de ITS.
- 1.3. Conocimiento de las vías de transmisión de las ITS/VIH/SIDA.
- 1.4. Conocimiento de las consecuencia de las ITS/ VIH/SIDA para el organismo humano.
- 1.5. Conocimiento sobre las medidas que se tienen en cuenta para prevenir las ITS/VIH/SIDA.

### **Dimensión 2: Afectiva – Actitudinal.**

#### **Indicadores:**

- 2.1. Participación en las actividades de educación sexual.
- 2.2. Interés que muestra por la preparación en la prevención de las ITS/VIH/SIDA.
- 2.3. Realización de actividades para la prevención de las ITS/VIH/SIDA en

Secundaria Básica.

Durante el desarrollo de la investigación, se utilizaron diferentes **métodos** de propios de la investigación educativa, entre los que se destacan:

**Del nivel teórico:**

**Análisis y síntesis:** Proporcionó el desarrollo de la conceptualización, y el análisis comparativo con diferentes enfoques en la teoría; así como conocer las características de los adolescentes de la Secundaria Básica; sus motivaciones y arribar a conclusiones. Del estudio realizado y de la constatación de la realidad, se sintetizaron elementos de utilidad para la elaboración de los talleres y la constatación de sus resultados.

**Inducción y deducción:** Se utilizó en la elaboración del fundamento teórico, permitiendo llegar a generalizaciones a partir de estudiar los conceptos particulares y extraer regularidades; así como estudiar el comportamiento de la prevención de las ITS/VIH/SIDA en los promotores de salud y desde este proyectar la posible solución al problema de investigación y su efectividad, con lo cual se llega a inferir conclusiones que posibilitan la formulación de generalizaciones del conocimiento en el tema.

**Histórico y lógico:** Permitió estudiar la manifestación y evolución del problema, así como arribar a conclusiones lógicas en torno a la problemática y a sus posibles formas de solución.

**Del nivel empírico:**

**Análisis documental:** Posibilitó el estudio del problema desde diferentes documentos normativos e informativos, así como de aquellos propios del desempeño de los docentes.

**La observación científica:** Se utilizó para obtener información correcta sobre el estado de preparación de los promotores de salud de la Secundaria Básica del municipio Cabaiguán, en la prevención de las ITS/VIH/SIDA, a partir de una guía de observación abierta estructurada e individual.

**Encuesta:** Se realizó a los promotores de salud, permitiendo recopilar información y valorar la preparación de éstos en la prevención de las ITS/VIH/SIDA, a partir de un cuestionario estructurado, con preguntas

combinadas.

**Experimento pedagógico:** Se empleó en la variante de preexperimento, permitió registrar el estado de la variable dependiente, antes y después de introducir la variable independiente, comparar estos valores y evaluar resultados.

Tiene tres fases fundamentales:

-Fase de diagnóstico: Profundización en el tema mediante la revisión bibliográfica y para comprobar el estado que presentaban los promotores de salud en la prevención de las ITS/VIH/SIDA.

-Fase formativa: Durante la aplicación de talleres para contribuir a la preparación de los promotores de salud de Secundaria Básica del municipio Cabaiguán, en la prevención de las ITS/VIH/SIDA.

-Fase de control: Para la constatación de la efectividad de la investigación mediante la aplicación de instrumentos, tales como: guía de observación y encuesta a la muestra seleccionada.

**Del nivel estadístico y matemático:**

**Cálculo porcentual:** Se utilizó para procesar cuantitativamente toda la información obtenida de los diferentes instrumentos aplicados.

**Estadística descriptiva:** Se utilizó para organizar, clasificar e interpretar los indicadores cuantitativos obtenidos en la investigación empírica, que se presentaron en forma de tablas y análisis porcentual.

**La población y la muestra:** es coincidente, 5 promotores de salud de Secundaria Básica del municipio Cabaiguán, que representan el 100 %. Todos son Licenciados, llevan más de 15 años de graduados por lo que no tuvieron una formación de educación sexual en los aspectos que hoy se contemplan en los planes de estudios.

**La novedad de esta investigación:** radica en la concepción de talleres, empleando técnicas participativas, para contribuir a la preparación de los promotores de salud de Secundaria Básica del municipio Cabaiguán, que les permiten la planificación de actividades mensuales para la prevención de las ITS/VIH/SIDA en Secundaria Básica y así dar cumplimiento al objeto formativo



No. 9 de Secundaria Básica.

**La investigación aporta a la práctica :** talleres que constituyen una importante herramienta en mano de los promotores de salud, para contribuir a la prevención de las ITS/VIH/SIDA en los adolescentes de Secundaria Básica, aspecto que hasta el momento no ha sido investigado . Están graduadas según el nivel de complejidad lógico ascendente, empleando técnicas participativas que constituyen una opción para resolver las insuficiencias que se presentan en este campo. Asumen como espacio concreto las reuniones de promotores que se realizan mensualmente.

La investigación está estructurada en dos capítulos; en el primero se ofrecen los elementos que condicionan la determinación y conceptualización del problema científico, a manera de marco teórico referencial; en el segundo se exponen los resultados del diagnóstico relacionado con el problema científico así como los talleres para la prevención de las ITS/VIH/SIDA. Incluyen la forma de materializarlos, y su validación desde la práctica.

## **CAPÍTULO I: FUNDAMENTOS TEÓRICOS Y METODOLÓGICOS SOBRE LA PREPARACIÓN DE LOS PROMOTORES DE SALUD DE SECUNDARIA BÁSICA EN LA PREVENCIÓN DE LAS ITS / VIH/SIDA.**

En este capítulo se presentan algunas consideraciones en torno a la educación sexual, que tiene su eje principal en la prevención de las ITS/VIH/SIDA. Asimismo se exponen algunas reflexiones teóricas y metodológicas acerca del papel del promotor de salud, profesional indispensable para liderar esta tarea en Secundaria Básica. También se fundamenta el taller, como la forma pedagógica que permite lograr la integración entre la teoría (conocimientos sobre las ITS/VIH/SIDA) y la práctica (prevención de las ITS/VIH/SIDA), con el fin de transformar condiciones de la realidad

### **1.1- La educación Sexual en la prevención de las ITS/ VIH/SIDA.**

En todas las épocas ha existido educación sexual, conocer acerca de la sexualidad, es estar mejor preparados para entender las reacciones, comportamientos afectivos, sexuales, evitar los riesgos de enfermarse y aprender a vivir de forma sana.

“La educación sexual es el proceso de potencia del ser humano para el encuentro placentero feliz y responsable con la sexualidad, en correspondencia con sus necesidades y la de nuestra sociedad, garantizando el protagonismo y la capacidad de elegir los límites personales de la sexualidad, así como el respeto a las personas con las cuales se relacionan”. (Álvarez Lajonchere C., 1996:5)

Díaz Álvarez (2000: 7) expresó que “la educación sexual es preparar a las jóvenes generaciones para el amor y el matrimonio, la familia y la vida en pareja, en el principio de igualdad de derechos y deberes del hombre y la mujer”.

Por educación sexual en nuestra sociedad entendemos preparar a las jóvenes generaciones para el amor y el matrimonio, la familia y la vida en pareja, en el principio de igualdad de derechos y deberes del hombre y la mujer. (Díaz Álvarez, MT., 2000: 6-9.)

“La educación sexual es un proceso activo que potencia al individuo para el encuentro libre, pleno y responsable con el otro sexo y con la propia

sexualidad, en correspondencia con sus necesidades y las de su otro contexto, garantizando el protagonismo y la capacidad de elegir los límites personales de la sexualidad, así como el respeto a las personas con las cuales se relaciona". (Carvajal Rodríguez, C., 2003:115)

Educación sexual es "parte de la educación integral que comprende elementos biológicos, psicológicos y sociales referentes a la sexualidad dentro del contexto de los objetivos de la sociedad y la moral socialista. Proceso de comunicación que transcurre en un intercambio directo e individual de conocimientos y actitudes sobre el hecho sexual humano. Es la educación de las relaciones sociales en la vida cotidiana y para la vida". (Colectivo de Autores, 2000: 45).

En esta investigación se asume este concepto pues se aprecia que esta es un proceso que permite orientar y educar la sexualidad para vivirla positivamente, en todas las circunstancias y etapas de la vida, es un proceso de comunicación que transcurre en un intercambio directo e indirecto de conocimientos, afectos y actitudes con una visión positiva sobre el hecho sexual humano.

Gracias a los resultados de las investigaciones científicas, en la segunda mitad del siglo XX se ha propiciado un avance con respecto a los conocimientos sobre educación de la sexualidad y a su posterior divulgación.

En 1933 se creó en Suecia la (Asociación Nacional para la Información Sexual) que trató de transformar las mentalidades y las formas de pensar al respecto, y trazó las perspectivas de futuro y los progresos previstos.

En 1945, por primera vez se publicó un libro sobre Educación Sexual dirigido a los(as) profesores. Uno de los países que más adelantos ha tenido, desde hace unas décadas, es Suecia. A partir de 1956 la sexualidad en Suecia es una materia obligatoria en las escuelas. El hecho de no haberse generalizado antes de esa fecha se debió a la oposición de numerosos grupos religiosos y conservadores.

Esto motivó una gran expectativa. Sin embargo, las prácticas de estas experiencias no se generalizaron inmediatamente tal como ellos se lo habían propuesto.

En 1957 se editó un nuevo manual para profesores(as), el cual se utilizó

durante muchos años. Ese manual fue criticado y considerado anticuado y moralizador por la gran mayoría de los profesores, quienes estaban muy poco preparados(as) para enfrentar la educación de la sexualidad.

Los intentos en Italia por brindar una Educación Sexual que satisfaga las necesidades de la población fueron muy limitados, independientemente de que en algunas ciudades importantes, ciertas personas interesadas en el tema han llevado a cabo, en algunas escuelas, estas experiencias.

Muy poco se ha hecho en las escuelas referentes a la Educación Sexual antes de la pubertad. Se destacan tentativas tales como algunos ciclos de conferencias de carácter pedagógico fundamentalmente acerca de preguntas que formulan los niños y las respuestas que se deben brindar. Pero son muy pocas las experiencias de este tipo que se conocen.

En Rumania, la Educación Sexual se fue imponiendo paulatinamente a los pedagogos con una orientación sistemática en lo referente a la educación; el móvil principal fue el deseo de unificar toda la actividad educativa, cuyo fin es formar la personalidad humana. Se considera que la Educación Sexual debe ser responsabilidad permanente de la familia, de la escuela y de la sociedad; “actitud que consideran ha de estar integrada en los procesos generales de la educación social y moral de los jóvenes a quienes debemos hacer comprender que el instinto sexual, femenino natural, tiene en el hombre un valor específico, afectivo, racional, ético y social, que puede contribuir a la organización de una vida familiar feliz e implicante a unas relaciones más positivas entre ambos sexos”.( Valabregue, C., 1997:113)

En Yugoslavia, la sexualidad se ha convertido en una preocupación y a la vez en un problema. Es un tema que por lo general aluden la mayoría de los pedagogos, padres y madres. Se mantiene aún la tradición de la familia patriarcal y la actividad sexual sigue siendo ligada a las ideas del pecado.

Actualmente, se conoce y a la vez se reconoce el trabajo que en la esfera de la sexualidad vienen desarrollando grupos como el de Harimaguada, en España, a los trabajos realizados por el Instituto Mexicano de Sexología y el Consejo Nacional de Población, también de México, donde se editó una “Antología sobre sexualidad humana”, con una gran riqueza científica y actual.

Se pueden destacar algunos intentos aislados, por ejemplo, en Cuba el doctor Angel Arce luchó desde la década del 1930 por el reconocimiento de la sexología y la Educación Sexual, materializando sus esfuerzos en programas radiales, publicaciones, conferencias, cursos y en la creación de una clínica sexológica. Así mismo en diferentes congresos panamericanos y latinoamericanos del niño, se reclamó la necesidad de la Educación Sexual en las escuelas (Buenos Aires, 1916; Chile, 1924; México, 1935).

En el caso de América Latina no es hasta los años 1960 y 1970 que aparecen las primeras acciones concretas encaminadas al reconocimiento de la educación de la sexualidad y su desarrollo en sectores formales e informales

En 1969, Costa Rica preparó programas formales y fue el primer país de la región en lograrlo. A partir de este momento el movimiento se fue fortaleciendo progresivamente, y se sumaron, de modo experimental u obligatorio, muchos países, como: Paraguay, Cuba, Chile, El Salvador, República Dominicana, México, Colombia entre otros.

Como plantea la Doctora Cecilia Cardinal de Martín (1994), pionera de todo el movimiento en toda la región: al llegar a los años 90..."es indudable que estamos frente a una situación que nos permite ser razonablemente optimistas, el asunto se ha reconocido como una necesidad sentida de nuestros pueblos, los educadores sexuales ya no se cuentan por decenas sino por millares, nuestros gobiernos, respondiendo a la presión se han interesado y en algunos casos han oficializado la Educación Sexual".... (González Hernández, A., Castellanos Simios, B., 2003).

La década de los sesenta significó para Cuba una lucha política ideológica que llevó a priorizar la educación entre otras esferas de la vida y relegar en cierta medida la preparación para la vida sexual. Esta ardua tarea quedó a manos de la familia, cuyos proyectos y normas en la mayoría de los casos, reflejaban la sociedad burguesa que tratábamos de eliminar.

La escuela no desarrollaba un papel activo en la educación de la vida sexual de la pareja, pero sí transfiguró las concepciones morales en torno a la mujer, la familia y las relaciones sociales desde el mismo inicio de la revolución. La universalización de la enseñanza, la nacionalización de las escuelas privadas y

la adopción del principio de la coeducación, constituyeron factores que contribuyeron a acelerar los objetivos trazados de transformar radicalmente el Sistema Educativo de nuestro país.

En abril de 1971 se desarrolla el Primer Congreso de Educación y Cultura donde se abogó por la necesidad del trabajo en Educación Sexual, trazándose medidas para el desarrollo de esta rama.

En el curso 1972-73 se inicia el Plan de Perfeccionamiento del Sistema Nacional de Educación en su estructura integral. De las indicaciones en cuanto a la Política Educativa del Primer Congreso del Partido Comunista de Cuba, las autoridades educativas trazan las primeras pautas sobre la importancia de brindar una adecuada Educación Sexual a nuestros(as) niños(as), los(as) adolescentes y los(as) jóvenes.

En el Segundo Congreso de la Federación de Mujeres Cubanas efectuado en el año 1974, se acordó proponer al Ministerio de Educación la inclusión de los conocimientos de la educación sexual en el currículo escolar a todos los niveles de enseñanza, y se recomendó elaborar materiales que contribuyeran a una participación más eficaz de la familia en esta tarea.

En 1976, se realiza en el país, el Primer Seminario de Educación Sexual, y como derivación de este evento se precisa, entre otros aspectos, concebir la Educación Sexual como parte del proceso integral de formación de la personalidad y establecer una metodología especial para desarrollarla según características de los diferentes grupos de edades.

Se ha planteado: "...la vida sexual es fuente de placer y de felicidad, pero también es fuente de grandes dificultades y de infelicidades, todo depende de cómo sepamos aplicarla y cómo ayudemos a nuestros hijos, a nuestros jóvenes a prepararse para la vida, para el matrimonio, para el éxito en el amor...". (Espín, V., 1978: 34).

Entre los años 1976 - 80 se lleva a cabo la primera investigación de Educación Sexual en las instituciones escolares desarrolladas por especialistas del MINED y del Instituto Superior Pedagógico "Enrique José Varona" denominada "El perfeccionamiento de las formas y métodos de la Educación Sexual en la escuela" en la que se estudian las problemáticas de la Sexualidad y la

Educación Sexual de una muestra representativa del profesorado, el alumnado y familia de las provincias occidentales (Habana, Matanzas y Pinar del Río) a fin de propiciar el desarrollo de acciones de Educación Sexual en las instituciones educacionales.

En 1979-80 bajo la dirección del (GENTES) y con el concurso de sus especialistas, los del Ministerio de Salud Pública y el Instituto Superior Pedagógico " Enrique José Varona", se desarrollan ciclos de Conferencias, Talleres de Educación Sexual a los profesores de preuniversitarios, y de la propia Institución. Se confeccionan materiales científicos de apoyo y se distribuyen en los centros a Profesores Generales Integrales, dirigidos a prevenir embarazos, matrimonios tempranos, aborto, infecciones de transmisión sexual y otros trastornos de la vida de los adolescentes y los jóvenes.

Cinco años más tarde se constituyó la Sociedad Cubana Multidisciplinaria de Estudios de la Sexualidad (SOCUMES), presidida por el Doctor Celestino Álvarez Lajonchere.

En Ottawa, Ontario, Canadá, el 21 de noviembre de 1986, se celebra la Primera Conferencia Internacional de Promoción de salud, donde se llegó al acuerdo que "la promoción de salud consiste en proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mejor control sobre la misma" y en 1987 se funda en el Instituto Superior Pedagógica "Félix Varela" de la provincia de Villa Clara el Grupo Multidisciplinario de Educación Sexual.

A las Doctoras Alicia González Hernández y Beatriz Castellanos Simons les corresponde el mérito de haber organizado y sentado la tradición de I desarrollo anual de Talleres Nacionales de Educación Sexual a partir de enero de 1987, los cuales han contribuido al intercambio y generalización de experiencias entre profesores y especialistas en todas las instituciones pedagógicas y de salud del país, dando un importante lanzamiento a la ejecución y elevación de la calidad científica de la sexología y la educación sexual.

Durante 1989 se produce un importante paso en el desarrollo de la educación sexual, pues se crea a nivel de país, el Centro Nacional de Educación Sexual (CENESEX) cuyas líneas principales de trabajo fueron:

-La capacitación de multiplicadores, que conforman las comisiones provinciales y municipales de educación sexual.

-La investigación.

-La confección de medios audiovisuales.

-La orientación y terapia sexual.

Con un consejo de representantes intersectorial: Federación de Mujeres Cubanas, Ministerio de Educación, Ministerio de Salud Pública y organizaciones políticas, estudiantiles y juveniles se ha desplegado un amplio trabajo preventivo en las comunidades.

Las Doctoras Alicia Gonzáles Hernández y Beatriz Castellanos Simons, han brindado también, aportes teóricos y metodológicos que han sido implementados en el Programa de Educación Sexual en la escuela cubana y que están recogidos en publicaciones de libros como: "Sexualidad, Personalidad y Educación", "Sexualidad y Género. Alternativas para su educación ante los retos del siglo XXI", "Hacia una sexualidad responsable y feliz. Secundaria Básica. Parte I y II".

La educación sexual debe formar parte de la educación integral de la personalidad de cada individuo. Se puede decir que es mucho más que la mera impartición de conocimientos, sobre la reproducción, anatomía y fisiología de los órganos genitales del hombre y la mujer, o la simple transmisión y algunos consejos a los jóvenes que están en víspera de casarse.

En 1998 se ejecuta el Segundo Congreso Cubano de Educación, Orientación y Terapia Sexual y el Segundo Taller Iberoamericano de Educación Sexual y Orientación para la Vida.

Durante el mes de abril del 2001 se desarrolla la Tercera Edición de los Congresos Cubanos de Educación Orientación y Terapia Sexual y el de Educación Sexual y Orientación para la Vida, así como el Primer Simposio Latinoamericano de estudios de Impotencia.

Del 10 al 14 de marzo del 2003 se celebró el XVI Congreso Mundial de Sexología en el Palacio de las Convenciones de la Capital del país como resultado de los logros que Cuba ha obtenido en el campo de la Sexología y la



Educación Sexual, donde asistieron más de una veintena de países.

Durante los días 5 y 9 de abril del 2004 tuvo lugar el IV Taller Regional sobre Promoción y Educación para la Salud en el Ámbito Escolar en La Habana, en el cual se intercambiaron experiencias sobre el desarrollo de estrategias de Promoción y Educación para la Salud en la Región, además se efectuó un taller para promover un Proyecto Regional de Formación de Docentes en Educación Sexual y Salud Reproductiva.

Entre los días 21 y 25 de febrero del 2005 se desarrolló en la ciudad de Santiago de Cuba el I Congreso Caribeño y el II Congreso Cubano de Salud Integral en la adolescencia bajo el lema "Hacia la integralidad en la atención a la Salud en la adolescencia", donde participaron figuras destacadas en la rama de la Sexología, entre las que se destacan: el español Félix López, la uruguaya Susana Grunbaurn, la argentina Mónica Bolire y la cubana Mariela Castro Espín entre otros.

Debe destacarse que, además de las Doctoras anteriormente referidas son numerosas las personalidades contemporáneas de nuestro país que han desempeñado una ardua e ininterrumpida labor, este es el caso de la Doctora Xiomara Celia Ruiz Gamio, del Instituto Superior Pedagógico "Félix Varela" de Villa Clara. De la Universidad de La Habana, ha de destacarse la reconocida labor investigativa y asistencial de la Doctora Patricia Arés en sus estudios de la familia cubana publicada entre otras en su libro "Mi familia es así".

Además la labor de profesionales del Ministerio de Educación de la República de Cuba como: la Doctora María Antonia Torres Cueto, el Doctor Pedro Luis Castro Alegret entre otras han hecho posible que los constantes mensajes televisivos contribuyeran a la Educación Sexual de la población, y en especial de la familia cubana. De qué modo, han aportado además, vías y formas para el trabajo con la misma y la de orientación pedagógica en las escuelas.

En el ISP Capitán "Silverio Blanco Núñez" de Sancti Spiritus se destacan los trabajos realizados por la Cátedra Escuela-Salud-Sexualidad, en especial los realizados por los MSC María Margarita Pérez, Manuel Horta Sánchez, entre otros.

Durante esta última década se han celebrado innumerables eventos en el país

en los que se aborda la educación para el desarrollo de la sexualidad , entre los que se destaca el recién evento Nacional Familia, Sexualidad y Educación de la nueva generación, el cual fue auspiciado por el CENESEX.

En Cuba se desarrolla una educación sexual activa y participativa “que es entendida como el proceso activo que potencia para el encuentro libre, pleno y responsable con el otro y con su propia sexualidad, en correspondencia con sus necesidades y las del contexto garantizando el protagonismo y la capacidad de elegir los límites personales de la sexualidad, así como el respeto de las personas con las cuales se relaciona afectivamente. (Castro Alegret, P. L., Torres Cueto, M.A. y López Gómez, A.B., 2006:19).

La educación sexual contribuye a prevenir comportamientos sexuales de riesgos que los puedan exponer a las ITS/VIH/SIDA, en la medida que atienden integralmente la preparación para la vida, por lo que incide en sus conocimientos, actitudes, sentimientos, valores y autoestima.

Se concluye este subcapítulo afirmando que la experiencia histórico -social acumulada en los estudios realizados en diversas partes del mundo demuestran la significación especial que reviste la educación sexual para la prevención de las ITS/VIH/SIDA, quedando claro en el último Taller Latinoamericano y Caribeño SIDACULT “Prevención del IT S/VIH/SIDA desde la perspectiva socio cultural”, donde Mariela Castro, manifestó la importancia de preparar en este sentido. (Disponible en: <http://www.cubaliteraria.com>)

## **1.2. Los promotores de salud de Secundaria Básica en la prevención de las ITS/ VIH/SIDA.**

La Secundaria Básica es un nivel escolar que atraviesa una crisis a nivel mundial, y pudiera ser descrita a partir del siguiente pensamiento martiano:”...no hallan remedio al mal todavía, pero ya todos saben donde reside el mal, y están buscando con vehemente diligencia el remedio”. (Martí, J., 1887: 277).

Esta tiene como una de sus direcciones estratégicas, el trabajo con los adolescentes con un enfoque renovador, el que requiere de un promotor comprometido con el mejoramiento humano, centrado en la tesis martiana que se encuentra en la dedicatoria a su hijo en el Ismaelillo donde confesó:”...tengo

fe en el mejoramiento humano, en la vida futura, en la utilidad de la virtud". (Martí, J., 1878: 1).

Esta idea, es la piedra angular en el proceso formativo del promotor de salud, pues estos mantienen un estrecho intercambio comunicacional que abarca múltiples aspectos de la vida del estudiante.

El promotor suele ser una especie de líder natural de un grupo. Su condición como figura relevante, puede obedecer a diferentes razones:

- Por su acceso a la información sobre sexualidad y la prevención de las enfermedades de transmisión, y por el manejo que sabe hacer de esos conocimientos.

- Por ser aglutinador de sus compañeros en torno a las tareas comunes.

- Por estar centrado en las relaciones afectivas del grupo.

Por otra parte, lo más importante ha empezado a ser desde hace algunos años, la calidad de la enseñanza pero la calidad va a depender fundamentalmente de la preparación del personal docente lo que ha sido una de las tareas más importantes del Sistema Nacional de Educación. (Castro Ruz, F., 1981: 42).

La preparación se fundamenta científicamente, en que los profesionales deben tener la preparación necesaria para transformar las condiciones en que se desarrolla el proceso docente - educativo, buscar métodos y procedimientos que respondan a las particularidades de los estudiantes.

Sobre esto se ha planteado: "La preparación es la forma de trabajo metodológico, previa a la realización del trabajo docente, en la cual se planifican y organizan los elementos principales que aseguran el desarrollo de la docencia". (Díaz Pendás, H., 1993: 170). La autora de esta investigación asume el criterio anterior, pues considera que se ajusta a la labor del promotor de salud en Secundaria Básica.

La preparación sistemática de los promotores de salud es una necesidad objetiva y permanente, encaminada a garantizar en el personal pedagógico un nivel de conocimientos filosóficos, pedagógicos y científicos que se correspondan con el desarrollo de la ciencia y la cultura contemporánea.

Este proceso se sustenta en el Enfoque Histórico Cultural, donde se impone

tener como premisa la teoría de Vigotski, en lo referente a la Zona de desarrollo próximo, pues según este enfoque, se considera al promotor como un ser social y su desarrollo estará sujeto a la preparación, a través de los procesos educativos en los que está inmerso. Este proceso bajo condiciones de orientación y reproducción del conocimiento, la orientación y la interacción social, aprendiendo de forma gradual sobre los objetivos, procedimientos, formas de actuar, de pensar en el contexto histórico - social en que se desenvuelve, creará nuevas potencialidades.

Asimismo la escuela cubana está en transformación, y por tanto, toda labor que se realiza en los centros educacionales desarrolla y fortalece el trabajo de formación de los promotores de salud, los que intentan educar en los adolescentes, comportamientos y estilos de vida saludables, cont ribuyendo también a una sexualidad responsable y a la prevención de la infección por Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y otras infecciones de Transmisión Sexual (ITS).

Es imprescindible prevenir las ITS en particular el VIH; por lo que es necesario que el promotor de salud lleve adelante una labor educativa más profunda y sistemática. En cada centro escolar hay que promover comportamientos sexuales para la prevención de las ITS entre los adolescentes.

Es responsabilidad de los promotores de salud, la prevención de las ITS/VIH/SIDA desde la escuela. Esto constituye un fuerte desafío, porque plantea exigencias que obligan a romper con criterios tradicionales, como mitos y tabúes que aún existen.

La prevención: es llevar adelante una educación para evitar la infección. (Colectivo de autores, 2004:8).

Prevención: “Función de evitar la aparición de insuficiencias, alteraciones o trastornos de tipo sensorial, intelectual, emocional o conductual; y si fueran inevitables, trabajar para impedir que se agraven sus consecuencias. En el desarrollo personal, la familia y la sociedad” (Pérez Fowler, M.M., 2005:12).

La prevención es un “proceso, planificado, dirigido y controlado, adopción de medidas, para que un problema no aparezca o disminuyan sus efectos, conlleva ajustes, trabajo en equipo, capacitación” (Fernández, M. Rivero,

2007) (Pascual, P., 2006).

También se considera que “la prevención es la acción y efecto de prevenir, preparación que se hace anticipadamente para evitar un riesgo o ejecutar una cosa. Provisión de mantenimiento o de otra cosa que sirve para un fin”. (Colectivo de autores, 2008: 68)

Prevención: Acción y efecto de prevenir, preparación que se hace anticipadamente para evitar un riesgo o ejecutar una cosa. Provisión de mantenimiento o de otra cosa que sirve para un fin. (Colectivo de autores, 2008:68)

En esta investigación se asume que prevención es “prepararse y disponer de lo necesario, con anticipación, para alcanzar un fin, es actuar para que un problema no aparezca, es adelantársele de forma creativa”. (MINED, 2009: 68).

Se precisa en este concepto la necesidad de preparar para reducir los factores de enfermedades específicas, disminuir la susceptibilidad a una enfermedad o reducir sus consecuencias.

Mientras no se disponga de una vacuna y el tratamiento sea inaccesible, para muchos países, la prevención constituye la estrategia más eficaz, es el fundamento para el cambio de comportamientos que pueden reducir el riesgo y la vulnerabilidad, las dos características que contribuyen a pro pagar VIH.

Prevención significa tomar medidas educativas para evitar que los adolescentes desarrollen o mantengan comportamiento sexuales que los puedan exponer a la infección por VIH. Educar a los adolescentes acerca del VIH, enseñarles habilidades para resolver conflictos, tomar decisiones y saber comunicarse, mejora la confianza en sí mismo.

La institución escolar es la máxima responsable de planificar y coordinar todas las acciones preventivas, dentro del propio centro y extender su influencia hacia el medio familiar, comunitario de manera que se convierta cada vez más en eje de todo el trabajo preventivo para ello es de vital importancia tener en cuenta la existencia de un grupo de legislaciones y documentos normativos dentro del sistema de trabajo preventivo tales como:

-Resolución Ministerial 90 / 98 “ Formación de valores ”.

- Resolución Ministerial 88 / 98 “Reglamento Escolar “.
- Resolución Ministerial 45/2005 (Reglamento del uso del uniforme escolar).
- El decreto ley 64/82, un sistema para la atención a los menores con trastornos de conducta.
- Ley 16 / 70 “ La niñez y la juventud “.
- Ley 289 / I 75 “ Código de Familia “.
- Carta Circular 16 / 93 “ Trabajo preventivo en la Educación General “
- Carta Circular 4 /99 “ No al tabaquismo “.
- 115/2009 “Objetivos priorizados por el MINED”.
- Estrategia de trabajo preventivo para el Sistema Educacional.
- Programa Director de Promoción y Educación para la Salud en el Sistema Nacional de Educación.
- 216/ 2009 “Consejo de Escuela”.
- Plan de acción MINED para la prevención del Uso Indebido de drogas.
- Estrategia de atención para el control del uso de psicofármacos.
- Modelo de Secundaria Básica.

Es por esta razón que existe un consenso creciente sobre la necesidad de educar. Si se trabaja en este sentido se pueden garantizar esperanzas para el futuro y desarrollar una personalidad integral, además de disminuir el riesgo de infectarse.

Por lo que no se deben formar promotores aislados por temática, para lograr la formación de estilos de vida saludable, pues los objetivos en el trabajo de los promotores en educación sexual y prevención de ITS/VIH/SIDA son:

- Informar sobre las ITS/ VIH y su prevención.
- Influir en el positivo comportamiento de sus compañeros para contribuir a modificar actitudes que predisponen al riesgo y propiciar así, la formación de una actitud sexual responsable y segura.
- Ayudar con su trabajo a que la sociedad tenga una aceptación humanista de

las persona con VIH. (MINED, 2007: 11)

Entre los contenidos básicos que debe dominar el promotor de salud sobre educación sexual y prevención de ITS/VIH/SIDA están:

1-Manejar los conceptos fundamentales de la educación sexual.

-Conocer información actualizada sobre las ITS/VIH/SIDA en el mundo, la región y en Cuba.

-Estar informado de los tipos de ITS más frecuentes.

Estas son llamadas también, infecciones venéreas, son infecciones que se pueden contagiar por contacto sexual. Algunas se pueden transmitir también por vía no sexual, pero representan una minoría del número total de casos. Varios tipos de infecciones de transmisión sexual pueden llegar a ser epidémicas, incluidas la gonorrea, la uretritis no gonocócica, el herpes genital, las verrugas genitales (condilomas acuminados), la sarna (escabiosis) y las infecciones uretrales y vaginales causadas por la bacteria *Chlamydia trachomatis*, el protozoo *Trichomonas* y ciertos hongos.

Existe un gran número de infecciones que se transmiten mayoritaria o exclusivamente por contacto sexual. Además de las infecciones ya mencionadas, están la sífilis, la infección por ladillas (*Pediculus pubis*), la infección vaginal causada por la bacteria *Haemophilus*, el molusco contagioso (enfermedad infecciosa de la piel causada por un virus), el chancroide, el linfogranuloma venéreo y el granuloma inguinal. Son muchos los organismos que causan estas infecciones. Los protozoos del género *Trichomonas* causan una infección del aparato urogenital denominada tricomoniasis; la moniliasis o candidiasis es un tipo de micosis muy común que está causada por una levadura; los organismos que producen chancroide, gonorrea, sífilis, granuloma inguinal y vaginitis por *Haemophilus*, son bacterias; el herpes genital, las verrugas genitales (causadas por el papovavirus) y el molusco contagioso se deben a la acción de ciertos virus; finalmente, el linfogranuloma venéreo y la mayoría de los casos de uretritis no gonocócicas están producidos por la bacteria *Chlamydia*.

El carácter epidémico de las infecciones de transmisión sexual da testimonio de la dificultad de controlarlas. Algunos organismos oficiales de salud pública

atribuyen el incremento de muchas de estas infecciones al aumento de la actividad sexual. También puede ser significativa la negativa ante el uso del preservativo. El condón (preservativo) no es la única vía de prevención.

¿Qué efectividad brinda el preservativo en la prevención de las ITS?

La respuesta a esta pregunta depende de cuál tipo de ITS nos estamos refiriendo. Los preservativos de latex son efectivos contra las ITS que están en los fluidos (sangre o semen) tal como el virus VIH/SIDA, hepatitis, chlamydia y gonorrea. Los preservativos son mucho menos efectivos frente a las ITS causadas por organismos que viven en lesiones inflamadas o ulceradas de las mucosas genitales, tal como sífilis, herpes y virus del papiloma humano (también llamados verrugas genitales).

2-Conocer los aspectos más importantes del VIH/SIDA (historia natural, enfermedades oportunistas, medidas de prevención, fluidos corporales en los que se encuentra, como se transmite, como no se transmite, prácticas sexuales de mayor, menor y ningún riesgo).

3-Identificar las ventajas y desventajas del uso del condón.

Ventajas: Son muy accesibles y no necesitan prescripción médica.

-No tienen efectos secundarios.

-Pueden ser utilizados como método anticonceptivo complementario.

-Protegen contra algunas enfermedades de transmisión sexual, entre ellas el VIH.

-Después de abandonar su uso, se recupera inmediatamente la fertilidad.

Desventajas: Puede atenuar la sensación sexual tanto en los hombres como en las mujeres.

-Es necesario una buena colocación para que su efectividad sea alta.

-La mayoría no pueden ser utilizados si se tiene alergia al látex.

-No protege contra el virus de papiloma humano HPV, ya que el virus no se encuentra en los fluidos corporales (semen, etc.) sino en la piel del área genital

4-Demostrar cómo manejar y usar el condón correctamente y sus habilidades para negociar el uso del condón en sus relaciones de pareja.



Por tanto se infiere que la preparación del promotor de salud adquiere gran importancia en la prevención de las ITS/VIH/SIDA, al punto de ocupar un lugar muy merecido para lograr las transformaciones que de manera continua tiene lugar en la educación; su preparación auxilia de modo eficiente la intención de provocar transformaciones de perdurable imagen en el proceso de cambio de la escuela.

### **1.3. El taller como forma de preparación de los promotores de salud en la prevención de las ITS/VIH/SIDA.**

A lo largo de la historia muchos pedagogos e investigadores se han dedicado a estudiar las vías que permitan elevar la preparación de los docentes para enfrentar con rigor y calidad el proceso docente -educativo; pero no es hasta el triunfo de la Revolución que el trabajo metodológico alcanza su verdadera dimensión como vía para la preparación.

En cursos anteriores estuvo vigente la Resolución Ministerial 85/99 y la 119/08 donde se encuentra relacionado lo referente a una valiosa experiencia acumulada en el metodológico.

En la actualidad rige, lo establecido en la Resolución Ministerial 150/2010, la cual entró en vigor luego de derogar las demás resoluciones que normaban esta labor en la escuela.

El trabajo metodológico tiene como direcciones fundamentales las siguientes (MINED, 2010:13):

a) Docente-metodológica.

b) Científico-metodológica.

Las formas fundamentales del trabajo científico-metodológico colectivo son (MINED, 2010:19):

1. Seminario científico metodológico.
2. Talleres y eventos científico-metodológicos.

“Los talleres (...) se desarrollan a nivel de instituciones educativas, municipio o provincia y su contenido responderá, en lo fundamental, a la

discusión de los resultados de la investigación pedagógica de mayor trascendencia en el proceso de formación de los educandos, así como las experiencias pedagógicas de avanzada” (MINED, 2010:20).

Melba Reyes Gómez (Argentina, 1977): " El Taller... es una realidad integradora, compleja, reflexiva, en que se unen la teoría y la práctica como fuerza motriz del proceso pedagógico, orientado a una comunicación constante con la realidad social". (94,18)

Ezequiel Ander-Egg (Argentina, 1988),..."el taller es esencialmente una modalidad pedagógica de aprender haciendo y se apoya en el principio de aprendizaje formulado por Foebel (1826) "aprender una cosa viéndola y haciéndola es algo mucho más formador, cultivado r, vigorizante que aprenderla simplemente con comunicación verbal de las ideas.

Se destaca en todas ellas: el taller como un modo de proceder en la organización de un tipo de actividad del proceso pedagógico en la cual se integran todos los componentes de éste en una relación dinámica que asegura el logro de los objetivos propuestos: la reflexión colectiva sobre una problemática y la proyección de alternativas de solución a dichos problemas desde la experiencia o inexperiencia de los participantes.

Se afirma cuando se habla de taller que es una forma de organización determinada, que al igual que las demás empleadas en los centros de formación pedagógica (académicas: conferencias, seminarios y clases prácticas; laborales: práctica laboral sistemática, concen trada, práctica docente; y las investigativas: trabajo de curso extracurricular y curricular) constituyen expresión externa de la integración sistémica de los componentes personales y no personales del proceso pedagógico.

El taller es una nueva forma pedagógica que pretende lograr la integración entre la teoría y la práctica. Es una instancia donde el dinamizador y los participantes analizan conjuntamente problemas específicos, con el fin de transformar condiciones de la realidad. (García Cristina, A., 1991 : 134).

En el taller se posibilita una nueva forma de comunicación entre el dinamizador y los participantes. Estos deben dar su aporte personal, en forma creativa y crítica, transformándose en sujeto creadores de su propia experiencia, y

superando así la posición tradicional de meros receptores pasivos. Por su parte el dinamizador orienta el proceso, haciendo su aporte personal, creativo y crítico frente a la realidad, dejando de lado la posición directiva que asumía en el marco de un enfoque vertical. (Maya Betancourt, A. 1996: 56).

El taller es un ámbito de reflexión y de acción en que se pretende superar la separación que existe entre la teoría y la práctica, entre el conocimiento y el trabajo y entre la educación y la vida, que se da en todos los niveles de la educación, desde la enseñanza primaria hasta la universitaria. (Maya Betancourt, A. 1996: 57).

Se definen los talleres como unidades productivas de conocimientos a partir de una realidad concreta para ser transferidos a esa realidad a fin de transformarla, donde los participantes trabajan haciendo converger teoría y práctica. (Maya Betancourt, A. 1996: 58).

El taller “es una forma de Educación Avanzada donde se construye colectivamente el conocimiento con una metodología participativa didáctica, coherente, tolerante frente a las diferencias, donde las decisiones y conclusiones se toman mediante mecanismos colectivos, y donde las ideas comunes se tienen en cuenta”( Añorga, J., 2006: 12).

Como se aprecia en las definiciones anteriores el taller se va a caracterizar fundamentalmente por ser una forma organizativa de trabajo; exige de una participación activa de sus miembros; su rasgo medular es el vínculo estrecho entre la teoría y la práctica y en él hay una producción de conocimientos.

La palabra “taller”, tiene su origen en el vocablo francés “atelier” que significa estudio, obrador, obraje, oficina, también define una escuela de ciencias donde asisten los estudiantes.

Sus orígenes con la acepción de: “lugar donde se forman aprendices” se plantea que se produce en la Edad Media, cuando el auge de los gremios de artesanos, en que el “maestro” artesano con habilidades en su oficio admitía en su taller una determinada cantidad de aprendices los cuales comenzaban con ellos el proceso de aprendizaje del oficio, que podía durar de cinco a diez años.

Al terminar la preparación básica el aprendiz se convertía en artesano, ello no le permitía incorporarse al gremio hasta que no se presentara a un examen oral

en el cual debía demostrar el dominio de conocimientos en su rama y no presentara “una obra maestra” al gremio de artesanos.

Actualmente, en el campo educacional los talleres tienen como objetivos generales promover y facilitar una adecuada educación integral e integrar de manera simultánea, en el proceso de aprendizaje el aprender a aprender, a hacer y a ser; realizar una tarea educativa y pedagógica integrada y concertada entre docentes, alumnos, instituciones y comunidad.

En la práctica existen diferentes tipos de talleres, los cuales están en correspondencia con el área al cual se dirigen, los mismos son:

- Talleres de la práctica educativa (vinculado con el componente laboral).
- Taller investigativo (vinculado al componente investigativo).
- Talleres Pedagógicos (integración de conocimientos, práctica profesional e investigativo).
- Talleres profesionales (vinculados al componente académico). Puede ser para la integración teórico- práctica en una asignatura o de una disciplina.

El taller pedagógico es la forma de organización curricular total en una carrera o institución, puede ser considerado una disciplina o curso especial de integración, como lo defiende Fátima Addine (2004:175), donde “los fundamentos epistemológicos, didácticos y psicológicos, así como el proyecto político, económico y social son la forma que contribuyen al perfeccionamiento del trabajo educacional, y se puede transformar en un método de investigación”.

Es de vital importancia la planificación colectiva de las actividades y sus objetivos, las decisiones serán tomadas colectivamente y el trabajo se caracterizará por la aplicación de conocimientos teóricos, la resolución de problemas, la utilización de la información existente y la constante autoevaluación grupal e individual del trabajo desarrollado en el taller.

“Los talleres de educación sexual deben diseñarse de manera que incluyan actividades que lleguen a los participantes, tanto desde lo intelectual como emocional. El conocimiento debe ser generado y ampliado por los participantes bajo la orientación del facilitador”. (Sánchez Fuentes Y., Duque Santana, I y

Coll Sánchez G., 2006:13).

Durante la preparación de talleres para la formación de promotores de salud, se debe tener en cuenta (Ochoa Soto, R. y otros, 2003:20):

- Las necesidades y problema a resolver.
- Conocimiento inicial del promotor, para ajustar el programa de capacitación a las necesidades de los futuros promotores.
- Objetivos a alcanzar.
- Estrategia a seguir en el taller: priorizar temas importantes.
- Datos estadísticos.
- Mantener la motivación durante todo el taller y despertar el interés de los promotores.

En esta investigación se asumen las siguientes recomendaciones para realizar los talleres (Ochoa Soto, R. y otros, 2003:21):

- 1-Partir de la experiencia práctica de los promotores en la cual la persona experimenta, vive, ve ,escucha, siente, palpa una situación.
- 2-Incluir actividades que propicien la observación, análisis y reflexión buscando las causas, consecuencias, sentimientos y reacciones que esa situación tiene u origina.
- 3-Brindar un espacio para permitir la explicación teórica o conceptual que puede ser producto de la reflexión o de una investigación.
- 4-Realizar actividades prácticas que le permitan aplicar, practicar o probar que lo aprendido funciona en la vida cotidiana.
- 5-Realizar retroalimentación o comprobación de los conocimientos adquiridos y habilidades desarrolladas por el grupo.
- 6-Utilizar la metodología participativa a partir de la movilización de las actitudes, prejuicios, valores, teniendo en cuenta las vivencias individuales.

En la realización de los talleres es importante que los participantes protagonicen los procesos de aprendizaje. Sus necesidades y características influyen en los propósitos, contenidos, duración de las discusiones, intensidad

de las relaciones, sentido del humor, grados de creatividad, entre otros.

Cada participante puede actuar como fuente de información para temas específicos. Se trata de crear procesos de conocimientos por la reflexión de las experiencias individuales.

Los facilitadores, son los que imparten el taller, deben tener dominio del tema o temas tratados, conocer los principios que rigen el proceso, realizar preguntas despertando el interés y curiosidad de los participantes, debe estimular el proceso con técnicas motivadoras. Como arte, el facilitador hará uso de su sensibilidad, intuición, sexto sentido, logrando que los procesos generen experiencias inolvidables y profundas.

El facilitador debe lograr que los participantes expresen sus ideas mediante el diálogo, que tomen decisiones sin manipulación, que genere conocimientos de forma participativa. Debe observar cuidadosamente el proceso y los participantes, lo que permitirá ajustes que para llegar a los objetivos propuestos.

Es importante lograr en los talleres la integración de los participantes. Jacqueline Sánchez Fuentes, Isabel Duque Santana y Gerardo Coll Sánchez (2006:19), sugieren algunas normas "reconocer que cada participante es una fuente de conocimiento y cada fuente es un participante. Promover la ayuda mutua, es decir, que cada participante ayude a otro que lo necesite. Todas las ideas hay que tenerlas en cuenta, pues todas son importantes. Los conflictos o puntos de vista diferentes se deben abordar en el momento apropiado. Las sensaciones de incomodidad o malestar deben ser tratadas con suma prioridad y rapidez. Trate que los más comunicativos no se "roben" la participación: lograr que todos participen por igual es una prioridad. Promueva la tolerancia dentro del grupo de las opiniones ajenas.

Se puede concluir afirmando que el taller es una importante alternativa para la prevención de las ITS/VIH/SIDA, que permite superar muchas limitaciones, facilitando la adquisición de conocimientos por una más cercana inserción en la realidad y por la integración de la teoría con la práctica, a través de una instancia en la que se parte de las competencias del promotor y desarrolla sus expectativas.

## **CAPÍTULO II: TALLERES PARA LA PREPARACIÓN DE LOS PROMOTORES DE SALUD DE SECUNDARIA BÁSICA EN LA PREVENCIÓN DE LAS ITS/VIH/SIDA. Estado actual.**

Este capítulo se dedica a la realización del diagnóstico donde se determinan las potencialidades y debilidades que presentan los promotores de salud de la Secundaria Básica del municipio Cabaiguán, a partir de determinar sus necesidades. Se aplicaron talleres como vía de preparación para los promotores de salud que atienden Secundaria Básica y por último se evalúan los resultados obtenidos con los talleres, que evidencian cambios positivos producidos en la dimensión cognitiva y afectiva - actitudinal.

### **2.1 Diagnóstico de la preparación de los promotores de salud de la Secundaria Básica del municipio Cabaiguán, en la prevención de las ITS/VIH/SIDA.**

Para conocer el estado de preparación de los promotores de salud en la prevención de las ITS/VIH/SIDA se utilizó una muestra de 5 promotores de salud que atienden la Secundaria Básica en el municipio de Cabaiguán.

Se aplicaron diferentes instrumentos: análisis documental (anexo 1 ) que permitió constatar las orientaciones existentes sobre la prevención de las ITS/VIH/SIDA, observación científica (anexo 2), encuesta (anexo 3) para comprobar la preparación de los promotores de salud de la Secundaria Básica del municipio Cabaiguán, en la prevención de las ITS/VIH/SIDA . Además se confeccionó una escala valorativa para la evaluación de los indicadores (anexo 4).

En el indicador 1.1, conocimiento de la definición de ITS/VIH/SIDA se obtuvo como resultado que solo 1 promotor para el 20% se encuentra en el nivel alto, porque conoce la definición de ITS/VIH/SIDA. En el nivel medio se encuentra 1 para el 20%, porque conoce que son infecciones que no se curan fácilmente con medicamentos y que se adquieren por vía sexual. En el nivel bajo se encuentran 3 para un 60%, porque solo conocen que las ITS/VIH/SIDA se adquieren por vía sexual.

En el indicador 1.2, conocimiento de los tipos de ITS se obtuvo como resultado que solo 1 promotor para el 20% se encuentra en el nivel alto, porque conocen más de 8 ITS. En el nivel medio se encuentran 4 para el 80%, porque conocen 5 ITS, fundamentalmente Sífilis, Gonorrea, Hepatitis B, Trichomoniasis, Virus del papiloma Humano y el SIDA.

En el indicador 1.3, conocimiento de las vías de transmisión de las ITS/VIH/SIDA se obtuvo como resultado que solo 1 promotor para el 20% se encuentra en el nivel alto, porque conocen más de 5 vías de transmisión de las ITS/VIH/SIDA. En el nivel medio se encuentra 1 para el 20%, porque conocen 3 vías de transmisión de las ITS/VIH/SIDA, entre las que se encuentran por la sangre, contacto sexual con penetración vaginal y anal. En el nivel bajo se encuentran 3 para un 60%, porque solo conocen 1 vía: contacto sexual con penetración vaginal.

En el indicador 1.4, conocimiento de las consecuencias de las ITS/VIH/SIDA para el organismo humano se obtuvo como resultado que solo 1 promotor para el 20% se encuentra en el nivel alto, porque conocen 4 consecuencias de las ITS. En el nivel medio se encuentran 2 para el 40%, porque conocen 2 consecuencias, entre las que se encuentran el cáncer de cuello uterino, embarazo ectópico y la infertilidad. En el nivel bajo se encuentran 2 para un 40%, porque solo conocen 1 consecuencia: el cáncer de cuello uterino.

En el indicador 1.5, conocimiento sobre las medidas que se tienen en cuenta para prevenir las ITS/VIH/SIDA, el nivel medio se encuentra 1 para el 20% porque conocen 4 medidas para prevenir las ITS/VIH/SIDA. En el nivel bajo se encuentran 4 para el 80%, porque conocen solo 2 medidas: uso del condón y la abstinencia sexual.



En el indicador 2.1, asistencia a las actividades de educación sexual se obtuvo como resultado que solo 1 promotor para el 20% se encuentra en el nivel alto, porque asiste al 100% de las actividades. En el nivel medio se encuentra 2 para el 40%, porque asisten a un 50% de las actividades, es decir a 6. En el nivel bajo se encuentran 2 para un 40%, porque asisten a un 30% de las actividades, 3 en todo el año, porque opinan que ya conocen suficiente sobre el tema.

En el indicador 2.2, interés que muestra por la preparación en la prevención de las ITS/VIH/SIDA se obtuvo como resultado que solo 1 promotor para el 20% se encuentra en el nivel alto, porque asiste de forma activa en todos los talleres de preparación de prevención de las ITS/VIH/SIDA. En el nivel medio se encuentra 2 para el 40%, porque aunque asisten en ocasiones, lo hacen de forma activa en todos los talleres. En el nivel bajo se encuentran 2 para un 40%, porque asisten en ocasiones y no participan en los talleres, opinando que conocen suficiente sobre el tema y que no los motiva.

En el indicador 2.3, realización de actividades para la prevención de las ITS/VIH/SIDA en Secundaria Básica, se obtuvo como resultado que solo 1 promotor para el 20% se encuentra en el nivel alto, porque realiza actividades mensualmente para la prevención de las ITS/VIH/SIDA en Secundaria Básica. En el nivel medio se encuentra 1 para el 20%, porque realiza algunas actividades, referentes al uso del condón y tipos de ITS más comunes. En el nivel bajo se encuentran 3 para un 60%, porque no realizan actividades para la prevención de las ITS/VIH/SIDA en Secundaria Básica

Estos resultados se observan en la siguiente tabla:

Tabla 1: Indicadores.	Alto		Medio		Bajo	
	#	%	#	%	#	%
1.1. Dominio de las definiciones de ITS; así como del VIH/SIDA.	1	20,0	1	20,0	3	60,0
1.2. Conocimiento de los tipos de ITS	1	20,0	4	80,0	0	0
1.3. Conocimiento de las vías de transmisión y su clasificación.	1	20,0	1	20,0	3	60,0
1.4. Dominio de las consecuencias de las ITS/VIH/SIDA	1	20,0	2	40,0	2	40,0

para el organismo humano.						
1.5. Conocimiento sobre las medidas que se tienen en cuenta para prevenir las ITS/VIH/SIDA.	0	0	1	20,0	4	80,0
2.1. Asistencia a las actividades de educación sexual.	1	20,0	2	40,0	2	40,0
2.2. Interés que muestra por la preparación en la prevención de las ITS/VIH/SIDA.	1	20,0	2	40,0	2	40,0
2.3. Realización de actividades para la prevención de las ITS/VIH/SIDA en Secundaria Básica.	1	20,0	1	20,0	3	60,0

**Además se hizo valoración integral de los indicadores por cada promotor (anexo 4), no ubicándose nadie (0%) en el nivel alto, 2 (40%) en el nivel medio: escuela Juan Santander y Conrado Benítez. En el nivel bajo 3(60%): Clodomira Acosta, Eliseo Reyes y Augusto Cesar Sandino. Estos resultados se observan en la siguiente tabla:**

<b>Muestra</b>	<b>Nivel alto</b>	<b>%</b>	<b>Nivel medio</b>	<b>%</b>	<b>Nivel bajo</b>	<b>%</b>
5	0	0	2	40	3	60

Los instrumentos aplicados permitieron constatar irregularidades en la mayoría de los promotores de salud, porque poseen pocos conocimientos de la definición de ITS y los tipos, vías de transmisión, medidas que se tienen en cuenta para prevenirlas, consecuencia para el organismo humano, mantienen una asistencia inestable a las actividades, lo que ha sido consecuencia de la poca realización de actividades mensuales para la prevención de las ITS/VIH/SIDA en Secundaria Básica.

Después de evaluar estos resultados y aprovechando las potencialidades de cada uno y del grupo: el trabajo directo con el adolescente, que les permite conocer sus características y varios años de experiencia en la docencia; se procedió a precisar y fundamentar científicamente la utilización de talleres en la preparación de los promotores de salud en la prevención de las ITS/VIH/SIDA, como una vía de solución.

**2.2. El taller como vía de preparación para los promotores de salud que atienden Secundaria Básica.**

La preparación de los promotores de salud es una tarea de primer orden , lo que exige la búsqueda de diversas alternativas que contribuyan al logro de este objetivo. Diversos son los métodos y formas organizativas a utilizar en la preparación de los promotores de salud, sin embargo se consideró que sería más efectiva la realización de talleres como forma de organización del proceso, ya que posibilitan la actualización en las principales concepciones teórico - prácticas para la prevención

de las ITS/VIH/SIDA.

Los talleres realizados se sustentan en la filosofía marxista, es pecíficamente en el método materialista dialéctico, pues responden al principio de la objetividad al deducir que los objetos, los cuerpos, los procesos y los nexos entre ellos existen objetivamente, fuera e independientemente del sujeto. El de la concatenación universal, al presentar todas las acciones vinculados entre sí indisolublemente al tributar al mismo objetivo general, las cuales se encuentran en un grado u otro de dependencia y condicionalidad.

En la creación de los talleres se asumieron los principios psicológicos del enfoque histórico cultural de L. S. Vigotsky y sus colaboradores, el cual se centra en el desarrollo integral de la personalidad, que sin desconocer el componente biológico del promotor, lo concibe como un ser social cuyo desarrollo va a estar determinado por la asimilación de una cultura material y espiritual creada por las generaciones precedentes.

Desde el punto de vista pedagógico se encuentran estructurados a partir del diagnóstico, teniendo en cuenta los presupuestos psíquicos que caracterizan las cualidades de los promotores. Según L. S. Vigostky (1987:25) "... no solo influyen las condiciones objetivas sobre el sujeto sino también las particularidades ya formadas por su psiquis", por lo que es muy importante la atención diferenciada a cada uno y la estimulación de sus potencialidades.

Tienen carácter personológico, pues el promotor ejerce un papel protagónico, participa, emite criterios y el facilitador exige por una adecuada preparación, organización coherente e intencionada y orientación de la misma. Posibilitan estar motivado, desarrollar acciones que le permiten la obtención de conocimientos sobre las ITS/VIH/SIDA.

Se asume el enfoque alternativo y participativo de Alicia González Hernández y Beatriz Castellanos Simons (2003: 54), pues los talleres:

- Respetan la individualidad y ofrecen opciones variadas para conocer los factores y conductas de riesgo para las ITS/ VIH / SIDA.

- Promueven la libertad, entendida como la toma de decisiones teniendo en cuenta los problemas y necesidades de cada uno.

- Estimulan al promotor como protagonista en la prevención de las ITS/VIH/SIDA.

- Promueven la implicación y los compromisos de los promotores con las metas y objetivos, por lo que adquieren un sentido personal para ellos y los motivan a la actuación.

- Condicionan el establecimiento de relaciones interpersonales auténticas, basadas en la colaboración, la ayuda mutua y la equidad.

En la realización de los talleres se tuvo en cuenta como técnica para la obtención y sistematización de la información una lluvia de ideas (Colectivo de autores, 2007: 30):

Los talleres constituyen una vía de superación, desde el puesto de trabajo, se seleccionó una sesión de forma quincenal para trabajar los diferentes temas en la prevención de las ITS/VIH/SIDA. La participación se alcanzó de forma espontánea ante el interés que manifestaron por los temas propuestos.

Se abordaron diferentes temas necesarios para la prevención de las ITS/VIH/SIDA, teniendo en cuenta la contextualización de diferentes autores, hasta el intercambio de experiencia para demostrar lo aprendido en el transcurso de los mismos.

Los talleres se caracterizaron por la creatividad para poder emprender la realidad estudiada de forma efectiva de manera tal que sirva de retroalimentación y de fundamento para el progreso profesional de los promotores.

**TALLER 1:** Concepto y tipos de ITS.

**Duración:** 4 horas.

**Dirige:** Promotora de Salud municipal.

**Participantes:** Promotores de salud de Secundaria Básica

**Lugar:** Educación Municipal.

**Objetivo:** Analizar el concepto y tipos de ITS de modo que expresen la necesidad de prevenirlas.

**Bibliografía:**

Colectivo de autores. (2007). *Prevención Integral y Promoción de la Salud en la Escuela. Material de apoyo para el curso taller sobre Prevención y Promoción de*

*la salud en las escuelas.* Ministerio de Educación. Cuba

Sánchez Fuentes Y., Duque Santana, I y Coll Sánchez G. (2006). *Manual de capacitación para facilitadores juveniles en educación sobre ITS/VIH/SIDA .* La

Habana: Ministerio de salud pública.

Torres Cueto, M. A y otros. (2005). *¿Quieres saber sobre ITS/ VIH/ SIDA?* Ministerio

de Educación. Habana: Editorial Pueblo y Educación.

**1- Caracterización del problema.**

El promotor de salud desempeña un papel fundamental, al “propiciar una variedad de experiencias educativas e interacciones de alumnos y trabajadores que contribuyan al crecimiento personal de todos. (Colectivo de autores, 2004: 8)

Sin embargo en estudios realizados en los promotores de salud del municipio de Cabaiguán se comprobó que estos desconocen la definición de ITS y los tipos,

**2- Etapa de organización grupal.**

Se le entrega 1 fosforo a cada participante. Se presentarán de 1 en uno encendiendo el fósforo, mientras dure el fósforo deben de abordar aspectos de su personalidad, con el objetivo de conocerse.

Después se dividen en dos grupos. Uno debe buscar concepto de las ITS y el otro tipo de ITS.

### **3- Etapa de ejecución, reflexión y debate colectivo:**

Los promotores de salud asumen el protagonismo y debaten sus tareas.

### **4-Etapa de valoración final:**

En esta etapa el facilitador realiza una valoración final del tema tratado, donde debe hacer referencia a que las Infecciones de Transmisión Sexual son serias y muy molestas, afectan los órganos sexuales, no respentan ni edad ni sexo, ni preferencia sexual, profesión, lugar de residencia. Pueden atacar a cualquier persona, y por esto debe ser tomado con madurez y no con vergüenza.

Estas son llamadas también, infecciones venéreas, son infecciones que se pueden contagiar por contacto sexual. Algunas se pueden transmitir también por vía no sexual, pero representan una minoría del número total de casos. Varios tipos de infecciones de transmisión sexual pueden llegar a ser epidémicas, incluidas la gonorrea, la uretritis no gonocócica, el herpes genital, las verrugas genitales (condilomas acuminados), la sarna (escabiosis) y las infecciones uretrales y vaginales causadas por la bacteria *Chlamydia trachomatis*, el protozoo *Trichomonas* y ciertos hongos.

Existe un gran número de infecciones que se transmiten mayoritaria o exclusivamente por contacto sexual. Además de las infecciones ya mencionadas, están la sífilis, la infección por ladillas (*Pediculus pubis*), la infección vaginal causada por la bacteria *Haemophilus*, el molusco contagioso (enfermedad infecciosa de la piel causada por un virus), el chancroide, el linfogranuloma venéreo y el granuloma inguinal. Son muchos los organismos que causan estas infecciones. Los protozoos del género *Trichomonas* causan una infección del aparato urogenital denominada tricomoniasis; la moniliasis o candidiasis es un tipo de micosis muy común que está causada por una levadura; los organismos que producen chancroide, gonorrea, sífilis, granuloma inguinal y vaginitis por *Haemophilus*, son bacterias; el herpes genital, las verrugas genitales (causadas por el papovavirus) y el molusco contagioso se deben a la acción de ciertos virus; finalmente, el linfogranuloma venéreo y la mayoría de los casos de uretritis no gonocócicas están producidos por la bacteria *Chlamydia*.

**Hepatitis B**, se transmite por contacto sexual y por vía placentaria (de la madre al feto). También se transmite por sangre contaminada con el virus de la hepatitis (Hepadnavirus) o productos que han estado en contacto con ella: transfusiones con sangre no analizada (en la mayoría de los países es obligatorio comprobar la ausencia del virus en la sangre), jeringas y agujas no estériles (debe usarse material desechable), navajas de afeitar o rasurar, cepillos de dientes, y material odontológico o quirúrgico no estéril. El virus se halla en casi todos los fluidos corporales de las personas infectadas: saliva, lágrimas, semen, leche, líquido sinovial, etc. Todos estos líquidos podrían llegar a ser infecciosos aunque mucho menos que el suero sanguíneo; así, la saliva podría ser una vía de transmisión del virus de la hepatitis B, aunque de escasa eficacia.

### **Conclusiones.**

El facilitador realiza una valoración de los resultados del taller. Se escuchan los criterios y opiniones de los promotores sobre lo que les ha aportado a su preparación. Posteriormente se observa las dificultades que más se acentúan y se elabora los acuerdos para la solución de los mismos.

**Análisis del taller:** los promotores de salud se mostraron motivados, activos y fueron capaces de expresar la necesidad de prevenir las ITS/VIH/SIDA a partir de un análisis del concepto y tipos.

**TALLER 2:** La piñata del saber: VIH/SIDA.

**Duración:** 4 horas.

**Dirige:** Promotora de Salud municipal.

**Participantes:** Promotores de salud de Secundaria Básica

**Lugar:** Educación Municipal.

**Objetivo:** Analizar definición de VIH/SIDA y tipos a partir de la técnica la piñata del saber de modo que desarrollen conocimientos sobre el riesgo de esta infección.

### **Bibliografía:**

Ochoa Soto, R. y otros. (2003). *Manual para médicos de familia sobre ITS/VIH/SIDA*. La Habana: Ministerio de Salud Pública.

Quintero Fariñas, María. A y otros. (2004). *Técnica participativas para la prevención*

*de las ITS/ VIH/ SIDA*. Ministerio de Salud Pública.

Castro Alegret, P. L., Torres Cueto, M.A. y López Gómez, A.B. (2006). *Preparar la*

*familia para la educación sexual y la prevención del VIH/SIDA*. La Habana, Editorial Pueblo y Educación.

### **1- Caracterización del problema.**

El VIH/SIDA se toma como algo lejano. Es también serio pues el mundo entero y también el medio social, está atravesando por una epidemia surgida hace unos pocos años. En el mundo de hoy hay cada día más personas con la infección del VIH/ SIDA, no se ha podido controlar esa epidemia universal. No se puede negar esta realidad, hay que adaptarse a vivir en un mundo donde el peligro de una infección es real, cercano.

### **2- Etapa de organización grupal.**

Se dividen en dos grupos. Uno debe buscar información sobre el concepto de VIH/SIDA y el otro sobre los tipos de VIH.

### **3- Etapa de ejecución, reflexión y debate colectivo:**

En una piñata se echan tarjetas con preguntas y respuestas (separadas), sobre la definición de VIH/SIDA y tipos.

La piñata posee un hilo, al halarlo caerán tarjetas, cada uno cogerá una, que debe leer y el compañero que tenga la respuesta completará la idea y así sucesivamente hasta responder todas las tarjetas.

Tarjeta 1: ¿Qué es el VIH/SIDA?

Tarjeta 2: ¿Cuáles son los tipos de VIH?

Tarjeta 3: ¿Quién es un infestado por el VIH?

Tarjeta 4: ¿Quién es un enfermo de SIDA?

Tarjeta 5: ¿Mediante qué prueba de laboratorio se detecta el VIH/SIDA?

Tarjeta 7: Es un virus que se reproduce solamente al invadir células humanas (V), El efecto de este virus es crear una deficiencia, un impedimento al funcionamiento adecuado del sistema inmunológico del cuerpo(I), el virus solo



puede ser contraído por seres humanos (H). El SIDA, síndrome: conjunto de síntomas y signos que caracterizan una enfermedad. Inmuno : relacionado con el sistema de defensa del organismo, deficiencia: indica que el sistema de defensa no funciona o lo hace incorrectamente. Adquirida: no es hereditario, sino provocado.

Tarjeta 8: Existen dos tipos de VIH, VIH tipo 1: es característico de las Américas periodo de incubación es más corto, más transmisible y con mayor virulencia. El VIH tipo 2, es característico de África, periodo de incubación es más largo, menos transmisible y menos patogénico.

Tarjeta 9: Un infestado por el VIH es el portador del virus VIH.

Tarjeta 10: Un enfermo de SIDA es el que el conteo de CD4+ es menor de 200 células asintomáticas LPK-A3, síntomas menores de B3, condiciones indicadoras de SIDA C1, C2 y C3, (aparecen las infecciones oportunistas).

Tarjeta 11: El VIH/SIDA se detecta mediante la Elisa, prueba de sangre.

#### **4-Etapa de valoración final:**

En esta etapa el facilitador realiza una valoración final del tema tratado, donde debe hacer referencia a que Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), miembro de la familia de virus conocida como Retroviridae (retrovirus), clasificado en la subfamilia de los Lentivirinae (lentivirus). Estos virus comparten algunas propiedades comunes: periodo de incubación prolongado antes de la aparición de los síntomas de la enfermedad, infección de las células de la sangre y del sistema nervioso y supresión del sistema inmunitario.

La infección humana por el virus VIH produce una compleja enfermedad denominada síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), que puede tardar en desarrollarse más de diez años. El descubrimiento de la relación entre el síndrome de inmunodeficiencia adquirida y la infección por VIH se atribuye al grupo dirigido por Luc Montagnier del instituto Pasteur de París, en 1983. Otros investigadores estuvieron implicados en el descubrimiento, como el equipo de Robert Gallo, del National Cancer Institute, o el equipo de Jay Levy de la UC de San Francisco.

El carácter epidémico del VIH/SIDA da testimonio de la dificultad de controlarlas. Algunos organismos oficiales de salud pública atribuyen el incremento de muchas de estas infecciones al aumento de la actividad sexual. También puede ser significativa la negativa ante el uso del preservativo, que proporcionaba gran protección.

### **Conclusiones.**

El facilitador realiza una valoración de los resultados del taller. Se escuchan los criterios y opiniones de los promotores sobre lo que les ha aportado a su preparación. Posteriormente se observa las dificultades que más se acentúan y se elaboran los acuerdos para la solución de los mismos.

**Análisis del taller:** los promotores de salud se mostraron activos, interesados ante los nuevos conocimientos sobre definición de VIH/SIDA y tipos.

**TALLER 3:** La pesca de ITS/VIH/SIDA.

**Duración:** 4 horas.

**Dirige:** Promotora de Salud municipal.

**Participantes:** Promotores de salud de Secundaria Básica

**Lugar:** Educación Municipal.

**Objetivo:** Analizar las vías de transmisión de las ITS/VIH/SIDA a partir de la técnica participativa la pesca, de modo que desarrollen conciencia de la importancia de su función para desarrollar la educación sexual.

### **Bibliografía:**

Colectivo de autores (2007). *Prevención Integral y Promoción de la Salud en la Escuela. Material de apoyo para el curso taller sobre Prevención y Promoción de*

*la salud en las escuelas.* Ministerio de Educación. Cuba

Sánchez Fuentes Y., Duque Santana, I y Coll Sánchez G. (2006). *Manual de capacitación para facilitadores juveniles en educación sobre ITS/VIH/SIDA.* La

Habana: Ministerio de salud pública.

Torres Cueto, M. A y otros. (2005). *¿Quieres saber sobre ITS/ VIH/ SIDA?* Ministerio

de Educación. Habana: Editorial Pueblo y Educación.

## **1- Caracterización del problema.**

El trabajo con los adolescentes debe ser con un enfoque renovador, el que requiere de un promotor comprometido con el mejoramiento humano, centrado en la tesis martiana "...tengo fe en el mejoramiento humano, en la vida futura, en la utilidad de la virtud". (Martí, J., 1878: 1).

Esta idea, es la piedra angular en el proceso formativo del promotor de salud, pues estos mantienen un estrecho intercambio comunicacional que abarca múltiples aspectos, dentro de los que se encuentran las vías de transmisión de las ITS/VIH/SIDA

## **2- Etapa de organización grupal.**

Procedimiento:

Colocar peces encima de una mesa, que deberán pegar con la barita, y cada uno tendrá un número, si el pececito tiene el número 1 responderá la pregunta 1 que va estar en una tarjeta y así sucesivamente:

1 ¿Cómo evitas contraer las ITS/VIH/SIDA?

2 ¿Qué es para usted sexo seguro?

3 ¿Qué es sexo protegido?

4 ¿A qué llamamos periodo de ventana?

5 ¿Cuántos tipos de VIH conoces?

7 ¿El cambio frecuente de pareja evita ser infestado con las ITS/VIH/SIDA ?

8 ¿Qué debe primar en una pareja para consumir el acto sexual.

## **3- Etapa de ejecución, reflexión y debate colectivo:**

Los promotores de salud asumen el protagonismo y debaten las preguntas.

## **4- Etapa de valoración final:**

En esta etapa el facilitador realiza una valoración final del tema tratado, donde debe hacer referencia a las vías principales de transmisión es por medio de las relaciones sexuales con penetración vaginal, anal u oral, sin protección. Otros modos de transmisión incluyen:

- Perinatal: de la madre al niño, durante el embarazo (VIH y sífilis), durante el parto (VIH, gonorrea e infecciones por clamidia), después del parto (VIH) durante la lactancia materna.

- Por vía sanguínea, jeringuillas, transfusiones u otro contacto con sangre y hemoderivados, transplantes de órganos, tatuajes, hemodiálisis, entre otras.

Las ITS/VIH/SIDA representan mundialmente un serio problema, tanto de salud, como económico y sociales. Su control es decisivo para mejorar la salud reproductiva y de toda la población, representa uno de los grandes desafíos de la salud pública contemporánea.

### **Conclusiones.**

El facilitador realiza una valoración de los resultados del taller . Se escuchan los criterios y opiniones de los promotores sobre lo que les ha aportado a su preparación. Posteriormente se observa las dificultades que más se acentúan y se elabora los acuerdos para la solución de los mismos.

**Análisis del taller:** los promotores de salud se mostraron motivados al conocer las vías de transmisión de las ITS/VIH/SIDA y expresaron la importancia de prevenirlas.

**TALLER 4:** La papa de las ITS/VIH/SIDA.

**Duración:** 4 horas.

**Dirige:** Promotora de Salud municipal.

**Participantes:** Promotores de salud de Secundaria Básica

**Lugar:** Educación Municipal.

**Objetivo:** Analizar las ITS/VIH/SIDA a partir de la técnica participativa la papa, de modo que desarrollen conciencia de la importancia de su función para desarrollar la educación sexual.

### **Bibliografía:**

Colectivo de autores. (2007). *Prevención Integral y Promoción de la Salud en la*

*Escuela. Material de apoyo para el curso taller sobre Prevención y Promoción de*

*la salud en las escuelas.* Ministerio de Educación. Cuba

Sánchez Fuentes Y., Duque Santana, I y Coll Sánchez G. (2006). *Manual de capacitación para facilitadores juveniles en educación sobre ITS/VIH/SIDA*. La

Habana: Ministerio de salud pública.

Torres Cueto, M. A y otros. (2005). *¿Quieres saber sobre ITS/ VIH/ SIDA?* Ministerio

de Educación. Habana: Editorial Pueblo y Educación.

### **1- Caracterización del problema.**

La información educativa sobre ITS/VIH/SIDA, debe brindar un sentimiento positivo de control sobre las vidas. Para ello es fundamental crear en los adolescentes un ambiente en el que puedan expresarse y participar sin ningún problema, un ambiente de comunicación abierta y franca. La finalidad de preparar sobre ITS/VIH/SIDA, no es atemorizar, sino responsabilizar, en el conocimiento de las consecuencias y medidas que se deben tomar para evitarlas.

### **2- Etapa de organización grupal.**

Se dividen en dos grupos. Uno debe buscar información sobre las consecuencias de las ITS/VIH/SIDA y el otro sobre las medidas que se deben tomar para evitarlas.

### **3- Etapa de ejecución, reflexión y debate colectivo:**

Los promotores de salud asumen el protagonismo y debaten los temas.

Posteriormente se cogen hojas y a cada una se le coloca una pregunta sobre lo aprendido hasta el momento, incluyendo las consecuencias y medidas :

¿Qué es el VIH/SIDA?

¿Qué tipos de VIH conoces?

¿Qué consecuencias tienen las ITS/ VIH/SIDA para el organismo humano?

¿Quién es un infestado por el VIH?

¿Quién es un enfermo de SIDA?

¿Qué medidas se tienen en cuenta para prevenir las ITS/VIH/SIDA?

¿Cómo evitas contraer las ITS/VIH/SIDA?

¿Qué es para usted sexo seguro?

¿Qué es sexo protegido?

¿A qué llamamos periodo de ventana?

¿Cuántos tipos de VIH conoces?

El cambio frecuente de pareja evita ser infestado por las ITS/VIH/SIDA.

¿Qué debe primar en una pareja para consumir el acto sexual.

Posteriormente las hojas se arrugan y se va conformando una papa, después se lanza entre los participantes y cada uno saca una hoja y da respuesta. Así sucesivamente hasta pelar la papa completa.

#### **4-Etapa de valoración final:**

En esta etapa el facilitador realiza una valoración final del tema tratado, donde debe hacer referencia a las consecuencias y medidas:

Aunque las infecciones de transmisión sexual comienzan en los genitales externos, se pueden extender también a la próstata, al útero, a los testículos y ciertos órganos cercanos. La mayoría de estas infecciones causan irritación, picores y ligeros dolores a nivel local, pero otras como la gonorrea y la uretritis por *Chlamydia* son una causa importante de esterilidad en las mujeres.

Las ITS también pueden causar el aborto espontáneo, cáncer cervical uterino, la gonorrea faringia, la demencia, tuberculosis, enfermedades gastrointestinales, neumonía, leucoencefalopatía multifactorial progresiva, síndrome de desgaste asociado al VIH, toxoplasmosis de órganos internos, candidiasis esofágica, la malabsorción, anemia, las malformaciones congénitas, la retinitis, entre otras.

El método más eficaz de prevención es el empleo correcto de preservativos, desde el inicio hasta el final del coito, también se deben evitar las relaciones casuales, mantener la fidelidad en la pareja, el sexo seguro, entre otras.

En muchos países se están llevando a cabo con éxito desde hace algunos años grandes campañas informativas y educativas con las que se pretende modificar las conductas de riesgo relacionadas con la transmisión del VIH. Desde aquellas puramente informativas referentes a las vías de contagio del

VIH y los métodos para evitarlo, hasta programas en los que se ofrecen agujas y jeringuillas a los toxicómanos para evitar su reutilización.

La única forma de prevenir la propagación de las enfermedades de transmisión sexual es identificando a las personas con las cuales ha tenido contacto sexual la persona infectada y proceder a determinar si también necesitan tratamiento. Por lo general esto se lleva a cabo en los centros de salud pública, que es donde se informa de la mayor parte de las enfermedades de transmisión sexual. Otras personas infectadas acuden a un médico privado para su tratamiento, y no se detectan todos los casos. El síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) y la hepatitis B se transmiten también por contacto sexual.

### **Conclusiones.**

El facilitador realiza una valoración de los resultados del taller. Se escuchan los criterios y opiniones de los promotores sobre lo que les ha aportado a su preparación. Posteriormente se observa las dificultades que más se acentúan y se elabora los acuerdos para la solución de los mismos.

**Análisis del taller:** los promotores de salud desarrollaron conciencia de su implicación social para evitar las ITS/VIH/SIDA.

**TALLER 5:** La piñata del saber: VIH/SIDA.

**Duración:** 4 horas.

**Dirige:** Promotora de Salud municipal.

**Participantes:** Promotores de salud de Secundaria Básica

**Lugar:** Educación Municipal.

**Objetivo:** Analizar el VIH y el SIDA a partir de la técnica participativa la piñata del saber de modo que conciban el riesgo de esta infección .

### **Bibliografía**

Ochoa Soto, R. y otros. (2003). *Manual para médicos de familia sobre ITS/VIH/SIDA*.

La Habana: Ministerio de Salud Pública.

Quintero Fariñas, Maria. A y otros. (2004). *Técnica participativas para la prevención*

de las ITS/ VIH/ SIDA. Ministerio de Salud Pública.

Castro Alegret, P. L., Torres Cueto, M.A. y López Gómez, A.B. (2006). *Preparar la*

*familia para la educación sexual y la prevención del VIH/SIDA* . La Habana, Editorial Pueblo y Educación.

### **1- Caracterización del problema.**

El VIH/SIDA se toma como algo lejano. Es también serio pues el mundo entero y también el medio social, está atravesando por una epidemia surgida hace aun pocos años. En el mundo de hoy hay cada día más personas con la infección del VIH/ SIDA, no se ha podido controlar esa epidemia universal. No se puede negar esta realidad, hay que adaptarse a vivir en un mundo donde el peligro de una infección es real, cercano.

### **2- Etapa de organización grupal.**

Se dividen en dos grupos. Uno debe buscar información sobre el concepto de VIH/SIDA y el otro sobre los tipos de VIH.

### **3- Etapa de ejecución, reflexión y debate colectivo:**

En una piñata se echan tarjetas con preguntas y respuestas (separadas), sobre la definición de VIH/SIDA y tipos.

La piñata posee un hilo, al halarlo caerán tarjetas, cada uno cogerá una, que debe leer y el compañero que tenga la respuesta completará la idea y así sucesivamente hasta responder todas las tarjetas.

Tarjeta 1: ¿Qué es el VIH/SIDA?

Tarjeta 2: ¿Cuáles son los tipos de VIH?

Tarjeta 3: ¿Quién es un infestado por el VIH?

Tarjeta 4: ¿Quién es un enfermo de SIDA?

Tarjeta 5: ¿Mediante qué prueba de laboratorio se detecta el VIH/SIDA?

Tarjeta 7: Es un virus que se reproduce solamente al invadir células humanas (V), El efecto de este virus es crear una deficiencia, un impedimento al funcionamiento adecuado del sistema inmunológico del cuerpo (I), el virus solo



puede ser contraído por seres humanos (H). El SIDA, síndrome: conjunto de síntomas y signos que caracterizan una enfermedad. Inmuno : relacionado con el sistema de defensa del organismo, deficiencia: indica que el sistema de defensa no funciona o lo hace incorrectamente. Adquirida: no es hereditario, sino provocado.

Tarjeta 8: Existen dos tipos de VIH, VIH tipo 1: es característico de las Américas periodo de incubación es más corto, más transmisible y con mayor virulencia. El VIH tipo 2, es característico de África, periodo de incubación es más largo, menos transmisible y menos patogénico.

Tarjeta 9: Un infestado por el VIH es el portador del virus VIH.

Tarjeta 10: Un enfermo de SIDA es el que el conteo de CD4+ es menor de 200 células asintomáticas LPG-A3, síntomas menores de B3, condiciones indicadoras de SIDA C1, C2 y C3, (aparecen las infecciones oportunistas).

Tarjeta 11: El VIH/SIDA se detecta mediante la Elisa, prueba de sangre.

#### **4-Etapa de valoración final:**

En esta etapa el facilitador realiza una valoración final del tema tratado, donde debe hacer referencia a que Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), miembro de la familia de virus conocida como Retroviridae (retrovirus), clasificado en la subfamilia de los Lentivirinae (lentivirus). Estos virus comparten algunas propiedades comunes: periodo de incubación prolongado antes de la aparición de los síntomas de la enfermedad, infección de las células de la sangre y del sistema nervioso y supresión del sistema inmunitario.

La infección humana por el virus VIH produce una compleja enfermedad denominada síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), que puede tardar en desarrollarse más de diez años. El descubrimiento de la relación entre el síndrome de inmunodeficiencia adquirida y la infección por VIH se atribuye al grupo dirigido por Luc Montagnier del instituto Pasteur de París, en 1983. Otros investigadores estuvieron implicados en el descubrimiento, como el equipo de Robert Gallo, del National Cáncer Institute, o el equipo de Jay Le vy de la UC de San Francisco.

El carácter epidémico del VIH/SIDA da testimonio de la dificultad de controlarlas. Algunos organismos oficiales de salud pública atribuyen el incremento de muchas de estas infecciones al aumento de la actividad sexual. También puede ser significativa la negativa ante el uso del preservativo, que proporcionaba gran protección.

### **Conclusiones.**

El facilitador realiza una valoración de los resultados del taller. Se escuchan los criterios y opiniones de los promotores sobre lo que le s ha aportado a su preparación. Posteriormente se observa las dificultades que más se acentúan y se elabora los acuerdos para la solución de los mismos.

**Análisis del taller:** los promotores de salud desarrollaron conocimiento sobre los tipos de VIH y de su implicación social para evitar ser infectado.

**TALLER 6:** Barajas del VIH/SIDA.

**Duración:** 4 horas.

**Dirige:** Promotora de Salud municipal.

**Participantes:** Promotores de salud de Secundaria Básica

**Lugar:** Educación Municipal.

**Objetivo:** Analizar el VIH y el SIDA a partir de interrogantes de modo que desarrollen conciencia de la importancia de su función para desarrollar la educación sexual.

### **Bibliografía:**

Ochoa Soto, R. y otros. (2003). *Manual para médicos de familia sobre ITS/VIH/SIDA*.

La Habana: Ministerio de Salud Pública.

Quintero Fariñas, Maria. A y otros. (2004). *Técnica participativas para la prevención*

*de las ITS/ VIH/ SIDA*. Ministerio de Salud Pública.

Castro Alegret, P. L., Torres Cueto, M.A. y López Gómez, A.B. (2006). *Preparar la*

*familia para la educación sexual y la prevención del VIH/SIDA* . La Habana, Editorial Pueblo y Educación.

### **1-Characterización del problema.**

El VIH/SIDA se toma como algo lejano. Es también serio pues el mundo entero y también el medio social, está atravesando por una epidemia surgida hace unos pocos años. En el mundo de hoy hay cada día más personas con la infección del VIH/ SIDA, no se ha podido controlar esa epidemia universal. No se puede negar esta realidad, hay que adaptarse a vivir en un mundo donde el peligro de una infección es real, cercano.

## **2- Etapa de organización grupal.**

Se dividen en dos grupos. Uno debe buscar información sobre el VIH y el otro sobre el SIDA.

## **3- Etapa de ejecución, reflexión y debate colectivo:**

Se le entregan a cada promotor 6 tarjetas que contienen preguntas y respuestas sobre el VIH/SIDA:

Tarjeta 1: ¿Qué es el VIH/SIDA?

Tarjeta 2: ¿Cuáles son los tipos de VIH?

Tarjeta 3: ¿Existe algún medicamento efectivo contra el VIH/SIDA?

Tarjeta 4: ¿Cuáles son las vías de transmisión del VIH?

Tarjeta 5: ¿Por qué las mujeres están más expuestas a las infecciones por el VIH?

Tarjeta 6: ¿Cuándo es conveniente usar el condón?

Tarjeta 7: ¿Los promotores pueden ayudar a prevenir las ITS/VIH/SIDA?  
¿Cómo?

Tarjeta 8: ¿Por qué mediante la penetración anal se aumenta el riesgo de infección por VIH?

Tarjeta 9: conjunto de manifestaciones clínicas que aparecen como consecuencia de la depresión del sistema inmunológico debido a la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)

Tarjeta 10: Existen dos tipos de VIH, VIH tipo 1: es característico de las Américas periodo de incubación es más corto, más transmisible y con mayor virulencia. El VIH tipo 2, es característico de África, periodo de incubación es más largo, menos transmisible y menos patógeno.

Tarjeta 11: No existe medicamento efectivo contra el VIH/SIDA, solo es posible la terapia antirretroviral para lograr el control de la infección.

Tarjeta 12: Las vías de transmisión del VIH es por medio de las relaciones sexuales con penetración vaginal, anal u oral, sin protección; por sangre infectada y de madre a hijo.

Tarjeta 13: Las mujeres están más expuestas a las infecciones por el VIH porque la configuración anatómica de la vagina permite que haya una mayor superficie de contacto con el semen y un mayor tiempo de exposición lo que aumenta el riesgo.

Tarjeta 14: Porque es una barrera física que evita el contacto directo del genital y anal con los fluidos de una persona posiblemente infectada.

Tarjeta 15: En toda relación sexual.

Tarjeta 16: Es necesario que el promotor de salud lleve adelante una labor educativa más profunda y sistemática, en cada centro escolar debe promover comportamientos sexuales para la prevención de las ITS/VIH/SIDA entre los adolescentes.

Tarjeta 17: Mediante la penetración anal se aumenta el riesgo de infección por VIH, ya que se producen fisuras en la mucosa que facilitan el paso del virus directamente a la sangre.

#### **4-Etapa de valoración final:**

En esta etapa el facilitador realiza una valoración final del tema tratado, donde debe hacer referencia a que las enfermedades de transmisión sexual, también llamadas enfermedades venéreas, son enfermedades infecciosas que se pueden contagiar por contacto sexual.

El carácter epidémico de las enfermedades de transmisión sexual da testimonio de la dificultad de controlarlas. Algunos organismos oficiales de salud pública atribuyen el incremento de muchas de estas enfermedades al aumento de la actividad sexual. También puede ser significativa la sustitución del preservativo (que proporcionaba cierta protección) por otros métodos de control de natalidad como anticonceptivos orales y diafragma.

Por lo que los promotores deben garantizar que en Secundaria Básica se aborde la educación en prevención de las ITS/VIH/SIDA, pues el conocimiento y la información son conocimientos poderosos.

### **Conclusiones.**

El facilitador realiza una valoración de los resultados del taller. Se escuchan los criterios y opiniones de los promotores sobre lo que les ha aportado a su preparación. Posteriormente se observa las dificultades que más se acentúan y se elabora los acuerdos para la solución de los mismos.

**Análisis del taller:** los promotores de salud se mostraron motivados y fueron capaces de expresar la necesidad de usar el condón para reducir los riesgos de contagiarse y apoyar comportamientos seguros para el futuro.

**TALLER 7:** No te dejes sorprender, evita las ITS/VIH/SIDA.

**Duración:** 4 horas.

**Dirige:** Promotora de Salud municipal.

**Participantes:** Promotores de salud de Secundaria Básica

**Lugar:** Educación Municipal.

**Objetivo:** Analizar las ventajas del uso del condón para prevenir las ITS/VIH/SIDA a partir de una anécdota de modo expresen la necesidad de su uso para reducir los riesgos de contagiarse.

### **Bibliografía:**

Ochoa Soto, R. y otros. (2003). *Manual para médicos de familia sobre ITS/VIH/SIDA.*

La Habana: Ministerio de Salud Pública.

Quintero Fariñas, María. A y otros. (2004). *Técnica participativas para la prevención*

*de las ITS/VIH/SIDA.* Ministerio de Salud Pública.

Castro Alegret, P. L., Torres Cueto, M.A. y López Gómez, A.B. (2006). *Preparar la*

*familia para la educación sexual y la prevención del VIH/SIDA.* La Habana, Editorial Pueblo y Educación.

### **1- Caracterización del problema.**

La OMS ha estimado que las ITS, incluyendo el VIH-SIDA, constituyen a escala mundial la causa de enfermedad más importante entre hombres de 15 – 44 años y la segunda más importante (después de las causas maternas) en mujeres jóvenes de países en vía de desarrollo.

El carácter epidémico de las infecciones de transmisión sexual da testimonio de la dificultad de controlarlas. Algunos organismos oficiales de salud pública atribuyen el incremento de muchas de estas infecciones al aumento de la actividad sexual. También puede ser significativa la negativa ante el uso del preservativo, que proporcionaba gran protección.

## **2- Etapa de organización grupal.**

Se orienta buscar información sobre las ventajas del uso del condón para evitar las ITS/VIH/SIDA.

## **3- Etapa de ejecución, reflexión y debate colectivo:**

1-Leer fragmento de la anécdota "La historia de Carlos" (S.com. Hablemos claro sobre sexualidad, 2009: 35).

(...) Conocí a una hermosa muchacha en una fiesta. Nos hicimos novios al poco tiempo. Estuvimos saliendo, conversábamos, íbamos a bailar con amigos y cada vez nos sentíamos más cerca uno del otro.

Tiempo después nos planeamos tener relaciones sexuales. Un día lo hicimos y semanas después sentí que me ardía y me salía humor del pene.

Estaba preocupado y no sabía qué hacer porque no había oído nada acerca de las infecciones de transmisión sexual. A medida que pasó el tiempo me di cuenta que el problema era serio y fui al médico.

Me sorprendí cuando me dijeron que padecía de una infección de transmisión sexual y que debía hablar con mi novia para hacer ambos el tratamiento. A partir de entonces comprendimos la importancia de cuidarnos para prevenir futuras infecciones.

-¿Cómo actuó Carlos en cada momento de la historia: introducción, desarrollo y conclusión?

-¿Cómo debía actuar? ¿Por qué?

-¿Con qué tipo de ITS pudo haber sido contagiado Carlos?

-¿Qué consecuencias traerá para su salud este contagio?

-¿Qué medidas de prevención debieron tomar antes del contacto sexual?

Los promotores de salud asumen el protagonismo y debaten el tema.

#### **4-Etapa de valoración final:**

En esta etapa el facilitador realiza una valoración final del tema tratado, donde debe hacer referencia a que el preservativo o condón es uno de los métodos anticonceptivos más usados en todo el mundo. Está catalogado dentro de los llamados métodos barrera; proporciona una barrera física que imposibilita que espermatozoides y óvulos entren en contacto.

¿Qué efectividad brinda el preservativo en la prevención de las ITS?

La respuesta a esta pregunta depende de qué tipo de preservativo que uses. El preservativo de latex brinda una excelente protección frente a las ITS. Los preservativos de poliuretano, brindan alguna protección frente a las ITS, aunque no es claro cuán eficaces son.

La respuesta a esta pregunta depende de cuál tipo de ITS nos estamos refiriendo. Los preservativos de latex son efectivos contra las ITS que están en los fluidos (sangre o semen) tal como el virus VIH/SIDA, hepatitis, chlamydia y gonorrea. Los preservativos son mucho menos efectivos frente a las ITS causadas por organismos que viven en lesiones inflamadas o ulceradas de las mucosas genitales, tal como sífilis, herpes y virus del papiloma humano (también llamados verrugas genitales).

El uso del condón posee varias ventajas :

-Son muy accesibles y no necesitan prescripción médica.

-No tienen efectos secundarios.

-Pueden ser utilizados como método anticonceptivo complementario.

-Protegen contra algunas enfermedades de transmisión sexual, entre ellas el VIH.

-Después de abandonar su uso, se recupera inmediatamente la fertilidad .

**Conclusiones:** El facilitador realiza una valoración de los resultados del taller. Se escuchan los criterios y opiniones de los promotores sobre lo que les ha aportado a su preparación. Posteriormente se observa las dificultades que más se acentúan y se elabora los acuerdos para la solución de los mismos.

**Análisis del taller:** los promotores de salud expresaron la necesidad del uso del condón para prevenir las ITS/VIH/SIDA.

**TALLER 8:** "Ternura, deseo y protección"

**Duración:** 4 horas.

**Dirige:** Promotora de Salud municipal.

**Participantes:** Promotores de salud de Secundaria Básica

**Lugar:** Educación Municipal.

**Objetivo:** Explicar el uso del condón para evitar las ITS/VIH/SIDA de modo expresen la necesidad de apoyar comportamientos seguros para el futuro.

**Bibliografía:**

Ochoa Soto, R. y otros. (2003). *Manual para médicos de familia sobre ITS/VIH/SIDA.*

La Habana: Ministerio de Salud Pública.

Quintero Fariñas, María. A y otros. (2004). *Técnica participativas para la prevención*

*de las ITS/VIH/SIDA.* Ministerio de Salud Pública.

Castro Alegret, P. L., Torres Cueto, M.A. y López Gómez, A.B. (2006). *Preparar la*

*familia para la educación sexual y la prevención del VIH/SIDA.* La Habana, Editorial Pueblo y Educación.

**1- Caracterización del problema.**

El método más importante para evitar contagiarse con las ITS/VIH/SIDA es el empleo correcto de preservativos, desde el inicio hasta el final del coito. No tiene contraindicaciones, no provoca daños, es muy eficaz cuando se usa adecuadamente y en todas las relaciones sexuales es fácil de poner y quitar, además lo puedes comprar con facilidad en cualquier farmacia.

**2- Etapa de organización grupal:** Se orienta buscar información sobre la forma del usar el condón correctamente para prevenir las ITS/VIH/SIDA.



**3- Etapa de ejecución, reflexión y debate colectivo:** Mediante una imagen que contiene una rosa roja, que ha dañado con sus espinas la mano que la tiene sostenida y de la cual ha brotado sangre. Esta imagen aparece en el libro *Anda seguro* (Ortega Escudero, F. R., 2003:21).

¿Qué transmite la imagen? (Lluvia de ideas).

¿De qué color es la rosa?

¿Qué le transmite ese color?

¿Cuándo tú observas una flor que te transmite?

Además de la flor qué más observas. (La espina)

Establecer un paralelismo entre la imagen y la impresión que ofrece un adolescente a primera vista. (Lluvia de ideas).

La adolescencia es una etapa muy hermosa, comparable con una rosa, pero al igual que esta está llena de espinas que los puede dañar. Una de estas pueden ser las ITS/VIH/SIDA, evitadas con el uso del condón.

¿Cómo usar el condón?

Los promotores de salud asumen el protagonismo, debaten los temas y demuestran cómo usarlo correctamente.

**4-Etapa de valoración final:** En esta etapa el facilitador realiza una valoración final del tema tratado, donde debe hacer referencia a que el preservativo o condón es uno de los métodos anticonceptivos más usado en todo el mundo. Está catalogado dentro de los llamados métodos barrera; proporciona una barrera física que imposibilita que espermatozoides y óvulos entren en contacto.

¿Cómo usar el condón efectivamente?

-Asegurarse que el condón esté a mano.

-Asegurarse de la fecha de vencimiento y que el empaque se encuentre en buen estado, con un poco de aire adentro.

-Cuando se esté listo, abrir el condón con cuidado por el lado irregular.

-Presionar la punta del condón y después desenrollarlo.

-Tener cuidado de no rajar el condón con las uñas.

-Al finalizar el orgasmo y la eyaculación, retirarlo antes de que termine la erección.

-Hacer un nudo y botar en la basura.

**Conclusiones:** El facilitador realiza una valoración de los resultados del taller. Se escuchan los criterios y opiniones de los promotores sobre lo que les ha aportado a su preparación. Posteriormente se observa las dificultades que más se acentúan y se elabora los acuerdos para la solución de los mismos.

**Análisis del taller:** los promotores de salud se mostraron motivados y fueron capaces de demostrar el uso correcto del condón.

**TALLER 9:** ¿Cómo vivir las relaciones sexuales de forma placentera y sin riesgo de contagio?

**Duración:** 4 horas.

**Dirige:** Promotora de Salud municipal.

**Participantes:** Promotores de salud de Secundaria Básica

**Lugar:** Educación Municipal.

**Objetivo:** Conocer el uso del condón y su importancia para evitar las ITS/VIH/SIDA de modo que expresen la necesidad de reducir los riesgos de contagiarse.

**Bibliografía:**

Ochoa Soto, R. y otros. (2003). *Manual para médicos de familia sobre ITS/VIH/ SIDA*. La Habana: Ministerio de Salud Pública.

Quintero Fariñas, Maria. A y otros. (2004). *Técnica participativas para la prevención*

*de las ITS/ VIH/ SIDA*. Ministerio de Salud Pública.

Castro Alegret, P. L., Torres Cueto, M.A. y López Gómez, A.B.( 2006). *Preparar la*

*familia para la educación sexual y la prevención del VIH/SIDA*. La Habana, Editorial Pueblo y Educación.

**1-Characterización del problema:** Las ITS/VIH/SIDA principalmente se transmiten por el intercambio de fluidos durante el acto sexual, pues estas son

provocadas por microbios y virus, los cuales necesitan de estos medios, cada cual de un modo específico, para infectar un nuevo hospedero; por lo que es importante usar el condón para evitarlas.

**2- Etapa de organización grupal:** Se orienta responder las siguientes interrogantes:

¿Qué pasa si se tiene una reacción alérgica con el uso del preservativo?

¿Con qué frecuencia se rompen los preservativos?

¿Qué pasa si el preservativo se rompe o desgarr?

¿Qué se debe hacer con un preservativo usado?

¿Cómo usar el preservativo?

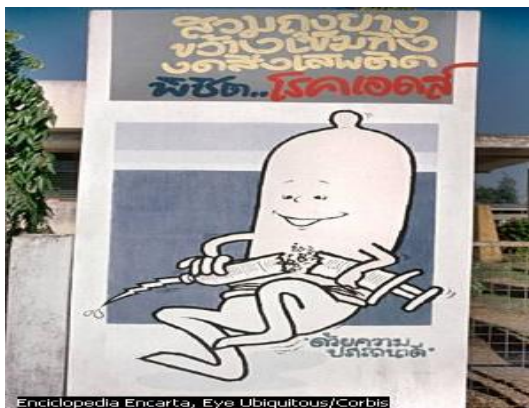
¿Dónde se debe guardar los preservativos no usados?

¿Cuánto tiempo los preservativos se mantienen en correcto estado?

¿Qué efectividad brinda el preservativo en la prevención de las ITS/VIH/SIDA?

**3- Etapa de ejecución, reflexión y debate colectivo**

Se orienta visitar la Enciclopedia Encarta. Condón y observar dos imágenes que allí se muestran.





¿Qué mensaje transmite cada imagen ?

¿Por qué el condón está rompiendo la jeringuilla ?

¿Por qué si el joven está estudiando se lleva en su bolsillo un condón?

Posteriormente se valorará la importancia del uso del condón y su poca aceptación en los adolescentes.

**4-Etapa de valoración final:** En esta etapa el facilitador realiza una valoración final del tema tratado.

¿Qué efectividad brinda el preservativo en la prevención de las ITS/VIH/SIDA?

La respuesta a esta pregunta depende de qué tipo de preservativo uses. El preservativo de latex brinda una excelente protección frente a los fluidos (sangre o semen) tal como el virus VIH/SIDA, hepatitis, chlamydia y gonorrea. Los preservativos son mucho menos efectivos frente a las ITS causadas por organismos que viven en lesiones inflamadas o ulceradas de las mucosas genitales, tal como sífilis, herpes y virus del papiloma humano (también llamados verrugas genitales). Los preservativos de poliuretano, brindan alguna protección frente a las ITS/VIH/SIDA, aunque no es claro cuán eficaces son. Es importante recordar que los preservativos de cordero o naturales, no protegen de las ITS/VIH/SIDA.

¿Dónde se deben guardar los preservativos no usados?

Debemos guardarlos en lugares secos, con poca luz y a temperatura ambiente. Extremo frío o calor debilitan el material. La luz solar o la humedad pueden causar mayor número de rupturas o desgarros. Los preservativos no se deben llevar en una billetera o guardar en la gaveta del auto, por más de dos

semanas, porque el material se debilitará y será más propenso a que se desgarre o rompa.

¿Cuánto tiempo los preservativos se mantienen en correcto estado?

Siempre corrobore la fecha de vencimiento de la caja. Algunos están marcados con la fecha de manufactura. Se puede usar un preservativo hasta cuatro años después de la fecha de manufactura. Otros preservativos están marcados con la fecha de expiración. No se debe usar más allá de la fecha de vencimiento indicada en la etiqueta. Si no está seguro de la fecha de vencimiento del preservativo, tírelo y use uno nuevo. Nunca use un preservativo que esté frágil, quebradizo, dañado o de color inusual.

¿Cómo usar el preservativo?

Primero use un preservativo nuevo cada vez que tenga sexo vaginal, anal u oral. Tenga cuidado cuando abra un paquete de preservativos no romper o desgarrar el latex con los dientes, uñas o anillos. No desenrolle el preservativo antes de colocarlo sobre el pene, porque puede debilitar el latex y deteriorarlo al mismo tiempo y volver peligroso su uso. Puede colocarle el preservativo al hombre o colocárselo él solo.

Suavemente se debe presionar el aire del extremo superior del preservativo, antes de colocarlo sobre el pene. Asegurarse haber dejado un centímetro de espacio en el fondo del preservativo, para coleccionar el semen, así este no se escurrirá por el costado lateral del mismo. Se puede usar lubricantes acuosos (como glicerinas o jaleas) durante la relación, para evitar que el preservativo se rompa. Si coloca una gota de jalea lubricante dentro del fondo del preservativo, puede incrementar la sensación a la par de aumentar la seguridad.

Nunca use un lubricante de base oleosa, porque debilitará el preservativo y lo hará más proclive a romperse. Ejemplo de lubricantes oleosos son lociones, vaselina o aceites para bebés. Las medicaciones para tratar infecciones micóticas en las mujeres, suelen favorecer su ruptura.

Sostenga el extremo del preservativo entre los dedos pulgar e índice y colóquelo sobre la cabeza del pene. Si el pene no es circunciso, tire hacia atrás la piel del prepucio, antes de colocar el preservativo sobre él. Extraiga el exceso de aire para evitar que el preservativo estalle. Coloque el preservativo

cuando el pene esté eréctil. Desenróllelo sobre todo el largo del pene eréctil.

Luego que el hombre ha eyaculado, debe retirarlo cuando el pene está aún eréctil, pues el preservativo puede fácilmente escurrirse cuando éste está flácido. él deberá sostener el preservativo sobre la base del pene mientras se retira de la vagina para evitar que se derrame el semen. Suavemente enrolle el preservativo hasta la extremidad del pene para removerlo.

¿Qué se debe hacer con un preservativo usado?

Se debe envolver el preservativo usado y tirarlo a un cesto de desechos. No lo tire por el inodoro, pues puede obstruir la cañería. Los preservativos no pueden ser usados dos veces, por lo tanto usar uno con cada relación sexual y luego descartarlo.

¿Qué pasa si el preservativo se rompe o desgarró?

Primero ¡No desespere! El pene debe ser retirado inmediatamente. (Si se va a continuar la relación sexual, usar un preservativo nuevo). La jalea o espuma anticonceptiva debe ser colocada en la vagina y la mujer no debe efectuar duchas vaginales. Las duchas vaginales pueden causar infecciones. Si está preocupada por un embarazo o por una ITS, consulte a su médico o asistente de salud. Debe pensar en efectuar una contracepción de emergencia.

¿Con qué frecuencia se rompen los preservativos?

Los preservativos raramente se rompen si son bien guardados y usados correctamente. Estudios muestran, que los de latex, se rompen solo alrededor de 0,4%(4 de cada 1000) y los de poliuretano se rompen el 4% (4 de cada 100). Las parejas que usan poliuretano tienen 9 veces más posibilidades de rupturas que aquellas que usan preservativos de latex. Cuando los preservativos se rompen, usualmente es porque no se dejó el espacio para el semen en el fondo del mismo, o estaban vencidos, o fueron expuestos al sol o al calor, o fueron desgarrados por los dientes o por las uñas. También perjudica el empleo de lubricantes en base oleosa en lugar de base acuosa, que causan su ruptura. Si el preservativo se guarda y usa correctamente, es muy difícil que se rompa.

¿Qué pasa si el preservativo se sale y no puede ser extraído de la vagina?

¡No se asuste! Trate de alcanzarlo con el dedo y extraerlo de la vagina, en caso contrario contactarse con el médico o asistente de salud y pedir una consulta.

¿Qué pasa si se tiene una reacción alérgica con el uso del preservativo?

Algunas personas pueden tener reacción alérgica al preservativo. Esto puede deberse al espermicida o al latex. Pruebe uno libre de espermicida, lo cual se recomienda igual. Si piensa que el latex puede ser el responsable de la alergia, debe usar un preservativo masculino o femenino de poliuretano. Hable con su médico o su asistente de salud frente a cualquier duda.

**Conclusiones:** Las ITS/VIH/SIDA se pueden transmitir a través de las relaciones sexuales. Por esta razón es muy importante utilizar preservativos, uno de los métodos anticonceptivos más usado en todo el mundo. Está catalogado dentro de los llamados métodos barrera; proporciona una barrera física que imposibilita que espermatozoides y óvulos entren en contacto.

**Análisis del taller:** los promotores de salud se mostraron motivados y fueron capaces de expresar las ventajas de usar el condón para prevenir las ITS/VIH/SIDA.

**TALLER 10:** La prevención de las ITS/VIH/SIDA.

**Duración:** 4 horas.

**Dirige:** Promotora de Salud municipal.

**Participantes:** Promotores de salud de Secundaria Básica

**Lugar:** Educación Municipal.

**Objetivo:** Debatir ideas, criterios y valoraciones sobre la prevención de las ITS/VIH/SIDA de modo que expresen el nivel de preparación alcanzado.

**Bibliografía:**

Ochoa Soto, R. y otros. (2003). *Manual para médicos de familia sobre ITS/VIH/SIDA*. La Habana: Ministerio de Salud Pública.

Quintero Fariñas, María. A y otros. (2004). *Técnica participativas para la prevención de las ITS/VIH/SIDA*. Ministerio de Salud Pública.

Castro Alegret, P. L., Torres Cueto, M.A. y López Gómez, A.B. (2006). *Preparar la*

*familia para la educación sexual y la prevención del VIH/SIDA.* La Habana, Editorial Pueblo y Educación.

### **1- Caracterización del problema.**

Las ITS/VIH/SIDA plantean riesgos graves y continuos para la salud y el bienestar de centenares de millones de personas en el mundo: 1 e cada 4 adolescestes sexualmente activos habrán padecido una infección de transmisión sexual al cumplir los 21 años. Estas son las enfermedades infecciosas más comunes.

### **2- Etapa de organización grupal.**

Se desarrollará una exposición de las actividades realizadas por los promotores para prevenir ITS/VIH/SIDA.

La exposición se organiza en pequeños grupos y en sesión plenaria. Tiene como finalidad:

-Valorar los aciertos, posibilidades y limitaciones que han observado en el proceso de prevención de las ITS/VIH/SIDA.

-Crear ambientes donde se incrementa las expectativas de cada participante ante el problema y se generan variadas alternativas para su solución.

-Intercambiar las experiencias e ideas más novedosas y válidas para perfeccionar el proceso de prevención de las ITS/VIH/SIDA.

La sesión de autoevaluación tiene como finalidad que:

-Cada participante se compara con otro miembro

-Señalar los promotores que han obtenido mejores resultados en sus análisis.

-Emitir un juicio valorativo de la evaluación.

### **4-Etapa de valoración final:**

En el cierre del taller se aplican técnicas y herramientas de amplitud e interrogantes dirigidas a medir el estado de satisfacción que sienten en la realización de las actividades desarrolladas.

### **Conclusiones.**



Se invita a cada promotor a situarse frente al grupo y realizar su compromiso por la lucha las ITS/VIH/SIDA y se les coloca un lazo rojo como elemento simbólico.

**Análisis del taller:** los promotores de salud fueron capaces de expresar sus ideas, criterios y valoraciones para la prevención de las ITS/VIH/SIDA.

### **2.3-Resultados obtenidos con la aplicación de los talleres para la preparación de los promotores de salud de la Secundaria Básica del municipio Cabaiguán, en la prevención de las ITS/VIH/SIDA.**

Para conocer el estado de preparación de los promotores de salud en la prevención de las ITS/VIH/SIDA después de aplicados los talleres se aplicaron diferentes instrumentos: observación científica (anexo 2), encuesta (anexo 3) para comprobar la preparación de los promotores de salud de la Secundaria Básica del municipio Cabaiguán, en la prevención de las ITS/VIH/SIDA .

En el indicador 1.1, conocimiento de la definición de ITS/VIH/SIDA se obtuvo como resultado antes de aplicar los talleres, que solo 1 promotor para el 20% se encontraba en el nivel alto, después hay 4 para un 80%, porque conoce la definición de ITS/VIH/SIDA. En el nivel medio se encontraba 1 para el 20%, después hay 1 para un 20%, porque conoce que son infecciones que no se curan fácilmente con medicamentos y que se adquieren por vía sexual. En el nivel bajo se encontraban 3 para un 60%, después no hay ninguno para un 0%.

En el indicador 1.2, conocimiento de los tipos de ITS se obtuvo como resultado antes de aplicar los talleres, que solo 1 promotor para el 20% se encontraba en el nivel alto, después hay 3 para un 60%, porque conocen más de 8 ITS. En el nivel medio se encontraban 4 para el 80%, después hay 2 para un 40%, porque conocen 5 ITS, fundamentalmente Sífilis, Gonorrea, Hepatitis B, Trichomoniasis, Virus del papiloma Humano y el SIDA.

En el indicador 1.3, conocimiento de las vías de transmisión de las ITS/VIH/SIDA se obtuvo como resultado antes de aplicar los talleres, solo 1 promotor para el 20% se encontraba en el nivel alto, después se encuentran los 5 para un 100%, porque conocen más de 5 vías de transmisión de las ITS/VIH/SIDA.

En el indicador 1.4, conocimiento de las consecuencias de las ITS/ VIH/SIDA para el organismo humano se obtuvo como resultado antes de aplicar los talleres, que solo 1 promotor para el 20% se encontraba en el nivel alto, después hay 4 para un 80%, porque conocen 4 consecuencias de las ITS. En el nivel medio se encontraban 2 para el 40%, después hay 1 para un 20%, porque conocen 2 consecuencias, entre las que se encuentran el cáncer de cuello uterino, embarazo ectópico y la infertilidad.

En el indicador 1.5, conocimiento sobre las medidas que se tienen en cuenta para prevenir las ITS/VIH/SIDA, de ninguno que se encontraba en el nivel alto (0%), después están los 5 para un 100%, porque conocen más de 4 medidas para prevenir las ITS/VIH/SIDA..

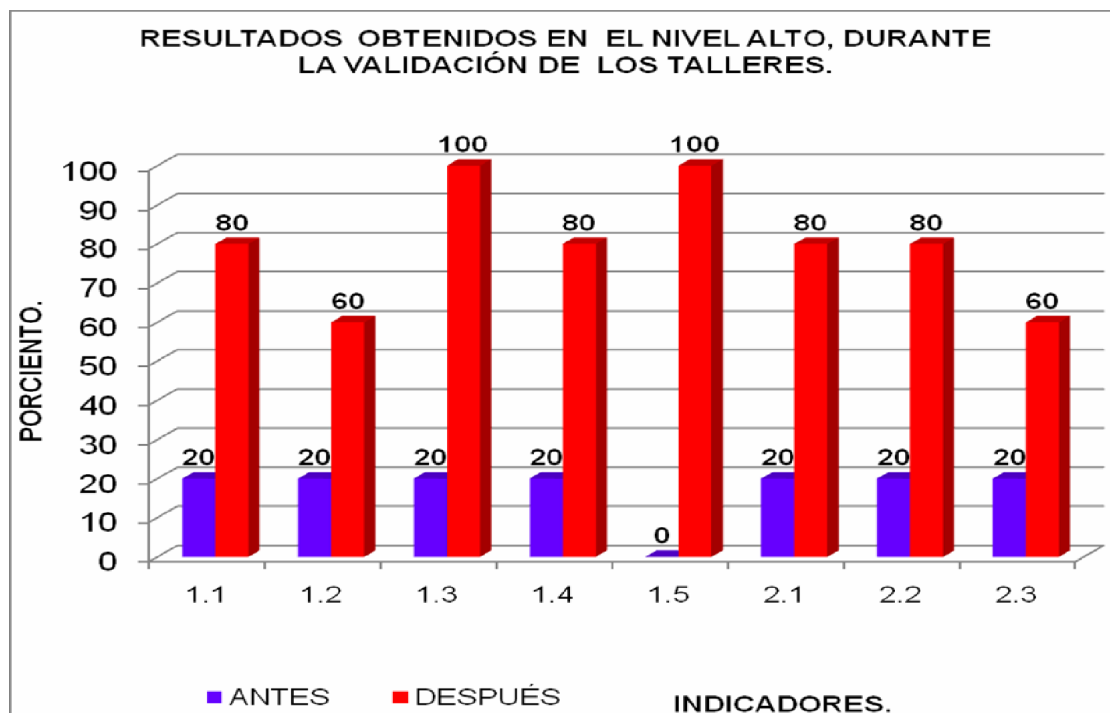
En el indicador 2.1, asistencia a las actividades de educación sexual se obtuvo como resultado antes de aplicar los talleres, que solo 1 promotor para el 20% se encontraba en el nivel alto, después hay 4 para un 80%, porque asiste al 100% de las actividades. En el nivel medio se encontraba 2 para el 40%, después hay 1 para un 20%, porque asisten a un 50% de las actividades, es decir a 6. En el nivel bajo se encontraban 2 para un 40%, porque asisten a un 30% de las actividades, después no hay ninguno para un 0% .

En el indicador 2.2, interés que muestra por la preparación en la prevención de las ITS/VIH/SIDA se obtuvo como resultado que solo 1 promotor para el 20% se encontraban en el nivel alto, después hay 4 para un 80%, porque asiste de forma activa en todos los talleres de preparación de prevención de las ITS/VIH/SIDA. En el nivel medio se encontraban 2 para el 40%, después hay 1 para un 20%, porque aunque asisten en ocasiones, lo hacen de forma activa en todos los talleres. En el nivel bajo se encontraban 2 para un 40%, después no hay ninguno para un 0%.

En el indicador 2.3, realización de actividades para la prevención de las ITS/VIH/SIDA en Secundaria Básica, se obtuvo como resultado antes de aplicar los talleres, solo 1 promotor para el 20% se encontraba en el nivel alto, después hay 3 para un 60%, porque realiza actividades mensualmente para la prevención de las ITS/VIH/SIDA en Secundaria Básica. En el nivel medio se encontraba 1 para el 20%, después hay 2 para un 40%, porque realiza algunas actividades, referentes al uso del condón y tipos de ITS más comunes. En el

nivel bajo se encontraban 3 para un 60%, después no hay ninguno para un 0%.

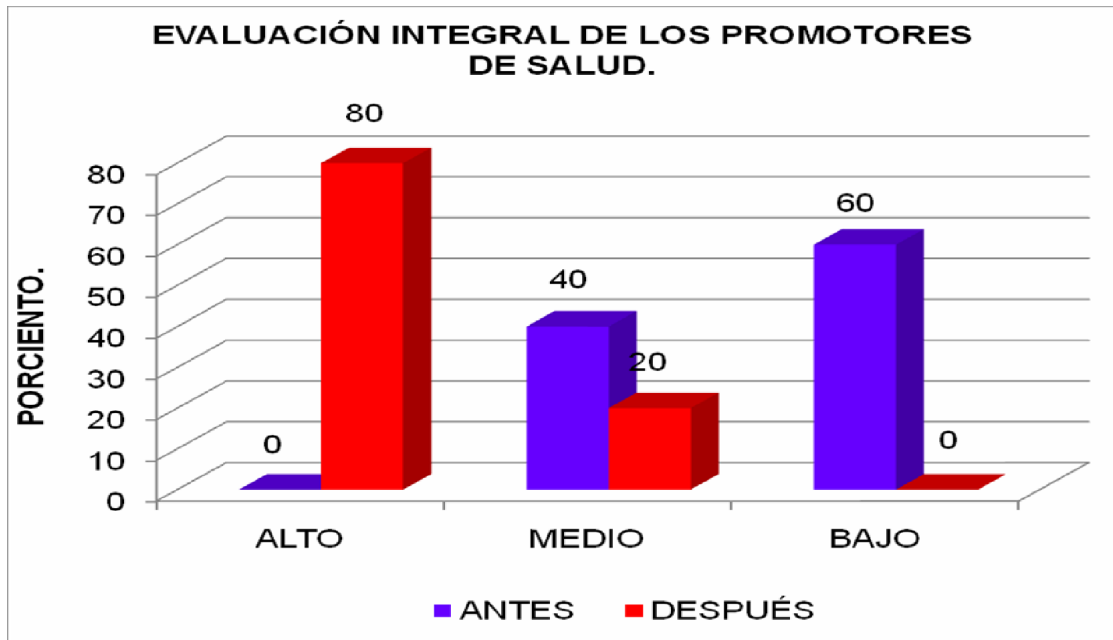
Estos resultados se observan en la tabla 3, anexo 5 y en el siguiente gráfico:



Como se observa en el gráfico, existió una evolución positiva en todos los indicadores. La mayoría de los promotores que se encontraban en el nivel bajo pasaron al nivel medio y alto, todos los del nivel bajo pasaron al medio y al alto. Aunque continúa como más afectado el indicador 1.2, conocimiento de los tipos de ITS, porque algunos conocen solo las ITS más comunes, fundamentalmente Sífilis, Gonorrea, Hepatitis B, Trichomoniasis, Virus del papiloma Humano y el SIDA y el número de ITS es muy cada día aumenta más. También continúa como más afectado el indicador 2.3, porque aunque se mejoró, aún es insuficiente la cantidad de actividades que realizan, pues todos los contenidos son importantes para la prevención de las ITS/VIH/SIDA.

**El análisis de los resultados obtenidos por cada promotor en la evaluación de los indicadores permitió realizar la valoración integral de los mismos (anexo 5 y 6), antes de aplicar los talleres no se encontraba nadie (0%) en el nivel alto, después hay 4 para un 80%; 2 (40%) se encontraban en el nivel medio: escuela Juan Santander y Conrado Benítez, después estas pasaron al nivel alto y al medio pasó**

el promotor de la escuela Augusto César Sandino. Estos resultados se observan en el siguiente gráfico:



Los instrumentos aplicados permitieron constatar que la mayoría de los promotores de salud aumentaron los conocimientos sobre la definición de ITS y los tipos, vías de transmisión, medidas que se tienen en cuenta para prevenirlas, consecuencia para el organismo humano, mejoraron la asistencia a las actividades y aumentaron la planificación de actividades mensuales para la prevención de las ITS/VIH/SIDA en Secundaria Básica.

### CONCLUSIONES

Los fundamentos teóricos expuestos y las tendencias actuales asumidas en esta investigación acerca de la prevención de las ITS/VIH/SIDA están a favor de un proceso sistemático, intencional y permanente, dirigido a promover y recrear los conocimientos, actitudes, valores y comportamiento necesarios para vivir la sexualidad de forma responsable, sana y placentera a partir de una educación sexual activa y participativa.

El diagnóstico demostró que existen irregularidades en la mayoría de los promotores de salud de Secundaria Básica en la prevención de las ITS/VIH/SIDA, porque poseen pocos conocimientos de la definición de ITS y los tipos, vías de transmisión, medidas que se tienen en cuenta para prevenirlas, consecuencia para el organismo humano, mantienen una asistencia inestable a

las actividades, lo que ha sido consecuencia de la poca realización de actividades mensuales para la prevención de las ITS/VIH/SIDA en Secundaria Básica. También se detectaron potencialidades en cada uno y el grupo, trabajo directo con el adolescente, que permite conocer sus características y varios años de experiencia en la docencia.

Los talleres constituyen una importante vía para contribuir a la preparación de los promotores de salud de Secundaria Básica, siempre que estén graduados según el nivel de complejidad lógico ascendente, empleando técnicas participativas que constituyen una importante opción para resolver las insuficiencias que se presentan en este campo.

Con la validación de los talleres se pudo constatar su efectividad, pues la mayoría de los promotores de salud aumentaron los conocimientos sobre la definición de ITS y los tipos, vías de transmisión, medidas que se tienen en cuenta para prevenirlas, consecuencia para el organismo humano, mejoraron la asistencia a las actividades y aumentaron la planificación de actividades mensuales para la prevención de las ITS/VIH/SIDA en Secundaria Básica.

## **RECOMENDACIONES**

Socializar los resultados de la investigación a través de cursos, seminarios metodológicos y presentación en diferentes eventos referidos a la educación sexual para divulgar los resultados obtenidos.

Realizar otros tipos de actividades sobre las ITS/VIH/SIDA para ampliar los conocimientos y de esta forma prevenirlas.

## BIBLIOGRAFÍA

- Acebedo, I. et al. (2004). *Manual para Promotoras de Salud*. La Habana: Ministerio de Salud Pública.
- Addine Fernández, F. y García Batista, G. (2004 ). "Componente del proceso de Enseñanza - Aprendizaje" (pp. 166- 167). *En temas de introducción a la Formación Pedagógica*. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
- Álvarez Lajonchere, C. (1987). *El embarazo en la adolescencia*. La Habana: Editorial Científico Técnico.
- Álvarez Lajonchere C. (1996). *Educación sexual en Cuba. Reseña histórica Sexología y sociedad*. La Habana: Editorial Científico Técnico.
- Álvarez de Zayas, C. (2000). *Características esenciales pedagógicas de la escuela cubana*. Revista Educación. La Habana. Pág.16 – 18.
- Ander-Egg, E. (1994). *Interdisciplinariedad en educación*. Buenos Aires: Editorial Magisterio del Río de la Plata.

- Bonilla, N. (1994). *Educación Sexual. ¿Por Quién y cómo? Educación Sexualidad, Vida*. Cali. Colombia.
- Carvajal Rodríguez, C. et al. (2003). *Educación para la Salud en la Escuela*. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
- Castellanos Simón, D. y otros. (2002) . *Aprender y enseñar en la escuela; una concepción*. Editorial Pueblo y Educación, La Habana Cuba.
- Castillo, Suárez. S. et al. (1997). *Hacia una sexualidad responsable y Feliz*. Editorial Pueblo y Educación.
- Castro, P. L. et al. (2004). *Conocer nuestra sexualidad y prevenir el VIH/ SIDA*. Ministerio de Educación
- Castro Alegret, P.L, Padrón Echevarria, A. R. (2005). *La familia y la vida sexual de hijos e hijas jóvenes*. Edición Molinos Trade.
- Castro Alegret, P. L., Torres Cueto, M.A. y López Gómez, A.B. (2006). *Preparar la familia para la educación sexual y la prevención del VI H/SIDA*. La Habana, Editorial Pueblo y Educación.
- Colectivo de Autores, Cuba (2000). *Educación para la salud en la Escuela*. La Habana, Editorial Pueblo y Educación.
- Colectivo de autores, Cuba (2004). *Conocer nuestra sexualidad y prevenir el VIH/SIDA*. La Habana, Editorial MINED.
- Colectivo de autores (2004). *Metodología para el Desarrollo del Movimiento. "Escuela por la Salud"*. Ministerio de Educación. Cuba
- Colectivo de autores. (2007). *Modelo de Secundaria Básica*. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.

- Colectivo de autores. (2007). *Programa Director de Promoción y Educación para la Salud en el Sistema Nacional de Educación*. Ministerio de Educación. Cuba
- Colectivo de autores. (2007). *Prevención Integral y Promoción de la Salud en la Escuela. Material de apoyo para el curso taller sobre Prevención y Promoción de la salud en las escuelas*. Ministerio de Educación. Cuba
- Díaz Álvarez, M.T. (2000). *La dimensión de género en los medios de comunicación*. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
- García Batista, G. (2003). *Compendio de Pedagogía*. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
- García Cristina, A. y otros. (1991). *El taller: un medio para el desarrollo social y humano*. Revista Creciendo Unidos No 4. Bogotá. CINDE. pág. 15-21.
- García Ramis, L. (1996). *Los retos del cambio educacional*. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
- González Hernández, A., Castellanos Simons, B. (2003). *Sexualidad y Género: Alternativa para su educación ante los retos del siglo XXI*. La Habana: Editorial Científico – Técnico.
- González Maura, V. y otros. (2004). *Psicología para educadores*. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
- González Rey, F. (1990). *Motivación moral en estudiantes y jóvenes*. La Habana. Editora de Ciencias Técnicas.
- González Soca, A. (2002). *Nociones de sociología, psicología y pedagogía*. La



- Habana: Editorial Pueblo y Educación.
- González, Serra, D.J. (1995). *Teoría de la motivación y práctica profesional*. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
- Labarrere, G. (1988). *Pedagogía*. La Habana. Editorial Pueblo y Educación.
- Labarrere, S. A. (1996). *Pensamiento. Análisis y autorregulación de la actividad cognitiva de los alumnos*. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
- Lantero, M. I. et al. (2004). *Infecciones de Transmisión Sexual, pautas para su tratamiento*. La Habana. Ministerio de Salud Pública.
- Leontiev, A. N. (1978). *Actividad, conciencia y personalidad*. La Habana. Editorial Pueblo y Educación.
- López Bombino, L. (2005). *Metodología de la investigación educativa: Desafíos y polémicas actuales*. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
- Maya Betancourt A. (1996). *El taller educativo: ¿Qué es?, ¿Cómo organizarlo y dirigirlo?, ¿Cómo evaluarlo?* Editorial Magisterio. Colombia. pág. 63.
- Maya Betancourt, A. (1996). *El taller educativo. ¿Qué es? Fundamentos, ¿Cómo organizarlo y dirigirlo? ¿Cómo evaluarlo?* Editorial Magisterio. Colombia. pág.13.
- Microsoft Enciclopedia Encarta*. 2007.
- Ministerio de Educación “*Fundamento de la ciencia de la Educación*”. Módulo 2. Segunda parte. P. 6, 7,
- Ministerio de Educación (2009). *Objetivos priorizados del Ministerio de Educación para el curso escolar 2009-2010*. Resolución Ministerial 115/2009. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
- Ministerio de Educación “*VII Seminario Nacional para Educadores*”. (2006) P. 10 y

11.

Ministerio de Educación, Cuba. (1986). *La formación de las cualidades de la personalidad y las particularidades de su desarrollo en los estudiantes de 15 a 18*

años. La Habana. Empresa Impresoras Gráficas del MINED.

Ministerio de Educación, Cuba. (1998). *Sistema de Preparación Política Ideológica.*

La Habana: Editorial Pueblo y Educación.

Ministerio de Educación, Cuba. (1999). *Orientaciones metodológicas para el desarrollo del programa dirigido a la formación de valores, la disciplina y la responsabilidad ciudadana, desde la escuela.* La Habana. Editorial MINED.

Ministerio de Educación, Cuba. (2004 a). *Programa de noveno grado Secundaria*

*Básica.* La Habana: Editorial Pueblo y Educación.

Ministerio de Educación, Cuba. (2004 b). *V Seminario Nacional para Educadores.* La

Habana: Editorial Pueblo y Educación.

Ministerio de Educación, Cuba. (2005 a). *“Fundamentos de la investigación educativa: Módulo I Primera Parte”.* En *Maestría en Ciencias de la Educación.* La

Habana: Editorial Pueblo y Educación.

Ministerio de Educación, Cuba. (2005 b). *VI Seminario Nacional para Educadores.* La

Habana: Editorial Pueblo y Educación.

Ministerio de Educación, Cuba. (2005). *VI Seminario Nacional para Educadores.* La

Habana: Editorial Pueblo y Educación.

Ministerio de Educación, Cuba. (2006). *Fundamentos de la Investigación Educativa.*

*Módulo 1, primera parte.* La Habana: Editorial Pueblo y Educación.

Ministerio de Educación, Cuba. (2006). *VII Seminario Nacional para Educadores.* La

Habana: Editorial Pueblo y Educación.

Ministerio de Educación, Cuba. (2007 a). *VIII Seminario Nacional para Educadores.*

La Habana: Editorial Pueblo y Educación.

Ministerio de Educación, Cuba. (2007b). *Programa de Educación en Valores.* La

Habana: Editorial Pueblo y Educación.

Ministerio de Educación, Cuba. (2007c). *Programa Director para el reforzamiento de*

*los valores.* La Habana: Editorial Pueblo y Educación.

Ministerio de Educación, Cuba. (2007d). *Breve Diccionario de la Lengua Española.*

La Habana: Casa Editora Abril.

Ministerio de Educación, Cuba. (2008). *Resolución Ministerial.* La Habana: Editorial

Pueblo y Educación.

Ministerio de Educación, Cuba. (2009). *Resolución Ministerial 115/2009. Objetivos*

*Priorizados del Ministerio de Educación.* La Habana: Editorial Pueblo y Educación.

Ministerio de Educación, Cuba. Saber SIDA: Ministerio de Salud Pública.

Ministerio de Educación. (1999). *Precisiones para la Dirección del Proceso Docente*

*Educativo. Secundaria Básica. Curso 1999-2000. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.*

Ministerio de Educación. (1982). *El decreto ley número 64/82 creó el actual sistema de atención a menores de 16 años y en el presente curso se elevó hasta los 18*. La Habana: Editorial Pueblo Y Educación.

\_\_\_\_\_ (1987). *Indicaciones Metodológicas a Directores y Metodólogos*. La Habana: Editorial Pueblo Y Educación.

\_\_\_\_\_ (1993). *Carta Circular 16 / 93. Trabajo preventivo en la Educación General*. La Habana: Editorial Pueblo Y Educación

\_\_\_\_\_ (1998). *Resolución Ministerial 90 / 98. Formación de valores*. La Habana: Editorial Pueblo Y Educación

\_\_\_\_\_ (1998). *Resolución Ministerial 88 / 98. Reglamento Escolar*. La Habana: Editorial Pueblo Y Educación

\_\_\_\_\_ (2002). *III Seminario Nacional para Educadores*. La Habana: Editorial Pueblo Y Educación

\_\_\_\_\_ (2004). *V Seminario Nacional para Educadores*. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.

\_\_\_\_\_ (2005). *IV Seminario Nacional para Educadores*. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.

\_\_\_\_\_ (2005). *VI Seminario Nacional para Educadores*. La

Habana: Editorial Pueblo y Educación.

\_\_\_\_\_ (2005). *Versión VII. Modelo de Secundaria Básica*.

La Habana: Editorial Pueblo y Educación.

\_\_\_\_\_ (2008). *Ley 16 / 70. La niñez y la juventud*. La

Habana: Editorial Pueblo Y Educación.

\_\_\_\_\_ (2008). *Resolución Ministerial 119/08. Reglamento*

*del trabajo metodológico del Ministerio de Educación*. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.

\_\_\_\_\_ (2009-2010). *IX Seminario Nacional para Educadores. Segunda parte*. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.

\_\_\_\_\_ (2005). *Maestría en Ciencias de la Educación. Fundamentos de las Ciencias de la educación. Módulo I. Primera Parte. IPLAC*.La

Habana: Editorial Pueblo y Educación.

\_\_\_\_\_ (2005). *Maestría en Ciencias de la Educación. Fundamentos de las Ciencias de la educación. Módulo I. Segunda Parte. IPLAC*.

La Habana: Editorial Pueblo y Educación.

\_\_\_\_\_ (2005). *Maestría en Ciencias de la Educación. Fundamentos de las Ciencias de la educación. Módulo II. Primera Parte. IPLAC*.

La Habana: Editorial Pueblo y Educación.

\_\_\_\_\_ (2005). *Maestría en Ciencias de la Educación*.

*Fundamentos de las Ciencias de la educación. Módulo II. Segunda Parte.*  
*IPLAC.*

La Habana: Editorial Pueblo y Educación.

\_\_\_\_\_ (2005). *Maestría en Ciencias de la Educación.*

*Mención en Educación Secundaria Básica. Módulo III. Primera Parte.*  
*IPLAC. La*

Habana: Editorial Pueblo y Educación.

\_\_\_\_\_ (2005). *Maestría en Ciencias de la Educación.*

*Mención en Educación Secundaria Básica. Módulo III. Segunda Parte.*  
*IPLAC. La*

Habana: Editorial Pueblo y Educación.

Miranda, O. L. (2001). *Filosofía-Pedagogía: Una visión actual.* Educación. 102,  
11-

24.

Moreno Castañeda, M. J. (2003). *Selección de lecturas psicología de la  
personalidad:*

Editorial Pueblo y Educación.

Ochoa Soto, R. y otros. (2003). *Manual para médicos de familia sobre ITS/ VIH/  
SIDA.* La Habana: Ministerio de Salud Pública.

Ortega Escudero, F. R. (2003). *Anda seguro.* La Habana: Ministerio de Salud  
Pública.

Partido Comunista de Cuba (1981). *Tesis y Resoluciones II Congreso.* La  
Habana:

Editorial Ciencias Sociales.

\_\_\_\_\_ (1998). *Resolución Ministerial 88 / 98.*

*Reglamento*

*Escolar.* La Habana: Editorial Pueblo y Educación.

\_\_\_\_\_ (2005). *Resolución Ministerial 45/2005. Reglamento*

*del uso del uniforme escolar.* La Habana: Editorial Pueblo y Educación.

\_\_\_\_\_ (2008). *Ley 16 / 70. La niñez y la juventud.* La Habana: Editorial Pueblo y Educación.

\_\_\_\_\_ (2008) *Ley 289 / 75. Código de Familia.* La Habana:

Editorial Pueblo y Educación.

\_\_\_\_\_ (1993). *Carta Circular 16 / 93. Trabajo preventivo en*

*la Educación General.* La Habana: Editorial Pueblo y Educación.

\_\_\_\_\_ (2008). *Carta Circular 4 /99. No al tabaquismo.*

La Habana: Editorial Pueblo y Educación.

Pérez Ávila, J. (2008). *SIDA: Confesiones a un médico.* La Habana: Editorial Abril.

**Pérez Fowler M.M. (2007). “Prevención, educación y orientación”. En VIII Seminario**

**Nacional para Educadores. Primera parte. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.**

Petrovski, A. (1982). *Psicología evolutiva y pedagógica.* La Habana. Editorial Pueblo

y Educación.

Pupo Pupo, R. (2000).” *La actividad como relación sujeto objeto”. En Selección de*

*lecturas sobre Filosofía Marxista Leninista para los ISP.* La Habana. Editorial

Pueblo y Educación.

Quintero Fariñas, Maria. A y otros. (2004). *Técnica participativas para la prevención*

de las ITS/ VIH/ SIDA. Ministerio de Salud Pública.

Recarey Fernández, S. C. (2004). *La estructura de la función orientadora del Maestro, en Profesionalidad y Práctica Pedagógica*. La Habana. Editorial Pueblo y Educación.

Rojas, C, Castro Alegret, P.L., Reinoso Cápiro, C. y et al. (2007). *Modelo de Escuela Secundaria Básica. PROYECTO*. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.

Sánchez Fuentes Y., Duque Santana, I y Coll Sánchez G. (2006). *Manual de capacitación para facilitadores juveniles en educación sobre ITS/VIH/SIDA*. La Habana: Ministerio de salud pública.

S.com: *Hablemos claro sobre sexualidad. Guía para los estudiantes, 2da edición*. La Habana: Edición, Centro Nacional de Prevención de las ITS/VIH/SIDA.

Sehara Gutiérrez, A. R. (2008). *Actividades para el desarrollo del nivel de laboriosidad en el Instituto Politécnico de Servicio José R. Fuerte Cano*. Tesis para optar por el título de MrC. en Ciencias Pedagógicas.

Silvestre, M. (1999). *Aprendizaje, educación y desarrollo*. Editorial Pueblo y Educación:, La Habana.

Silvestre Aromas, N. y Zilberteín Touncha, J. (2002). *Hacia una didáctica desarrolladora*. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.

Talízina, N. E. (1967). "La actividad cognoscitiva como objeto de dirección en teoría de la formación por etapas de las operaciones intelectuales y la dirección del proceso del aprendizaje". (pp. 112-120). Editorial de la Universidad Estatal de Moscú. En Superación para profesores de Psicología. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.



- Torres Cueto, M. A y otros. (2005). *¿Quieres saber sobre ITS/ VIH/ SIDA?*  
Ministerio  
de Educación. Habana: Editorial Pueblo y Educación.
- Torres Cueto, M.A. [et. al]. (1999). *Programa Director de Promoción y  
Educación  
para la Salud en el Sistema Nacional de Educación*. La Habana: Editorial  
Pueblo  
y Educación.
- Turner Martí, L. y Chávez, J. (1889). *Se aprende a aprender*. La Habana:  
Editorial  
Pueblo y Educación.
- Valabregue, C., (1997). *La Educación Sexual en el extranjero*. Madrid: Editorial  
Santillana.
- Valdés, Galarraga, R. (2002). *Diccionario Pensamiento Martiano*. Editorial  
Ciencias  
Sociales. La Habana: Editorial Ciencias Sociales.
- Varela, F. (1949). *Miscelánea Filosófica*. La Habana: Editorial Pueblo y  
Educación.
- Varona, E. J. (1992). *Escrito sobre educación y enseñanza*. La Habana:  
Editorial  
Pueblo y Educación
- Vigotsky, L. S. (1981). *Pensamiento y lenguaje*. La Habana: Editorial Pueblo y  
Educación.

## ANEXO 1

### ANÁLISIS DE DOCUMENTOS.

**OBJETIVOS:** Constatar las orientaciones existentes sobre la prevención de las ITS/VIH/SIDA.

<b>Documentos:</b>	<b>Aspectos a analizar.</b>
- Modelo de Secundaria Básica	- Forma en que la escuela organiza la Educación Sexual.  -Caracterización de los alumnos del nivel.  -Fin y objetivos de la escuela.
- Objetivos Priorizados Por El Ministerio de Educación curso2010-2011.	-Prioridades en la Educación Sexual en la prevención de las ITS/VIH/SIDA
-Líneas para el trabajo científico en la UCP y el territorio.	- Conocer Líneas para el trabajo científico .
Programa Director de Promoción y Educación para la Salud del Sistema Nacional de Educación.	-Objetivos que deben ser logrados en Secundaria Básica.
Material de apoyo para el curso taller sobre Prevención y Promoción de la en las escuelas.	Exigencias sobre la Prevención Integral en el Ámbito Escolar y el papel de la salud en el trabajo preventivo.

## **ANEXO 2.**

### **GUÍA DE OBSERVACIÓN CIENTÍFICA A LAS ACTIVIDADES DE LOS PROMOTORES Y A LAS ACTIVIDADES QUE SE IMPARTEN A ESTOS.**

**OBJETIVO:** Comprobar la preparación de los promotores de salud de la Secundaria Básica del municipio Cabaiguán, en la prevención de las ITS/VIH/SIDA.

#### **ASPECTOS A OBSERVAR:**

Indicadores a observar	Alto	Medio	Bajo
1.1. Conocimiento de la definición de ITS/VIH/SIDA.			
1.2. Conocimiento de los tipos de ITS.			
1.3. Conocimiento de las vías de transmisión de las ITS/VIH/SIDA.			
1.4. Conocimiento de las consecuencia de las ITS/VIH/SIDA para el organismo humano.			
1.5. Conocimiento sobre las medidas que se tienen en cuenta para prevenir las ITS/VIH/SIDA.			
2.1. Participación en las actividades de educación sexual.			
2.2. Interés que muestra por la prevención de las ITS/VIH/SIDA.			
2.3. Realización de actividades para la prevención de las ITS/VIH/SIDA en Secundaria Básica.			

### **ANEXO 3- ENCUESTA**

**OBJETIVO:** Conocer la preparación de los promotores de salud de la Secundaria Básica del municipio Cabaiguán, en la prevención de las ITS/VIH/SIDA.

**INTRODUCCIÓN:** Estimado promotor de salud, se está realizando un estudio con la finalidad de conocer su preparación prevenir las ITS/VIH/SIDA .

#### **CUESTIONARIO:**

1- Diga verdadero o falso según corresponda. Argumenta la falsa.

Las ITS son:

-Una infección que se cura fácilmente con medicamentos.

-Una infección que se adquiere por vía sexual.

-Una infección que no requiere tratamiento médico.

Puede ser una infección incurable.

-Son infecciones que se pueden curar practicando el sexo seguro.

---

2- Marque con una x Infecciones Transmisión Sexual que conoces:

-Condiloma Acuminata

-Hepatitis A.

-Herpes genital.

- Sífilis.

-Tuberculosis

-Trichomoniasis.

-Hepatitis B.

-Chancroide

-Gonorrea.

-Granuloma inguinal

-linfogranuloma venéreo

- Virus del papiloma Humano

-Moniliasis.

- Difteria

3- Marque con una (X) la respuesta correcta.

El VIH se transmite durante:

-Besos.

-De madre a hijo durante el embarazo.

-Las relaciones sexuales desprotegidas.

-Por transfusiones de sangre contaminada

-Al ser picados por mosquitos.

-Mediante el contacto de lágrimas.

-Sexo anal

-Vasos o cubiertos

-El SIDA se adquiere porque los(as) relaciones sexuales.  
jóvenes no utilizan condón en -Sexo con penetración sin condón.

4-¿Qué medidas se deben tener en cuenta para evitar las Infecciones Transmisión Sexual?

---

5-¿Qué consecuencia provoca en el organismo la infección de las ITS/ VIH/?

---

6- ¿Preparas a los adolescentes para la prevención de las ITS/VIH/SIDA en Secundaria Básica?

-Si

-NO

- A veces

Argumentar\_\_\_\_\_

<b>Anexo 4: Escala valorativa de los indicadores.</b>			
Indicadores.	Nivel alto	Nivel medio	Nivel bajo
1.1.	Conoce definición de ITS/VIH/SIDA.	Conoce parcialmente la definición de ITS/VIH/SIDA.	No conoce la definición de ITS/VIH/SIDA.
1.2.	Conocen más de 8 ITS.	Conocen de 5 a 8 ITS.	Conocen menos de 5 ITS.
1.3.	Conocen 5 o más vías de transmisión de las ITS/VIH/SIDA.	Conocen de 3 a 4 vías de transmisión de las ITS/VIH/SIDA.	Conocen menos de 3 vías de transmisión de las ITS/VIH/SIDA.
1.4.	Conocen 4 o más consecuencias de las ITS/VIH/SIDA.	Conocen de 2 a 3 consecuencias de las ITS/VIH/SIDA.	Conocen menos de 2 consecuencias de las ITS/VIH/SIDA.
1.5.	Conocen 4 o más medidas que se tienen en cuenta para prevenir las ITS/VIH/SIDA.	Conocen de 2 a 3 medidas que se tienen en cuenta para prevenir las ITS/VIH/SIDA.	Conocen menos de 2 medidas que se tienen en cuenta para prevenir las ITS/VIH/SIDA.
2.1.	Asisten al 100 % de las actividades.	Asisten del 50% al 90% de las actividades.	Asisten menos del 50% de las actividades.
2.2.	Asisten siempre de forma activa en todos los talleres de preparación de prevención de las ITS/VIH/SIDA.	Asisten en ocasiones de forma activa en todos los talleres de preparación de las ITS/VIH/SIDA.	Asisten en ocasiones y no participan en los talleres de preparación de prevención de las ITS/VIH/SIDA.
2.3.	Realizan actividades mensualmente para la prevención de las ITS/VIH/SIDA en Secundaria Básica.	Realizan algunas actividades para la prevención de las ITS/VIH/SIDA en Secundaria Básica.	No realizan actividades para la prevención de las ITS/VIH/SIDA en Secundaria Básica.

**ANEXO 5**

<b>Tabla 3: Resultados obtenidos con la aplicación de los talleres.</b>												
<b>INDICADORES</b>	<b>Antes de aplicar los talleres.</b>						<b>Después de aplicar los talleres.</b>					
	<b>A L T O</b>	<b>%</b>	<b>M E D I O</b>	<b>%</b>	<b>B A J O</b>	<b>%</b>	<b>A L T O</b>	<b>%</b>	<b>M E D I O</b>	<b>%</b>	<b>B A J O</b>	<b>%</b>
1.1	1	20,0	1	20,0	3	60,0	4	80,0	1	20,0	0	0
1.2	1	20,0	4	80,0	0	0	3	60,0	2	40,0	0	0
1.3	1	20,0	1	20,0	3	60,0	5	100,0	0	0	0	0
1.4	1	20,0	2	40,0	2	40,0	4	80,0	1	20,0	0	0
1.5	0	0	1	20,0	4	80,0	5	100,0	0	0	0	0
2.1	1	20,0	2	40,0	2	40,0	4	80,0	1	20,0	0	0
2.2	1	20,0	2	40,0	2	40,0	4	80,0	1	20,0	0	0
2.3	1	20,0	1	20,0	3	60,0	3	60,0	2	40,0	0	0

**ANEXO 6**

**Tabla 4: Evaluación integral de los promotores de salud.**

M U E S T R A	Antes de aplicar los talleres.									Después de aplicar los talleres.								
	1.1	1.2	1.3	1.4	1.5	2.1	2.2	2.3	Moda	1.1	1.2	1.3	1.4	1.5	2.1	2.2	2.3	Moda
1	A	M	A	M	B	M	M	A	M	A	A	A	A	A	A	A	A	A
2	B	A	M	B	A	B	B	B	B	A	A	A	A	A	A	A	A	A
3	M	M	B	M	B	M	M	B	M	M	M	A	A	A	A	A	M	A
4	B	M	B	B	B	B	B	M	B	A	M	A	M	A	M	M	M	M
5	B	M	B	B	B	A	A	B	B	A	A	A	A	A	A	A	A	A

**ALTO: A      MEDIO: M      BAJO: B**



**Anexo 4:** Escala valorativa de los indicadores.

Indicadores.	Nivel alto	Nivel medio	Nivel bajo
1.1.	Conoce definición de ITS/VIH/SIDA.	Conoce parcialmente la definición de ITS/VIH/SIDA.	No conoce la definición de ITS/VIH/SIDA.
1.2.	Conocen más de 8 ITS.	Conocen de 5 a 8 ITS.	Conocen menos de 5 ITS.
1.3.	Conocen 5 o más vías de transmisión de las ITS/VIH/SIDA.	Conocen de 3 a 4 vías de transmisión de las ITS/VIH/SIDA.	Conocen menos de 3 vías de transmisión de las ITS/VIH/SIDA.
1.4.	Conocen 4 o más consecuencias de las ITS/VIH/SIDA.	Conocen de 2 a 3 consecuencias de las ITS/VIH/SIDA.	Conocen menos de 2 consecuencias de las ITS/VIH/SIDA.
1.5.	Conocen 4 o más medidas que se tienen en cuenta para prevenir las ITS/VIH/SIDA.	Conocen de 2 a 3 medidas que se tienen en cuenta para prevenir las ITS/VIH/SIDA.	Conocen menos de 2 medidas que se tienen en cuenta para prevenir las ITS/VIH/SIDA.
2.1.	Asisten al 100 % de las actividades.	Asisten del 50% al 90% de las actividades.	Asisten menos del 50% de las actividades.
2.2.	Asisten siempre de forma activa en todos los talleres de preparación de prevención de las ITS/VIH/SIDA.	Asisten en ocasiones de forma activa en todos los talleres de preparación de prevención de las ITS/VIH/SIDA.	Asisten en ocasiones y no participan en los talleres de preparación de prevención de las ITS/VIH/SIDA.
2.3.	Realizan actividades mensualmente para la prevención de las ITS/VIH/SIDA en Secundaria Básica.	Realizan algunas actividades para la prevención de las ITS/VIH/SIDA en Secundaria Básica.	No realizan actividades para la prevención de las ITS/VIH/SIDA en Secundaria Básica.

