

Identificación Orcid: 0000-0001-5342-2934



MAESTRIA EN CIENCIAS PEDAGÓGICAS IV EDICIÓN

**TESIS EN OPCIÓN AL TÍTULO ACÁDEMICO DE MÁSTER EN
CIENCIAS PEDAGÓGICAS**

**ACTIVIDADES EXTRADOCENTES PARA LA EDUCACIÓN EN LA
PREVENCIÓN PRIMARIA DE LAS ITS, EL VIH Y EL SIDA EN LOS
ESTUDIANTES DE 11. GRADO.**

AUTOR: Lic. YORBELI MENDOZA MURO

TUTOR: Dr. C. MANUEL ERNESTO HORTA SÁNCHEZ.

CURSO 2019-20.

PENSAMIENTO

“La Educación ha de dar los medios de resolver los problemas que la vida ha de presentar”

José Martí

DEDICATORIA

La vida nos hace tener sueños que un día queremos hacerlos realidad. A quienes se encargaron de velar porque estos sueños se realizaran.

“A mi mamá, papá y hermano”

SÍNTESIS

A partir del resultado de la revisión del banco de problemas de la 11.2 de la EIDE Lino Salabarría Pupo "del municipio de Sancti Spíritus y la aplicación de diferentes instrumentos que demostraron la realidad existente respecto a la educación para la prevención primaria de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) , el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) en los estudiantes de 11.2, se realiza la presente investigación. Como parte de ella se aplican actividades extradocentes que contribuyan a la educación para la prevención primaria de las ITS, el VIH y el SIDA de los estudiantes del citado centro. En la búsqueda del conocimiento científico se empleó como método fundamental el histórico dialéctico materialista, que permitió la utilización de los métodos de la investigación educativa del nivel teórico: análisis y síntesis, inducción y deducción, histórico y lógico y tránsito de lo abstracto a lo concreto; del nivel empírico: encuesta a estudiantes, prueba pedagógica, entrevista a estudiantes y experimento pedagógico; del nivel matemático: cálculo porcentual y estadístico descriptivo. Las actividades extradocentes elaboradas se distinguen por desarrollar en los estudiantes conocimientos, actitudes y prácticas que promuevan el conocimiento de las ITS, el VIH y el SIDA y su prevención; generar debates en torno a ciertos planteamientos vigentes sobre la sexualidad y promover una vida sexual sana a partir de la práctica de una conducta sexual responsable. Mediante la aplicación del experimento pedagógico, se pudo apreciar su validez y sus potencialidades para dar solución al problema científico declarado.

ÍNDICE

Contenidos	Páginas
Introducción	1
CAPÍTULO 1: FUNDAMENTOS TEÓRICOS Y METODOLÓGICOS QUE SUSTENTAN LA PREVENCIÓN DE LAS ITS, EL VIH Y EL SIDA MEDIANTE LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES EXTRADOCENTES.	
1.1- El proceso educativo en la escuela mediante las actividades extradocentes.	10
1.2- La educación sexual y la escuela.	13
1.3 -Reflexiones acerca de las ITS, el VIH y el SIDA.	19
1.4- Labor de la escuela y el docente en la prevención de las ITS, el VIH y el SIDA.	24
CAPÍTULO II PROPUESTA DE ACTIVIDADES EXTRADOCENTES. RESULTADOS DE SU APLICACIÓN.	
2.1-Diagnóstico del estado actual de la educación en los estudiantes de 11.2 de la EIDE Lino Salabarría Pupo ” para la prevención primaria de las ITS, el VIH y el SIDA.	30
2.2-Fundamentación de la propuesta de actividades extradocentes.	46
2.3- Actividades extradocentes para la prevención primaria de las ITS, el VIH y el SIDA.	48
2.4-Aplicación en la práctica de la propuesta de actividades extradocentes.	59
Conclusiones	69
Recomendaciones	70
Bibliografía	71
Anexos	

INTRODUCCION

“..... en las escuelas deberían darse cátedras de salud, consejos de higiene, consejos prácticos, enseñanza clara y sencilla del cuerpo humano, sus elementos, sus funciones, los modos de ajustar aquellos a estas y ceñir estas a aquellas y economizar las fuerzas y dirigir las bien para que no haya después que repararlas.” (Martí, J.: 1883)

La Educación y la Salud son dos de las conquistas sociales más importantes obtenidas por el pueblo de Cuba en el proceso revolucionario, a partir de 1959. Los indicadores que en una y otra esfera se revelan son muestras fehacientes de la prioridad que se concede a la formación de niños, adolescentes y jóvenes así como a la preservación y cuidado de su salud.

En este sentido, el sector educacional tiene una misión estratégica por cuanto es el encargado de educar en salud y para la salud, desde las primeras edades.

La sexualidad, como parte de los procesos de desarrollo propios de la adolescencia hace aumentar el riesgo de contagio de ITS, el VIH y el SIDA. La promiscuidad sexual y la escasa utilización de métodos preventivos son frecuentes en esta etapa. Una educación completa sobre ITS, el VIH y el SIDA puede tener mayor efecto durante la adolescencia, cuando los rasgos de comportamiento sexual y el discernimiento de riesgos están conformándose y resultan más fáciles de modelar.

Diversos organismos internacionales como el FNUAP, la OMS y otros brindan datos elocuentes sobre la presencia en los adolescentes de muchos países del mundo de trastornos como: los embarazos, la maternidad y paternidad tempranas, la nupcialidad o las uniones consensuales sin la requerida madurez, los abortos, las relaciones coitales prematuras, las infecciones de transmisión sexual y el SIDA, sin que podamos olvidar las consecuencias más o menos graves que para ellos, su familia y su contexto social entrañan estos fenómenos negativos.

La infección por VIH/SIDA y por ITS se cuenta, según la OMS, entre los más graves problemas de salud pública en todo el mundo. Millones de personas están infectadas por ITS, el VIH y el SIDA en América Latina y El Caribe. (Barros y otros: 2001)

En Cuba existen actualmente miles de personas viviendo con VIH/SIDA, de ellas 262 pertenecen a nuestra provincia.

Aunque la incidencia del SIDA en adolescentes aun es reducida, este grupo es considerado por la OMS como blanco prioritario de las intervenciones de prevención (fundamentalmente educativas), algunos estudios indican que la incidencia de VIH está aumentando entre los más jóvenes. (Barros y otros: 2001)

Para evitar las consecuencias nefastas de una vida sexual libre y plena se hace indispensable que los adolescentes conozcan todo lo relacionado con la sexualidad, ya que la promiscuidad sexual y la escasa utilización de métodos preventivos son frecuentes en esta etapa. Tales conductas hacen aumentar el riesgo de contagio de ITS, el VIH y el SIDA por lo que existe un interés creciente por la educación sexual de los adolescentes especialmente en los ministerios de Educación y Salud Pública.

La educación preuniversitaria tiene como fin supremo contribuir a la formación integral de la personalidad del adolescente, revelado en la dirección adecuada de sus formas de sentir, pensar y actuar responsablemente en los contextos escuela-familia-comunidad.

En la integración de acciones a llevar a cabo en este tipo de centros para la citada formación se lleva a cabo el Programa Director de Promoción y Educación para la Salud, el que está conformado por siete ejes temáticos donde se ubica el de prevención de ITS, el VIH y el SIDA.

La prevención y tratamiento de estos y otros trastornos solo es posible a través de un efectivo proceso de educación y orientación que prepara a los adolescentes para gozar del derecho indiscutible de vivenciar y experimentar su sexualidad de forma plena y responsable, enriqueciendo así su personalidad y toda su existencia individual y social.

Evidentemente hay mucho que hacer, por lo que urge la necesidad de llevar adelante una labor más profunda y sistemática dentro del centro docente y cada docente está comprometido a participar y darle a su vez solución a las difíciles situaciones que aparecen en los educandos en la etapa de la

adolescencia donde se enfrentan a importantes transformaciones biológicas, psicológicas y sociales

A partir de lo cual se impone la necesidad de realizar un trabajo preventivo sistemático y ascendente de manera que se tome conciencia con respecto a como evitar las ITS, el VIH y el SIDA que en los tiempos que corren cobran miles de vida tanto en los países en vías de desarrollo como en los desarrollados, cuando en realidad el elemento más importante para evitarlo es la educación preventiva de los ciudadanos.

Numerosos autores como (González, 2003), (Castellano, 1997), (Horta, 2005), (Castro, 2004), entre otros, han estudiado y abordado esta problemática, sin embargo no se encontraron trabajos que evidencien su tratamiento desde las actividades extradocentes.

La identificación de la necesidad de acciones encaminadas a la prevención de las infecciones de transmisión sexual en los estudiantes, a partir del proceso docente educativo declarada como consecuencia de los instrumentos aplicados y la revisión del banco de problemas del EIDE Lino Salabarría Pupo”, demuestran que estos presentan una conducta sexual inadecuada, provocada fundamentalmente en que no tienen conocimiento sobre las diferentes ITS, el VIH y el SIDA, no dominan las vías de transmisión de estas infecciones, ni las formas de prevenir las mismas; lo cual permite definir el **problema científico** en los siguientes términos

¿Cómo contribuir a la educación para la prevención primaria de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) , el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) en los estudiantes de 11.2 de la EIDE Lino Salabarría Pupo ” del municipio de Sancti Spíritus?

El **objeto de estudio** de la investigación es el proceso educativo y como **campo de investigación** la educación para la prevención primaria de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA).

La investigación plantea como **objetivo** aplicar actividades extradocentes dirigidas a contribuir a la educación para la prevención primaria de las ITS, el VIH y el SIDA

en los estudiantes de 11.2 de la EIDE Lino Salabarría Pupo ” del municipio de Sancti Spíritus.

Preguntas científicas:

1-¿Cuáles son los fundamentos teóricos y metodológicos que sustentan la educación para la prevención primaria de las ITS, el VIH y el SIDA?

2-¿Cuál es el estado actual de la educación que poseen los estudiantes de 11.2 de la EIDE “Lino Salabarría Pupo ”del municipio de Sancti Spíritus” relacionada con la prevención primaria de las ITS, el VIH y el SIDA ?

3-¿Qué actividades extradocentes diseñar para la educación en la prevención primaria de las ITS, el VIH y el SIDA en los estudiantes de 11.2 de la EIDE “Lino Salabarría Pupo ”del municipio de Sancti Spíritus?

4-¿Qué transformaciones se aprecian en la educación en los estudiantes de 11.2 de la EIDE “Lino Salabarría Pupo” del municipio de Sancti Spíritus a partir de la aplicación de la propuesta de actividades extradocentes para la prevención primaria de las ITS, el VIH y el SIDA?

Tareas de la investigación

1- Determinación de los fundamentos teóricos y metodológicos que sustentan la educación para la prevención primaria de las ITS, el VIH y el SIDA mediante la realización de actividades extradocentes, a partir de la consulta bibliográfica.

2- Constatación del estado actual de la educación en los estudiantes de 11.2 de la EIDE “Lino Salabarría Pupo ”del municipio de Sancti Spíritus para la prevención primaria de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA).

3- Diseño de las actividades extradocentes para contribuir a la educación en los estudiantes de 11 grado” para la prevención primaria de las ITS, el VIH y el SIDA.

4- Evaluación de las transformaciones producidas en la educación en los estudiantes de 11.2 de la EIDE “Lino Salabarría Pupo ”del municipio de Sancti Spíritus, a partir de la aplicación de las actividades respecto a la prevención primaria de las ITS, el VIH y el SIDA; mediante el experimento pedagógico.

Métodos de investigación utilizados

La metodología empleada asume, como criterio fundamental, la concepción marxista leninista con un enfoque materialista dialéctico a partir de una concepción sistémica de la investigación, dando lugar a una propuesta flexible como alternativa de solución susceptible a comprobación científica; empleándose para ello los siguientes métodos de la investigación educacional:

Métodos del nivel teórico: Se utilizaron en el enfoque general para abordar el problema científico y se emplea para el estudio de los principales fundamentos que lo sustentan. Entre ellos fueron utilizados:

Análisis y síntesis: Se utilizó para el estudio de los diferentes criterios y enfoques sobre el tema objeto de investigación que aparece en la bibliografía más actualizada.

Inducción y deducción: Posibilitó penetrar en el fenómeno objeto de investigación en su forma general e ir a sus particularidades, así como su posterior integración.

Histórico y lógico: Permitió profundizar en el decursar histórico de la Educación de la Sexualidad, así como en las diferentes tendencias con la que se ha trabajado la sexualidad. (Se utilizó para el estudio de las ITS, el VIH y el SIDA en sus diferentes aspectos en su devenir histórico hasta nuestros días).

Tránsito de lo abstracto a lo concreto: A partir del conocimiento concreto de la situación que existe con la educación de la sexualidad de los adolescentes, se pasó, a través del análisis y la síntesis, a la abstracción de las actividades extradocentes, lo que permitió extraer conclusiones de la esencia del mismo, para posteriormente regresar a lo concreto pensado y darle solución a dicho problema.

Métodos del nivel empírico: Se utilizaron para lograr una aproximación al conocimiento del problema planteado, mediante la comprensión directa y el uso de la experiencia, además, permitieron seleccionar, acumular y realizar un análisis preliminar de la información obtenida y verificar las concepciones teóricas. Su objetivo consistió en la recopilación de la información que refleja cómo se produce en la práctica la educación de la sexualidad en los estudiantes de 11.2 de la EIDE “Lino Salabarría Pupo” del municipio de Sancti Spíritus:, de ellos, se utilizaron en la investigación los siguientes:

Encuesta a estudiantes: Se aplicó con el propósito de obtener información sobre el conocimiento que tienen los estudiantes de estudiantes de 11.2 de la EIDE “Lino Salabarría Pupo” del municipio de Sancti Spíritus, en cuanto a las ITS, el VIH y el SIDA, así como las actitudes y comportamiento que manifiestan para su prevención.

Prueba pedagógica: Permite constatar el nivel de conocimiento que tienen los estudiantes de 11.2 de la EIDE “Lino Salabarría Pupo” del municipio de Sancti Spíritus en cuanto a las ITS, el VIH y el SIDA, así como las actitudes y comportamientos que manifiestan para su prevención.

Entrevista a estudiantes: Permite obtener información directa acerca del nivel de conocimientos que tienen los estudiantes de estudiantes de 11.2 de la EIDE “Lino Salabarría Pupo” del municipio de Sancti Spíritus, en cuanto a las ITS, el VIH y el SIDA, así como las actitudes y comportamientos que manifiestan para su prevención.

Experimento pedagógico: Se utiliza el preexperimento pedagógico formativo para constatar las transformaciones que se aprecian en los estudiantes respecto a la prevención de las ITS, el VIH y el SIDA antes y después de la aplicación de las actividades extradocentes.

Métodos de nivel matemático y estadístico: Permiten la cuantificación y el procesamiento de los datos para su interpretación.

Cálculo porcentual: Se utilizó para procesar cuantitativamente la información y medir la confiabilidad y validez de los instrumentos aplicados.

De la **estadística descriptiva** se utilizaron los *gráficos* para ilustrar los datos numéricos obtenidos en la encuesta aplicada.

La selección de la ***población*** para desarrollar este trabajo, a partir de las características del objeto de investigación, correspondió a los 137 estudiantes, que conforman la matrícula total de los estudiantes de 11 grado de la EIDE “Lino Salabarría Pupo”

La ***muestra*** seleccionada fue de 30 estudiantes del grupo 11.2 que representa el 21,9 % de la población. La misma se considera representativa y fue seleccionada de manera intencional puesto que fue corroborada una inadecuada

educación sexual en los mismos dada su inmadurez y las características propias de la edad.

La investigación que se realiza es de tipo experimental descriptiva porque describe la realidad existente respecto al fenómeno objeto de investigación y demuestra mediante el experimento pedagógico la vía de solución.

Conceptualización de términos

Actividad extradocente: se asumen los criterios de Losada y otros (1984), quienes plantean que estas agrupan aquellas actividades organizadas y dirigidas a un objetivo de carácter instructivo y educativo que realiza la escuela con los alumnos en el tiempo extraclase y permite la utilización racional de su tiempo libre. Las actividades extradocentes elaboradas están dirigidas a la prevención primaria de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) en los estudiantes; estas permiten generar debates en torno a ciertos planteamientos (creencias, mitos, valores) vigentes sobre la sexualidad para despertar interés y satisfacción hacia una conducta sexual responsable en el grupo etéreo a las que van dirigidas.

Las actividades extradocentes se caracterizan por:

1. Contribuir al logro de un fin consciente: la prevención primaria de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) , el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) en los estudiantes de 11.2 de la EIDE “Lino Salabarría Pupo”.
2. Desarrollar en los adolescentes conocimientos, actitudes y prácticas que promuevan el conocimiento de las ITS, el VIH y el SIDA y su prevención
3. Generar debates en torno a ciertos planteamientos (creencias, mitos, valores) vigentes sobre la sexualidad para despertar interés y satisfacción hacia una conducta sexual responsable.
4. Promover una vida sexual sana a partir de la práctica de una conducta sexual responsable.

Prevención primaria: Es el conjunto de medidas que se aplican en el manejo del proceso salud - infecciones antes que el individuo se enferme. En otras palabras,

son las acciones destinadas a prevenir la aparición de infecciones. (Geosalud, 2007: 3).

Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS): Es un conjunto de infecciones infectocontagiosas que se expresan clínicamente con distintas sintomatologías y que tienen diferentes etiologías; las reúne el hecho epidemiológico de adquirirse principalmente por contacto sexual, independientemente de la preferencia sexual, sin ser este el único mecanismo de transmisión. (Castro Alegret y otros, 2004: 8)

VIH: Virus de la Inmunodeficiencia Humana- Es el virus que provoca el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), se incluye en el género lentivirus, lo cual significa que permanece mucho tiempo en estado de latencia. Existen dos sub.-tipos de VIH: tipo 1(HIV-1) que corresponde al tipo más común y que se encuentra distribuido en todo el mundo, y el (HIV-2) que fue aislado de pacientes que habitan en países centroafricanos. (Castro Alegret y otros, 2004: 78)

SIDA: es una infecciones causada por un virus llamado VIH que ocasiona la destrucción del sistema inmunitario de la persona que la padece (**Síndrome de:** Conjunto de síntomas y signos derivados de un; **Inmuno Deficiencia:** debilitamiento importante del sistema inmunitario que se ha; **Adquirida:** contraído por el enfermo durante su vida, que no es congénito). (Castro Alegret y otros, 2004: 54)

Operacionalización de las variables

Variable Independiente: Actividades extradocentes

Variable dependiente: Nivel de educación de los estudiantes para asumir actitudes y prácticas sexuales responsables, que ayuden a la prevención primaria de las ITS, el VIH y el SIDA.

Dimensiones	Indicadores
Cognitiva	1- Conocimiento sobre las diferentes ITS, el VIH y el SIDA y sus síntomas. 2- Vías de transmisión de estas infecciones. 3- Formas de prevención de estas infecciones.

Afectiva	1-.Interés por la adquisición de conocimientos acerca de las ITS, el VIH y el SIDA. 2-Satisfacción por el conocimiento sobre las ITS, el VIH y el SIDA y su prevención.
Actitudinal	1-Uso sistemático de medidas de protección de las ITS, el VIH y el SIDA. 2- Asumen una conducta sexual responsable.

Con el presente trabajo se **aporta** una propuesta de actividades extradocentes encaminadas a la educación para la prevención primaria de las ITS, el VIH y el SIDA en los estudiantes de 11.2 de la EIDE “Lino Salabarría Pupo” del municipio de Sancti Spíritus. Por lo que el mismo tiene gran importancia práctica ya que con estas actividades se puede contribuir a la adquisición de conocimientos, actitudes y prácticas sexuales responsables de los estudiantes.

La **novedad científica** del trabajo está determinada por el carácter metodológico y atractivo que encierran las actividades dirigidas a educar de manera consciente a los estudiantes para que adquieran hábitos y conductas sexuales que los alejen de correr riesgos potenciales para adquirir las ITS, el VIH y el SIDA y asuman una actitud responsable desde el punto de vista sexual.

El trabajo está **estructurado** en introducción; desarrollo, conformado por dos capítulos. En el primero de ellos se ofrecen los elementos teóricos asumidos relacionados con el problema. El segundo ofrece el resultado de la constatación inicial, la propuesta de solución y su evaluación. El cuerpo del trabajo contiene además las conclusiones, recomendaciones, bibliografía y los anexos.

CAPITULO I: FUNDAMENTOS TEÓRICOS Y METODOLÓGICOS QUE SUSTENTAN LA PREVENCIÓN DE ITS y el VIH y el SIDA MEDIANTE LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES EXTRADOCENTES.

1.1-El proceso educativo en la escuela mediante las actividades extradocentes.

El Modelo de preuniversitario está en correspondencia con los actuales escenarios en que se desarrolla la educación cubana, matizada por los cambios socioeconómicos que se han ido desarrollando de manera vertiginosa en nuestro país y, fundamentalmente, como parte de la Tercera Revolución Educacional, surgida como parte de la Batalla de Ideas que lleva a cabo el pueblo cubano. Refleja el nivel de concreción de la política educacional que traza el Partido y que necesita la sociedad cubana: formar las nuevas generaciones de cubanos consecuentes con los principios de la sociedad socialista que se construye.

Representa la aspiración que debe tener cada centro educacional de acercarse sucesivamente a la institución que reclama la sociedad cubana para cumplir el encargo planteado por el Comandante Fidel Castro Ruz, el 16 de septiembre de 2002, en la apertura del curso escolar 2002-2003:

“[...] hoy se trata de perfeccionar la obra realizada partiendo de ideas y conceptos enteramente nuevos. Hoy buscamos a lo que a nuestro juicio debe ser y será un sistema educacional que se corresponda cada vez más con la igualdad, la justicia plena, la autoestima y las necesidades morales y sociales de los ciudadanos en el modelo de sociedad que el pueblo de Cuba se ha propuesto crear”. (Castro, 2002: 8).

La escuela constituirá el lugar más importante de la comunidad y puede concebir actividades hasta en el horario nocturno, también para los sábados y domingos.

La educación extradocente tiene carácter de sistema ya que las actividades que promueve conforman un conjunto de elementos complejos y articulados cuyo centro es la escuela, estas actividades deben ser sistémicas para lograr que su realización llegue a convertirse en habitual para los escolares

En la resolución sobre política educacional aprobada en el Segundo Congreso del Partido Comunista de Cuba se plantean el papel de la escuela en este aspecto, de la manera siguiente:

“La escuela ha de fortalecer más su papel como centro formador de niños y jóvenes, con la activa participación de las organizaciones políticas y de masas. Para el logro de este propósito se continuará trabajando en el perfeccionamiento del sistema nacional de educación y se elevará la calidad del trabajo político e

ideológico que se realiza por todos los factores que concurren en la educación, con el objetivo y de lograr la adecuada formación multilateral armónica de la personalidad comunista de las nuevas generaciones” (PCC, 1980: 88)

Dentro de las actividades extradocentes se pueden agrupar aquellas actividades organizadas y dirigidas a un objeto de carácter educativo e instructivo que realiza la escuela con los alumnos en el tiempo extraclases, y permite la utilización racional de su tiempo libre (Abreu y Sarduy, 2002. 87). Por el cuidado con que se planifique, por el contenido a desarrollar y el resultado obtenido, podrán influir positivamente sobre el aprendizaje de los estudiantes y contribuirán a elevar la calidad de la enseñanza.

La educación extradocente, constituye una premisa esencial para el desarrollo de la educación sexual. Losada Díaz, A y otros, en el tema 4 del VIII Seminario Nacional a dirigentes metodólogos e inspectores señalan:

Entre las actividades extradocentes se incluyen aquellas de carácter educativo, instructivo, cultural y recreativo, que realizan las instituciones y organizaciones. (Losada Díaz, A y otros, 1984: 43). Dentro de estas actividades podemos señalar las charlas educativas, visitas dirigidas a centros de información sobre un tema dado, cafés culturales, sociedades científicas, etc.

Estas actividades contribuyen a adquirir conocimientos más sólidos sobre un tema dado, y aumenta la motivación por el estudio y el trabajo independiente, estimula los intereses cognoscitivos y fomentan sus primeras inclinaciones hacia la actividad investigativa.

Es característico de la actividad extradocente su alto nivel educativo, manifiesto, tanto en la organización como en el control del trabajo y factible de lograrse consolidando las posibilidades de educación de los alumnos al garantizar la proyección comunista como requerimiento primordial vinculando la actividad extradocente con los problemas de la vida y la práctica social, familiarizando a los estudiantes con el medio que los rodea y haciéndoles participar de forma activa y conciente en su transformación.

Además se debe establecer un horario para las sesiones que favorezcan la participación de los alumnos, pues así el trabajo se realiza sistemáticamente

según lo planificado y se desarrollan cualidades como la disciplina y la organización.

El éxito de las actividades extradocentes, con el fin de contribuir a la formación integral de los alumnos, depende fundamentalmente de la preparación previa que las mismas exigen, de estructurarlas de las formas más variadas posibles, a fin de que influyan en todos los aspectos de la personalidad. Esto lleva implícito la asimilación por parte de los alumnos del porqué y para qué se hacen, la comprensión de su contenido, las vivencias de satisfacción de la actividad, y los logros en su ejecución que pongan de manifiesto el desarrollo de las habilidades y destrezas alcanzadas.

Si se quiere garantizar la perpetuidad de la especie humana en el planeta, se requiere de una población con conocimientos sólidos, sensibilizada con sus problemas y motivada a trabajar en su solución. Tales propósitos son posibles con el desarrollo de una educación integral, (incluyendo la sexual), por lo que su incorporación en la práctica educativa es una ardua y necesaria empresa que deberá alejarse del concepto pedagógico tradicional, centrado en nociones pre establecidas y consistentes en hacer que el profesor las transmita en forma de discurso, implicando una excesiva pasividad por parte de los estudiantes. Habrá que potenciar en los alumnos, un aprendizaje activo, donde las tareas docentes y extradocentes conduzcan al aumento de su independencia cognoscitiva y alcance peldaños superiores en el conocimiento y en su modo de actuación.

Como conclusión de este epígrafe puede plantearse que las actividades extradocentes:

- ✓ Despiertan el interés de los alumnos hacia el estudio y la investigación y desarrollan la observación.
- ✓ Favorecen la vinculación de la teoría con la práctica.
- ✓ Contribuyen a desarrollar la disciplina consciente en el estudiante.
- ✓ Propician el trabajo en grupos.
- ✓ Contribuyen al desarrollo de los alumnos en el trabajo independiente.

- ✓ Vinculan la escuela con la vida y permiten la relación del alumno con la comunidad y el medio social en que se desarrolla, en aras de conocerlo y transformarlo.
- ✓ Contribuyen a estrechar más la ayuda y vinculación de las organizaciones políticas y de masas con la escuela.
- ✓ En sentido general contribuye también a la socialización de experiencias, donde se incluyen las relacionadas con la educación sexual.

1.2. La educación sexual y la escuela

El Ministerio de Educación de Cuba, en su rol de promotor de la Política del Partido, insta a la escuela a asumir el desafío de educar a los niños, adolescentes y jóvenes en materia de afectividad y sexualidad, la cual se expresa en la orientación hacia las diferentes dimensiones de la vida sexual (individualidad, pareja, familia, sociedad) y en todas y cada una de las etapas del desarrollo psicosexual.

La institución escolarizada es el espacio donde se desarrolla el proceso de enseñanza-aprendizaje, es además el marco general en el que las interrelaciones estructurales, funcionales y culturales pueden dar sentido al hecho educativo formal.

El proceso educativo en la escuela en su doble acepción educación e instrucción no es un lujo, es constitutivo a la esencia humana del hombre. Desde el momento histórico en que no solo hubo naturaleza, desarrollo genético de la vida biológica, sino que apareció la cultura, fue necesaria la educación.

Hombre-Cultura-Educación, conforman una trilogía de fuerte interrelación y, a la vez, de mediaciones dialécticas que develen su ontogénesis mutua.

Por lo que se deduce que:

- El hombre produce cultura y educación
- La cultura produce hombre y educación
- La educación origina hombre y cultura

En el proceso de socialización que asume la escuela se reafirma la identidad de estos valores en el desarrollo psicosocial, biosocial y educativo- espiritual de los educandos.

La sexualidad es parte orgánica del lenguaje mismo de la vida, de su creación y recreación inagotable, fuente permanente de goce erótico, fluye como generosa corriente en la alegría de vivir y en la calidad de la propia vida de las personas de ambos sexos, por lo que es necesario llevar adelante una labor educativa profunda y sistemática.

Para la Educación Sexual es imprescindible que en cada institución escolar, durante el desarrollo de las clases y en cada una de las actividades educativas, el profesorado y el resto del personal ejerzan una influencia positiva en la consecución de formar orientaciones valorativas acorde con el sistema de valores morales de la sociedad.

La escuela no se limita a la transmisión de conocimientos sobre las diferentes áreas que allí se imparten, su objetivo primordial trasciende a contribuciones más elevadas, como formar el carácter, la voluntad, desarrollar habilidades, así como una cultura general integral, de la cual forma parte la sexualidad. Por lo que en las escuelas se debe profundizar en la educación sexual como eje transversal en el currículo y definir un programa de educación sexual a través de conferencias, clases y actividades extradocentes, impartidas por personal docente preparado para este fin, en integración con trabajadores y servicios de salud locales.

La Educación de la Sexualidad tiene como finalidad, según los criterios de Núñez Gómez "... Brindar a los participantes elementos que le permitan el reconocimiento de su propio sexo y el desarrollo de su sexualidad, para que esta sea vivida de manera crítica, libre, autónoma, responsable y placentera, a tomar decisiones conscientes y responsables, a tener compromisos con ellos mismos para que su interrelación con los demás se fundamente en sentimientos de amor, respeto; valores, que harán posible el surgimiento de una nueva sociedad, donde la tolerancia, la libertad y las relaciones equitativas hombre-mujer sean los soportes para un desarrollo individual y social". (Núñez Gómez, 1999: 21).

Es necesario entonces comprender que la Educación de la Sexualidad en nuestro país tiene que ocupar el lugar que le corresponde en el proceso docente educativo. No tener en cuenta el aspecto psicosexual en la formación de las

nuevas generaciones, obviar sus proyecciones, imposibilitará su desarrollo integral.

La institución escolarizada es el espacio donde se desarrolla el proceso de enseñanza-aprendizaje, es además el marco general en el que las interrelaciones estructurales, funcionales y culturales pueden dar sentido al hecho educativo formal.

También, se debe tener en cuenta que la Educación de la Sexualidad no sólo va dirigida a propiciar en los alumnos, específicamente instrucción y educación de índole biológico, sino que tiene el fin de enseñarles el papel que les corresponde dentro de la estructura de la pareja, la familia y la sociedad, según su género y como miembros activos de la sociedad, para que puedan vivir una sexualidad libre, placentera, responsable y feliz con un enfoque humanístico, que engrane lo personal dentro de los contextos sociales, culturales y científicos de la sociedad contemporánea.

La Educación Sexual es el proceso activo que potencia al individuo para el elemento libre, pleno y responsable con el otro sexo y con la propia sexualidad, en correspondencia con sus necesidades y las de su 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.

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

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

La Educación Sexual no conduce a una “sexualización” como temen algunos educadores, por el contrario, se revierte en una preparación activa de los jóvenes

para afrontar de manera responsable esta importante faceta de su vida personal y social.

En el presente una gran parte de los educadores carecen de la óptima capacitación para dirigir el trabajo en la esfera sexual, debido a que se ha concebido la sexualidad como tema escabroso y prohibido.

La Educación Sexual no puede limitarse a lo instructivo, ni a realizar de un modo absoluto la transmisión de conocimientos. Aunque es indispensable que los estudiantes asimilen los hechos, conceptos e ideas de carácter científico acerca de la Biología Sexual y de las cuestiones morales y espirituales vinculadas con la sexualidad, esto no es suficiente con vistas a prepararlas activamente en dicha esfera.

Resulta imprescindible que la educación sexual se encamine básicamente a la formación de normas y valores morales, de sentimientos y necesidades que se convierten en impulsores internos de la conducta y que determinen el desarrollo de modos de actuación acordes con exigencias de la sociedad.

Por otra parte la educación sexual debe dirigirse hacia la formación de sentimientos de responsabilidad del individuo respecto a su comportamiento sexual, lo cual se logra en la medida en que este sea preparado de manera sistemática durante su vida.

Es obvio que una educación sexual diseñada de forma técnica, objetiva y científica, ofrecida por personal capacitado que, además de poseer competencia pedagógica, exprese su compromiso con los adolescentes, será siempre preferible a la información a la que acceden los jóvenes a través de los medios de comunicación masivos, las revistas o simplemente los amigos. De ahí que la actitud positiva que muestren los docentes, principales mediadores de los procesos educativos constituya un logro que debe consolidarse.

Por otro lado, en las familias los padres no son una fuente de información y orientación sexual asequible para los jóvenes, que generalmente carecen de la confianza suficiente para plantear este tipo de cuestiones. Los padres a menudo no expresan la disposición, la prudencia y la madurez necesarias para dialogar sobre el sexo y la sexualidad con sus hijos. Frente a esta situación corresponde a

las instituciones educativas ofrecer las oportunidades necesarias para que los adolescentes accedan a la información veraz y oportuna sobre la vida sexual.

Un estilo educativo basado en el debate abierto entre educadores y educandos, la efectividad, la comunicación, y la participación de los niños y jóvenes como sujetos activos en su propia educación, contribuye significativamente a la formación de la personalidad integral y de la sexualidad.

Se debe precisar que una educación donde haya participación resulta idónea no solo para trabajar en las direcciones de la educación sexual mencionada, sino también con vistas a preparar a las jóvenes generaciones para la vida en pareja y la familia, cuestiones íntimamente entrelazadas con las restantes.

De acuerdo con los planteamientos hechos por Alicia González Hernández y Beatriz Castellanos Simons (2003) la Educación Sexual en Cuba asume el enfoque alternativo participativo, el cual constituye a la vez el sustento de la prevención de las ITS, el VIH y el SIDA pues constituye una forma significativa para lograr la concientización de los ciudadanos ante el comportamiento sexual como un elemento sano y responsable que forme parte inherente de la conducta y la educación ciudadana.

La Educación Sexual alternativa y participativa tiene como objetivos:

1. Potenciar el crecimiento de una sexualidad enriquecedora, libre y responsable, atendiendo a la diversidad de las necesidades de cada individuo y de su contexto.
2. Desarrollar la identidad de género, la orientación sexual y el rol de género de forma flexible y auténtica, en armonía con las demandas individuales y la pluralidad cultural y étnica.
3. Promover la equidad entre los sexos, basada en el respeto, la reciprocidad y la plena participación de ambos en el mejoramiento de la calidad de vida personal, familiar y social.
4. Preparar al individuo para las relaciones de pareja, cultivando la capacidad de sentir y compartir con el otro, vínculos amorosos intensos y un erotismo sano y placentero.

5. Preparar a los adolescentes y jóvenes para la constitución de la familia y el ejercicio por parte de las parejas de la maternidad y la paternidad responsables, sobre la base de decisiones libres, informadas y oportunas

La Educación Sexual alternativa y participativa es el proceso activo que potencia al individuo para el encuentro libre, pleno y responsable con el otro sexo y con la propia sexualidad en correspondencia con sus necesidades y las del contexto, garantizando el protagonismo y la capacidad de elegir los límites personales de la sexualidad, si como el respeto de las personas con las cuales se relaciona afectivamente, y tiene como base los siguientes fundamentos: (González, A y Castellanos, B. 1996: 24)

- En un proceso que brinda al educando un conjunto amplio y flexible de opciones de vida, de relación y convivencia, para que sea capaz de encontrar aquellos que adquieran un sentido personal para él.
- Propicia la identificación plena del individuo con su cuerpo sexuado y con las funciones de él derivadas, potenciando las relaciones de pareja con altos niveles de comunicación y satisfacción física y espiritual, concretizados en la formación de una familia con descendencia responsable y feliz.
- Comprende un proyecto social que se acompaña de las más diversas alternativas de vida, aunque no sean las de mayor grado de significación o aceptación social, siempre que se asuman de forma responsable y no afecten a otras personas. Hay que tener en cuenta , en este sentido que el ejercicio de la libertad individual sobre la base de la responsabilidad, solo es posible al educar al ser humano en un proceso participativo, fundado en el rol activo a la hora de elegir los caminos de la vida sexual.
- Coadyuva a que el educando aprenda a valorar críticamente todas las alternativas con un espíritu crítico, reflexivo, y se le capacita a la vez para comunicarse, interactuar y dialogar con las personas que le rodean, sobre la base de la colaboración y la reciprocidad, a fin de examinar las diversas posiciones propias o ajenas, eligiendo de forma madura en armonía con sus necesidades y las de la sociedad.

A través de un proceso educativo basado en estos principios, es posible promover el pleno bienestar de las personas, establecer una armonía entre estas y su contexto, evitar las influencias discriminatorias y despersonalizadoras, contribuyendo a que la sexualidad se convierta en fuente de enriquecimiento y de salud.

1.3 - Reflexiones acerca de las ITS, el VIH y el SIDA.

Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) están comprendidas dentro del grupo de afecciones contagiosas que se propagan principalmente por contacto sexual, y que en la actualidad han cobrado auge por el desconocimiento que posee la adolescencia sobre las mismas y por la iniciación temprana de las relaciones sexuales.

En el artículo Infecciones de Transmisión Sexual, del sitio web cubava.cu se aborda que las ITS constituyen un gran grupo de infecciones, producidas por diferentes agentes etiológicos, que tienen en común que su principal vía de transmisión son las relaciones sexuales (S/A. 2005: 12). Pueden afectar no sólo a los miembros de una pareja sino también a su descendencia.

Según (MINSAP, 2005: 5) las estadísticas mundiales dicen que hay más de 340 millones de casos nuevos por año de ITS curables, (que incluyen solo aquellas afecciones bacterianas fúngicas y parasitarias susceptibles de tratamientos efectivos) y que por lo menos un millón de contagios ocurren cada día. Solamente para Latinoamérica y el Caribe se estimaron entre 34 y 40 millones de casos de este grupo de ITS con más de cien mil infecciones promedio por día. Si a esta cifra se le suman las no curables, como la hepatitis B, el Virus de Inmunodeficiencia Humana (HIV), el Virus Papiloma Humano (HPV) y el herpes virus, serían mil millones de casos nuevos por año en todo el mundo

El mismo informe del (MINSAP: 2016) la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) han estimado que las ITS incluyendo el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) que conlleva al Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) están extendidas en todo el mundo y constituyen a escala mundial la morbilidad más frecuente entre los hombres de 12-

19 años y la segunda causa más importante (después de las maternas) en mujeres jóvenes de países en vías de desarrollo.

El Informe anual (MINSAP: 2016), plantea que en Cuba se notifican entre 40 y 50 mil casos anualmente solamente de Sífilis, Blenorragia y Condiloma Acuminado, con tendencia al incremento desde hace años, a pesar del subregistro que debe existir en algunos de ellos, no existiendo datos sobre otras.

Los criterios de (Ochoa Soto R y otros, 2015: 54) afirman que las ITS o antiguamente llamadas infecciones venéreas (relacionándolas con Venus, la diosa del amor carnal) tienen una variada etiología (bacteriana, viral o micótica). Estas pueden ser transmitidas:

- De persona a persona durante las relaciones sexuales desprotegidas (vaginal, anal u oral).
- Por contacto piel con piel en las infecciones que presentan ulceraciones genitales.
- Por el contacto con la sangre y/o sus derivados mediante transplantes o transfusiones sanguíneas (Hepatitis B, Sífilis, VIH).
- De madre a hijo durante el embarazo (VIH, Hepatitis B, Sífilis), durante el parto (Blenorragia, clamidia, VIH) y después en el período de lactancia. (Ochoa Soto R y otros.2015)

Entre las ITS mas frecuentes en los adolescentes podemos mencionar:

- El Condiloma Acuminado
- La Blenorragia
- La Sífilis
- El herpes genital
- El herpes virus
- La Trichomoniasis.
- La Candidiasis
- La Hepatitis B.

Hasta el día de hoy, las personas han sido alertadas acerca del VIH y el SIDA por más de veinte años. El SIDA ya ha matado a millones de personas, millones más continúan infectándose con VIH, y no existe cura, por lo tanto el SIDA seguirá

entre nosotros todavía por un tiempo. Sin embargo, algunos de nosotros aún no sabemos con exactitud qué son *en realidad el VIH y el SIDA*

El VIH y el SIDA no ha sido producido artificialmente por el hombre, los primeros casos de SIDA se han encontrado por los años setenta y en esta época probablemente no se podían realizar manipulaciones genéticas.

Cabe preguntarse de dónde viene el VIH. Según estudios se ha identificado la fuente original del VIH-1 en una subespecie de estudios puechimpancés que habita el oeste de África ecuatorial. Hasta la publicación de este estudio, el origen del VIH-1 estaba confuso: aunque la fuente en primates del VIH-2 ya se había identificado ("*cercobebus atys*"), y se sabía que algunos chimpancés son portadores del virus de la inmunodeficiencia de los simios (SIV), algunos de éstos aislados de SIV eran tan diferentes del VIH-1 que aunque se sospechaba una relación entre ellos esta no había podido confirmarse (sólo se habían descrito tres casos de chimpancés infectados con virus similares al VIH-1: de ellos, sólo uno de los virus estaba débilmente correlacionado con el VIH-1).

Los autores del estudio publicado, identificaron un cuarto chimpancé infectado con una variedad del virus de la inmunodeficiencia de los simios (SIVcpz), y utilizaron esta oportunidad para examinar mediante análisis molecular y sofisticadas técnicas genéticas a los aislados de virus hallados en los 4 chimpancés y a los mismos primates. Los aislados de virus fueron comparados con varios aislados de VIH-1 extraídos de humanos.

Los investigadores determinaron también la subespecie a la que pertenecían los chimpancés infectados con el SIVcpz: tres de ellos eran primates de la subespecie "*Pan troglodytes troglodytes*", mientras que el chimpancé infectado con un tipo de virus más lejano al VIH-1 pertenecía a la subespecie "*Pan troglodytes schweinfurthii*".

Los resultados del estudio demostraron que los tres aislados de la subespecie "*Pan troglodytes troglodytes*" se parecían mucho a los diferentes subgrupos del VIH-1: el subgrupo M (responsable de la epidemia) y los subgrupos N y O (que se localizan preferentemente en África ecuatorial). La investigación también reveló que alguno de los aislados era resultado de recombinaciones genéticas en los

chimpancés antes de infectar a los humanos. Es significativo que el hábitat natural de estos chimpancés coincide con las pautas de la epidemia por VIH-1 en esta parte de África.

El VIH es un virus. Los virus infectan las células de los organismos vivos y se duplican (hacen nuevas copias de sí mismos) en el interior de esas células. Un virus puede también dañar las células humanas, que es una de las cosas que puede hacer que una criatura infectada se enferme.

Las personas pueden infectarse con VIH de otros individuos que ya lo poseen y, una vez infectadas, pueden continuar infectando a otras personas. Básicamente, así es cómo el VIH se disemina.

VIH significa 'Virus de la Inmunodeficiencia Humana'. La persona diagnosticada como infectada con VIH es denominada 'VIH+' o 'VIH positivo'.

El VIH es peligroso porque el sistema inmunológico está compuesto por un grupo de células y órganos que protegen tu cuerpo combatiendo las infecciones. Generalmente, el sistema inmunológico humano encuentra y mata a los virus de forma relativamente rápida.

Entonces, si el sistema inmunológico del cuerpo ataca y mata a los virus: ¿cuál es el problema?

Diferentes virus atacan diferentes partes del cuerpo, algunos pueden atacar la piel, otros los pulmones y así sucesivamente. El resfrío común es causado por un virus. Lo que provoca que el VIH sea tan peligroso es que ataca al sistema inmunológico en sí. El sistema que normalmente se deshace de un virus. De manera particular ataca a un tipo especial de célula del sistema inmunológico conocida como linfocito CD4.

El VIH cuenta con un número de trucos que lo ayudan a evadir las defensas del cuerpo como por ejemplo, una mutación muy rápida. Esto significa que una vez que el VIH se ha instalado, el sistema inmunológico nunca puede deshacerse completamente de él.

Con sólo mirar no se puede decir que alguien ha sido infectado con VIH. De hecho, una persona infectada con VIH puede verse y sentirse perfectamente bien por muchos años y no saber que está infectada. Pero a medida que el sistema

inmunológico de las personas se debilita, se vuelven cada vez más vulnerables a las infecciones, muchas de las cuales habrían sido combatidas por el sistema inmunológico fácilmente con anterioridad.

La única forma confiable de determinar si alguien tiene VIH es realizándose un análisis de sangre, el cual permite detectar la infección a partir de unas pocas semanas posteriores al ingreso del virus en el cuerpo por primera vez.

Un sistema inmunológico dañado es más vulnerable al VIH pero también a los ataques de otras infecciones. No siempre tendrá la fuerza para combatir las cosas que anteriormente no lo hubieran molestado

A medida que el tiempo pasa, es probable que una persona infectada con VIH se enferme cada vez con más frecuencia hasta que, generalmente, años luego de la infección, se enferme de alguna afección particularmente severa. Es en ese momento donde se considera que la persona posee SIDA, cuando se enferma seriamente por primera vez o cuando el número de células del sistema inmunológico que aún están en su cuerpo se encuentra por debajo de un punto particular. Diferentes países cuentan con formas levemente diferentes de definir el punto en el cual se considera que una persona tiene SIDA más que VIH.

El SIDA (*Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida*) es una condición extremadamente seria y en esta etapa el cuerpo cuenta con muy poca defensa contra cualquier tipo de infección.

Generalmente, sin tratamiento, la infección con VIH se convierte en SIDA en un período de aproximadamente diez años. Este promedio, sin embargo, se basa en una persona con una dieta razonable. Aquellas personas que se encuentran desnutridas pueden desarrollar SIDA y morir más rápidamente.

Lamentablemente, muchas personas piensan que existe una 'cura' para el SIDA, lo que los hace sentir seguro y, tal vez, corren riesgos que de otra forma no correrían. Sin embargo, estas personas están equivocadas, no existe aún cura para el SIDA.

Existe medicación antirretroviral que retarda la progresión del VIH en SIDA y que puede mantener a algunas personas saludables por muchos años. En algunos casos, la medicación antirretroviral parece dejar de actuar después de una

cantidad de años, pero en otros casos las personas pueden recuperarse del SIDA y vivir con VIH por mucho tiempo. Pero deben tomar medicación fuerte cada día de sus vidas, algunas veces con efectos secundarios muy desagradables.

Los medicamentos antirretrovirales pueden prolongar el tiempo entre la infección con VIH y el comienzo del SIDA. La terapia combinada moderna es altamente eficaz y, en teoría una persona puede vivir por un largo período de tiempo antes de que el VIH se transforme en SIDA. Sin embargo, estos medicamentos no se encuentran ampliamente disponibles en muchos países pobres del mundo y millones de personas que no cuentan con acceso a la medicación, continúan muriendo

Aún no existe una forma de curar el SIDA y por el momento el único modo de permanecer seguro es no infectándose.

1.4 - Labor de la escuela y el docente en la prevención de las ITS, el VIH y el SIDA.

La Política Educacional Cubana quedó trazada en la Plataforma del Primer Congreso del Partido Comunista de Cuba (1975) donde se definió el fin, los objetivos y principios de la misma.

El fin de la educación se declara formar las nuevas generaciones y a todo el pueblo en la concepción científica del mundo, es decir, la del materialismo dialéctico e histórico; desarrollar en toda su plenitud humana las capacidades intelectuales, físicas y espirituales del individuo y fomentar en él elevados sentimientos y gustos estéticos; convertir los principios ideopolíticos y morales comunistas en convicciones personales y hábitos de conducta diaria. (PCC: 1975:26)

La Educación preuniversitaria tiene como fin lograr la formación integral de los estudiantes en su forma de sentir, pensar y actuar responsablemente en los contextos escuela-familia-comunidad, a partir del desarrollo de una cultura general integral. (MINED, 2016: 6).

Dentro del funcionamiento integral de la escuela se encuentra el cumplimiento del Programa Director de Salud Escolar, es importante que en la práctica pedagógica se tengan en cuenta los siete ejes temarios que comprenden este programa que

tendrán salida en lo curricular, extradocente y mediante la educación familiar, cuyos contenidos son: la higiene personal y colectiva, la Educación Sexual y prevención de ITS/VIH/SIDA, la educación nutricional e higiene de los alimentos, la educación antitabáquica, antialcohólica y antidrogas, la prevención de accidentes y educación vial, la medicina tradicional y natural y la comunicación y convivencia.

A partir del conocimiento profundo del comportamiento de cada alumno en la esfera psicosexual de su personalidad se pueden diseñar las alternativas educativas que deben utilizarse, el momento más adecuado para su empleo, además se debe garantizar que los maestros actúen siempre conforme con los requerimientos de cada escolar, satisfagan y orienten sus inquietudes, necesidades y deseos para potenciar su desarrollo cognitivo y afectivo, motivacional y volitivo.

El profesor debe alcanzar en su grupo de alumnos la formación moral como parte de sus convicciones y su sensibilidad, en estrechos lazos de cooperación con las familias de los alumnos. Esto se logrará esencialmente a través de las clases y otras actividades educativas, pero para ello requiere las condiciones que garanticen un sistema de influencias positivas a través de las actividades extradocentes y extraescolares.

El nivel de conocimiento sobre las ITS es escasa en la adolescencia, lo cual se debe a la pobre información sobre educación sexual que le hemos brindado a nuestros niños y adolescentes, por lo que los educadores somos los máximos responsables de modificar esta situación, teniendo la posibilidad en nuestras manos de contribuir al disfrute de una sexualidad plena, sana y feliz de los que serán las mujeres y hombres del mañana. (Álvarez .C, 1999: 34).

El 21 de diciembre de 2016 en un informe especial sobre la situación de la epidemia del SIDA se hace alusión a que más de la mitad de las nuevas infecciones por el VIH, que se producen en la actualidad afectan a adolescentes entre 12 y 24 años de edad. En el contexto cubano, investigaciones revelan que el 70% de los seropositivos se encuentran en edades comprendidas entre los 12 y 29 años, lo que evidencia la ardua labor que desde el punto de vista multisectorial

se debe llevar a acabo en aras de dar solución a este problema de salud, donde el profesorado juega un rol protagónico por su papel de formador de conocimientos, habilidades, actitudes y valores para el desarrollo de la Educación Sexual responsable para prevenir el SIDA.

Para la Educación Sexual es imprescindible que en cada institución escolar, durante el desarrollo de las clases y en cada una de las actividades educativas, el profesorado y el resto del personal ejerzan una influencia positiva en la consecución de formar orientaciones valorativas acorde con el sistema de valores morales de la sociedad.

En el ambiente escolar esta labor del profesorado tiene una especial significación, pues a partir del contenido de las asignaturas, la forma en que organice su interiorización y asimilación por el estudiantado, así como las demás actividades que organice y el sistema de relaciones sociales, debe dar lugar a un comportamiento sexual responsable en los estudiantes que conlleve a la prevención de las ITS, el VIH y el SIDA.

El peligro de la infección por el VIH, que conduce a la pandemia del SIDA a millones de personas jóvenes en todo el mundo, es de los más dramáticos que enfrenta el mundo en el presente y futuro inmediato, por lo que constituye una gran fuente de preocupación para los educadores y todas aquellas personas que participan en la formación de las nuevas generaciones.

La preparación del profesorado en los contenidos relacionados con la prevención del VIH y el SIDA ha constituido una preocupación para muchos países, lo cual ha dado lugar a la revisión de las políticas educativas en aras de mejorar la calidad de la educación y a trazar acciones para insertar en el currículo escolar objetivos, contenidos y aprendizajes esperados relacionados con el SIDA en virtud de preparar a niños, adolescentes y jóvenes para el desarrollo de estilos de vida saludables.

La adopción de un estilo pedagógico en el proyecto de prevención del VIH y el SIDA requiere que el trabajo educativo que se realice sea:

- Sistemático, continuado, basado en lo ya logrado como punto de partida para proyectar la labor a realizar.

- Concentrado en las cuestiones fundamentales que contribuyen a dirigir la formación de la sexualidad responsable en el educando, evitar la dispersión de educadores y educandos en aspectos secundarios que hacen perder de vista lo esencial.
- Coherente en el contenido y la forma de realización de las actividades, de manera que unas refuercen a las otras, así como entre los criterios de los educadores. (Castro Alegret y otros, 2006: 56)

La efectividad de la influencia educativa dependerá en gran medida también de la capacidad y habilidad del docente para dejar positivas huellas imborrables en el alumno, es decir provocar en él vivencias perdurables, lo cual se vincula estrechamente al conocimiento de sus intereses, debe acercarse a él teniendo en cuenta sus necesidades y expectativas, desde un marco de afecto y respeto. Esto significa que para lograr una influencia pedagógica acertada el educador debe ser capaz de penetrar en la esfera emocional de los alumnos.

Toda labor pedagógica debe ejecutarse sistemática y regularmente, no “de vez en cuando”, que el contenido de cada actividad se adecue al grupo de alumnos al que esta va dirigida, que los métodos que se utilicen estimulen la autoeducación y la reflexión de los alumnos y que su aplicación se conciba en un marco de calor humano alejada de toda improvisación.

En la actualidad, en el panorama internacional, existen ideas novedosas acerca de la formación permanente de los docentes en los contenidos referidos al VIH y al SIDA, se crean proyectos y se capacitan a los mismos para que hagan llegar esos saberes a sus alumnos.

En la República de Cuba el Sistema Nacional de Educación se ha visto favorecido desde el propio triunfo de la Revolución, en que la educación se generalizó a todo lo largo y ancho de la isla de forma gratuita y donde la salud ha constituido una Dirección General del Proyecto Educativo Cubano.

El proyecto de prevención del VIH y el SIDA del MINED asume los fundamentos teóricos y metodológicos de la estrategia cubana en la esfera de la educación de la sexualidad, que en síntesis tiene:

-Un eje referencial teórico –metodológico constituido por un estilo participativo dirigido a potenciar progresivamente el protagonismo de la población beneficiada (dirigentes educacionales, maestros, padres, madres y educandos) en la transformación de sus realidades atendiendo a sus propias necesidades y problemas particulares.

-Un algoritmo metodológico para desarrollar el proceso de preparación de los educadores y los alumnos , sus padres y madres, conformando cuatro etapas que permiten avanzar desde-la determinación de necesidades de aprendizaje y de capacitación, hasta la programación de la intervención atendiendo a dichas necesidades, así como la ejecución y la evaluación de las actividades educativas.

-Un procedimiento de capacitación multiplicadora en cascada, que posibilita el proceso de preparación de los asesores educacionales provinciales y municipales, los maestros y maestras de los centros docentes y bajo su acción la formación de los alumnos y la capacitación de sus padres y madres.

En función de los propósitos concebidos para este proyecto, el sistema educacional se plantea como objetivo de largo alcance:

Promover la adopción de un comportamiento sexual responsable que contribuya a la prevención del VIH y el SIDA entre la población joven escolarizada.

La principal función de la escuela es formar los modos de hacer, pensar y trabajar, transmitir las tradiciones de la cultura general de los hombres, como parte del proceso de socialización en que transcurre la vida de niños, adolescentes y jóvenes. La escuela tiene que hacer llegar la cultura y los valores morales más avanzados de nuestro pueblo a las nuevas generaciones, mediante la utilización de métodos que permitan la apropiación de esta cultura humanista y la construcción de sus propias orientaciones valorativas en correspondencia con nuestra sociedad.

Para nuestro Héroe Nacional, es necesaria la educación para la vida y con sentido práctico, lo que se pone de manifiesto cuando al referirse a esto escribió:”Puesto que a vivir viene el hombre, la educación ha de prepararlo para la vida. En la escuela se ha de aprender el manejo de las fuerzas con que en la vida se ha de luchar”. (Valdés, 2002: 6)

CAPITULO II: PROPUESTA DE ACTIVIDADES EXTRADOCENTES. RESULTADOS DE SU APLICACIÓN.

2.1 Diagnóstico del estado actual de la educación de los estudiantes de 11.2 de la EIDE Lino Salabarría Pupo ” para la prevención primaria de las ITS, el VIH y el SIDA.

Teniendo en cuenta los elementos teóricos abordados como parte del presente trabajo en el primer capítulo y comprendiendo que las ITS, el VIH y el SIDA son actualmente el flagelo mas terrible que afecta a la humanidad, se decide realizar el presente trabajo, para lo cual fueron aplicados varios instrumentos que permiten comprobar el estado real del problema en los adolescentes de la EIDE “Lino Salabarría Pupo ”del municipio de Sancti Spíritus.

Fueron aplicadas una encuesta (anexo 1), una prueba pedagógica (anexo 2) y una entrevista (anexo 3). Para su evaluación se tuvo en cuenta el cumplimiento de los indicadores planteados en el presente trabajo y los elementos reflejados en la matriz de valoración (anexo 4). Los citados indicadores fueron:

1. Conocimiento sobre los diferentes tipos de ITS, del VIH y el SIDA.
2. Vías de transmisión de estas infecciones.
3. Formas de prevención de estas infecciones
4. Interés por la adquisición de conocimientos acerca de las ITS, el VIH y el SIDA.
5. Satisfacción por el conocimiento sobre las ITS, el VIH y el SIDA y su prevención.
6. Uso sistemático de medidas de protección de las ITS, el VIH y el SIDA.
7. Asumen una conducta sexual responsable.

La encuesta (anexo 1) se realizó a 30 estudiantes que se corresponde con la muestra declarada en este trabajo, para obtener información sobre el conocimiento que tienen los estudiantes de 11.2 en cuanto a las ITS, el VIH y el SIDA, así como las actitudes y modos de comportamiento que manifiestan para su prevención.

En la pregunta 1 se indaga acerca del conocimiento general que tienen los estudiantes acerca de las diferentes ITS, obteniendo como resultados según se muestra en la tabla 1 que sólo 4 estudiantes alcanzan un nivel alto para un 13 %, (Ver Gráfico 1) pues refieren que es una infecciones transmisible que puede provocar la muerte; que afecta fundamentalmente a la población joven; que se puede adquirir por mantener una vida sexual irresponsable y relaciones sexuales desprotegidas; 8 estudiantes alcanzan el nivel medio para un 27% pues sólo reconocen que se puede adquirir por mantener una vida sexual irresponsable y relaciones sexuales desprotegidas y 18 estudiantes se quedan en el nivel bajo para un 60% ya que consideran que estas infecciones pueden provocar la muerte.

Tabla 1. Comportamiento del conocimiento general que tienen los estudiantes acerca de las diferentes ITS.

Nivel de conocimiento	Frecuencia	%
Alto	4	13
Medio	8	27
Bajo	18	60
Total	30	100

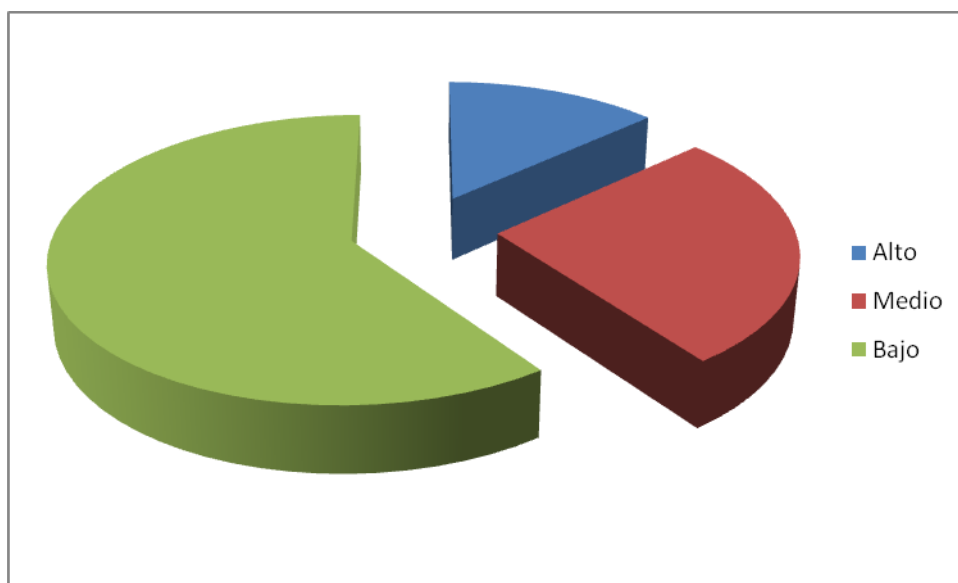


Gráfico 1. Comportamiento del conocimiento general que tienen los estudiantes acerca de las diferentes ITS.

En la pregunta 2 que se investiga si los estudiantes conocen las ITS más frecuentes se obtuvo como resultado que solo 5 estudiantes obtienen el nivel alto para un 17%, (ver gráfico 2) pues reconocen indistintamente entre ellas a blenorragia, condiloma acuminado, hepatitis B, sífilis, trichomonas, VIH y el SIDA, herpes simple genital. 7 se quedan en el nivel medio para un 23 % pues sólo reconocen blenorragia, condiloma acuminado, sífilis, VIH / SIDA, herpes simple genital y los restantes 18 estudiantes se quedan en el nivel bajo, lo que responde al 60%, ellos sólo mencionan la blenorragia y el VIH y el SIDA.

Tabla 2. Comportamiento del conocimiento acerca de las ITS más frecuentes.

Nivel de conocimiento	Frecuencia	%
-----------------------	------------	---

Alto	5	17
Medio	7	23
Bajo	18	60
Total	30	100

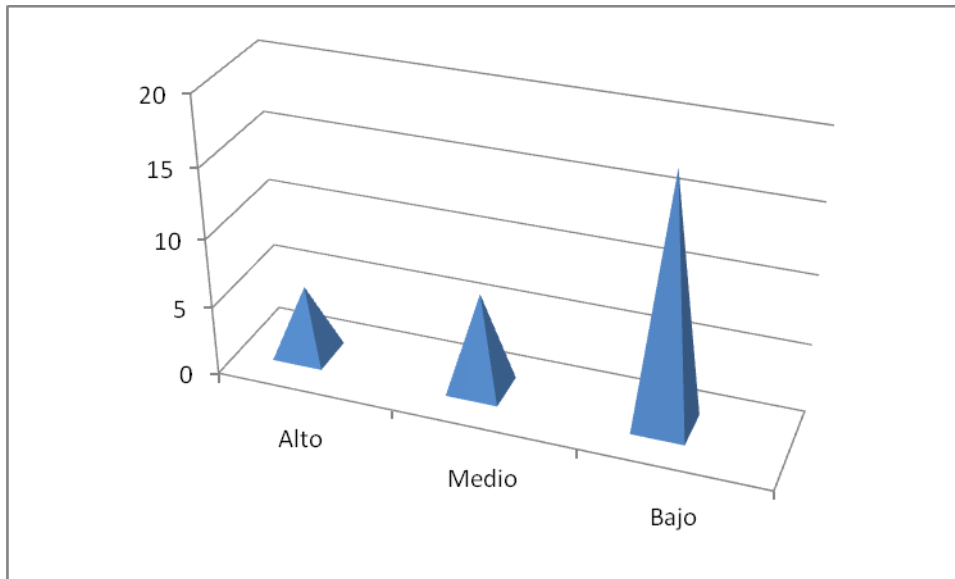


Gráfico 2. Comportamiento del conocimiento acerca de las ITS más frecuentes

La pregunta 3 indaga acerca de las vías de transmisión de las ITS, obteniéndose como resultado que sólo 3 alumnos alcanzan el nivel alto para un 10 % (ver gráfico 3) pues refieren como vías de transmisión las transfusiones de sangre, el uso de jeringuillas u otros instrumentos contaminados y las relaciones sexuales no protegidas; 8 se quedan en el nivel medio para un 27 %, pues refieren sólo las transfusiones de sangre y las relaciones sexuales no protegidas. Los 19 restantes no tienen conocimientos para un 63 %, pues identifican indistintamente una vía, entre las que citan algunas relaciones sexuales no protegidas y otros las transfusiones de sangre.

Tabla 3. Conocimiento acerca de las vías de transmisión de las ITS.

Nivel de conocimiento	Frecuencia	%
Alto	3	10
Medio	8	27

Bajo	19	63
Total	30	100

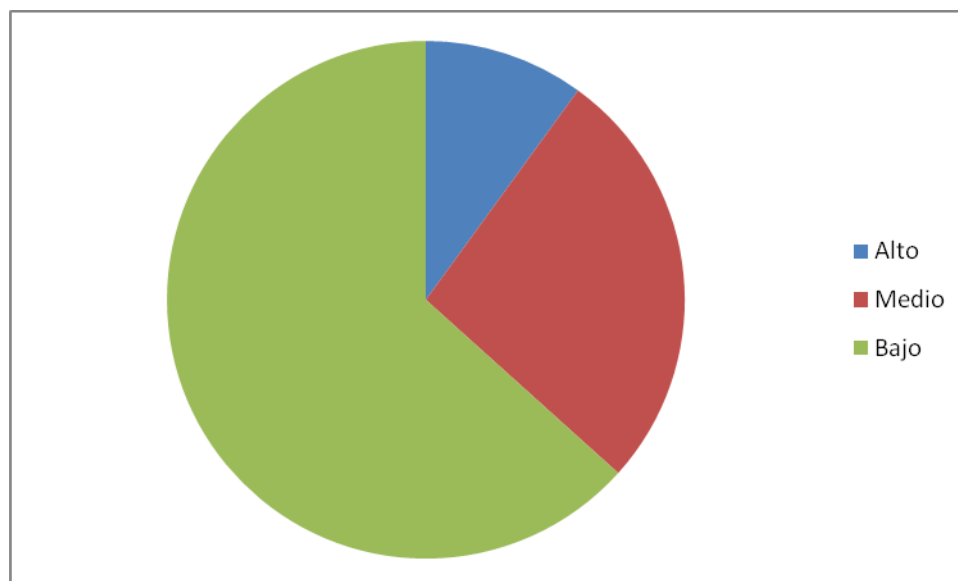


Gráfico 3. Conocimiento acerca de las vías de transmisión de las ITS.

En la pregunta 4, referente a los grupos de riesgo más propensos a adquirir esta infección, sólo 6 estudiantes alcanzan un nivel alto para un 20 %, (Ver Gráfico 2) pues refieren que son todos los que cambian de pareja con frecuencia y los que tienen relaciones sexuales no protegidas. 4 estudiantes alcanzan el nivel medio para un 13 % ya que reconocen sólo uno de los grupos de riesgos anteriormente citados y 20 estudiantes se quedan en el nivel bajo para un 67 %, pues no reconocen ninguno de estos grupos de riesgos.

Tabla 4. Comportamiento del conocimiento sobre los grupos de riesgo más propensos a adquirir esta infección.

Nivel de conocimiento	Frecuencia	%
Alto	6	20
Medio	4	13
Bajo	20	67
Total	30	100

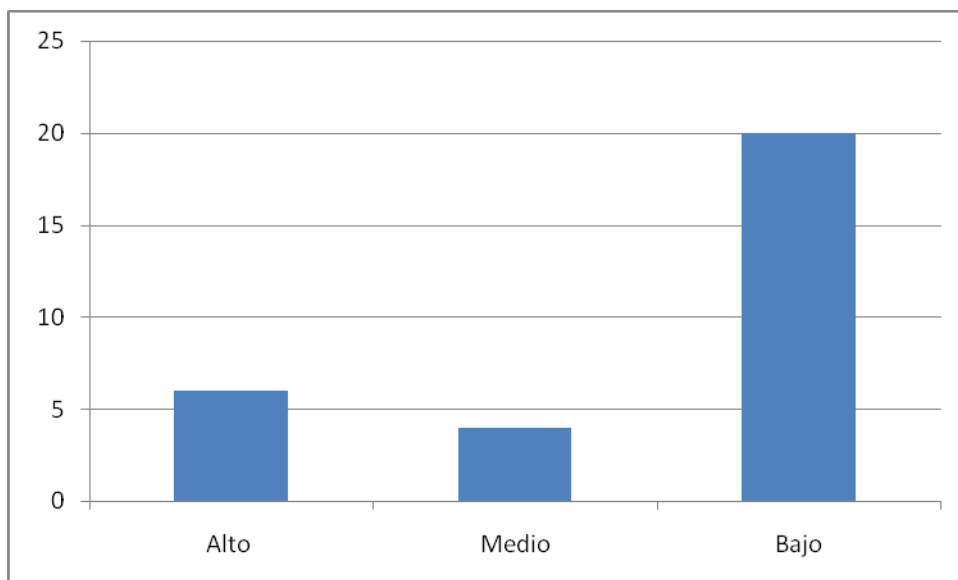


Gráfico 4. Comportamiento del conocimiento sobre los grupos de riesgo más propensos a adquirir esta infección.

En la pregunta 5 se investiga acerca de las vías de transmisión del VIH y el SIDA comprobándose que 4 alumnos responden para un nivel alto, lo que representa un 13 % (ver gráfico 8) pues identifican las tres vías conocidas: contacto sexual desprotegido, por compartir agujas o jeringas y por la lactancia materna. Cuatro responden para un nivel medio para un 13% pues reconocen sólo dos de las vías conocidas, se refieren a: contacto sexual desprotegido y lactancia materna y 22 alumnos se quedan en el nivel bajo, para un 74%, estos sólo reconocen una vía y citan indistintamente el contacto sexual desprotegido o la lactancia materna.

Tabla 5: Comportamiento del conocimiento de las vías de transmisión del VIH y del SIDA.

Nivel de conocimiento	Frecuencia	%
Alto	4	13
Medio	4	13
Bajo	22	74
Total	30	100

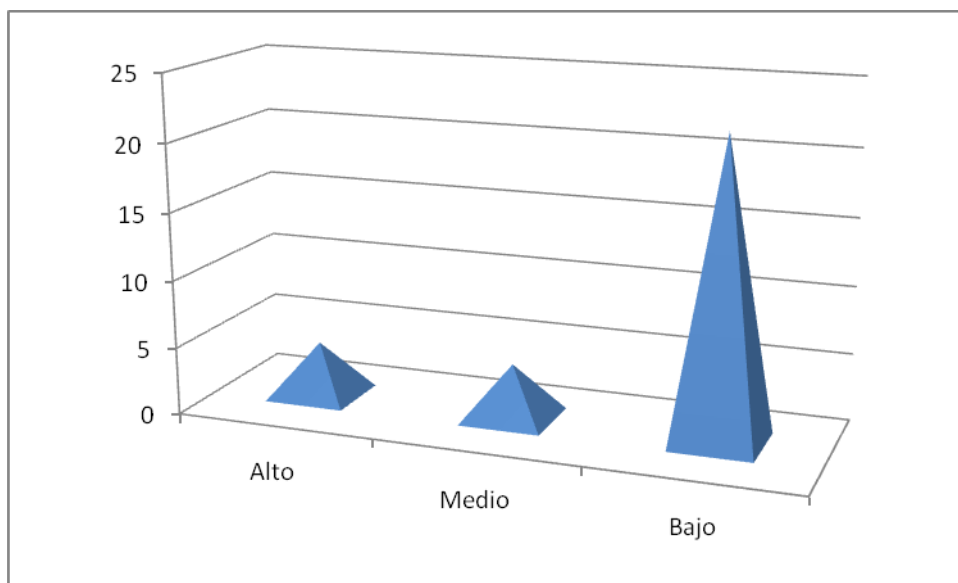


Gráfico 5: Comportamiento del conocimiento de las vías de transmisión del VIH y el SIDA

En la pregunta 6 se indaga sobre las medidas de prevención las ITS, comprobándose que solo 6 estudiantes responden correctamente, para un 20% de estudiantes en el nivel alto (ver gráfico 6) pues reconocen 4 medidas, son ellas: No realizar el acto sexual, usar preservativo o condón en todas las relaciones sexuales, mantener una pareja sexual estable y el análisis y control de la sangre y sus derivados utilizados en las transfusiones. 5 dan respuestas para un nivel medio que se corresponde a un 17 %, ya que reconocen tres medidas, son ellas: usar preservativo o condón en todas las relaciones sexuales, mantener una pareja sexual estable y el análisis y control de la sangre y sus derivados utilizados en las transfusiones y 19 responden para un nivel bajo, representando un 63%, estos últimos se limitan sólo a citar una o dos medidas, entre las que mencionan: usar preservativo o condón en todas las relaciones sexuales, mantener una pareja sexual estable.

Tabla 6. Conocimiento sobre las medidas de prevención de las ITS, el VIH y el SIDA.

Nivel de conocimiento	Frecuencia	%
Alto	6	20
Medio	5	17
Bajo	19	63
Total	30	100

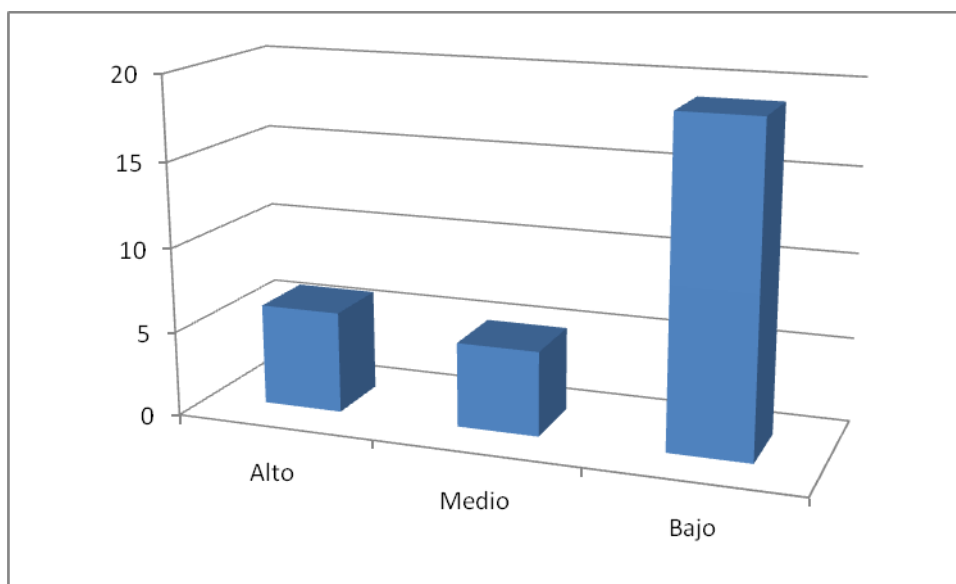


Gráfico 6. Conocimiento sobre las medidas de prevención de las ITS, el VIH y el SIDA.

En la pregunta 7 referente a las manifestaciones clínicas más frecuentes de las ITS, 4 alumnos responden para un nivel alto, lo que responde a un 13 % (ver gráfico 6), ya que reconocen como manifestaciones clínicas: ardor al orinar, secreción vaginal, aparición de chancro o ulceración, aparición de verrugas en los genitales. 4 responden a un nivel medio para un 13 %, pues reconocen tres manifestaciones entre las que refieren ardor al orinar, secreción vaginal y

aparición de verrugas en los genitales. 22 alumnos responden en un nivel bajo para un 74 %, ellos plantean indistintamente una o dos manifestaciones tales como secreción vaginal y aparición de verrugas en los genitales.

Tabla 7. Comportamiento del conocimiento de los estudiantes sobre las manifestaciones clínicas más frecuentes de las ITS.

Nivel de conocimiento	Frecuencia	%
Alto	4	13
Medio	4	13
Bajo	22	74
Total	30	100

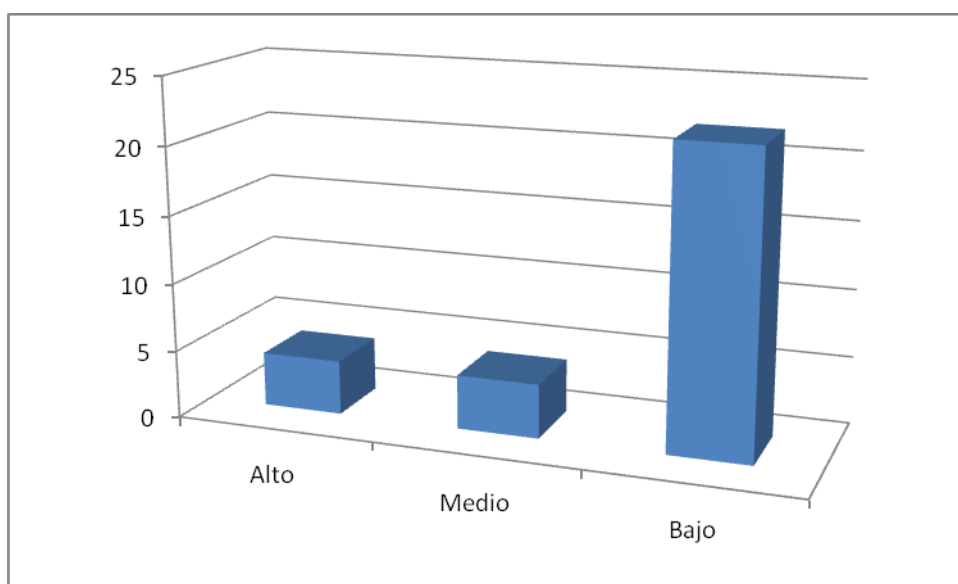


Gráfico 7. Comportamiento del conocimiento de los estudiantes sobre las manifestaciones clínicas más frecuentes de las ITS.

La pregunta 8 se refiere al Interés que muestran los alumnos por la adquisición de conocimientos acerca de las ITS, el VIH y el SIDA, donde se aprecia que sólo 5 estudiantes muestran interés por la adquisición de conocimientos sobre estas infecciones, o sea, el 17 % (ver gráfico 8), responden para un nivel alto, los temas que más les interesa son los relacionados con las ITS, el VIH y el SIDA. 5 responden para el nivel medio lo que representa el 17 %. Ellos se interesan por

los temas relacionados con el VIH y el SIDA y 20 no muestran interés por la adquisición de conocimientos acerca de las ITS, el VIH y el SIDA, para un 66 %.

Tabla 8: Comportamiento sobre el Interés que muestran los alumnos por la adquisición de conocimientos acerca de las ITS, el VIH y el SIDA.

Nivel de conocimiento	Frecuencia	%
Alto	5	17
Medio	5	17
Bajo	20	66
Total	30	100

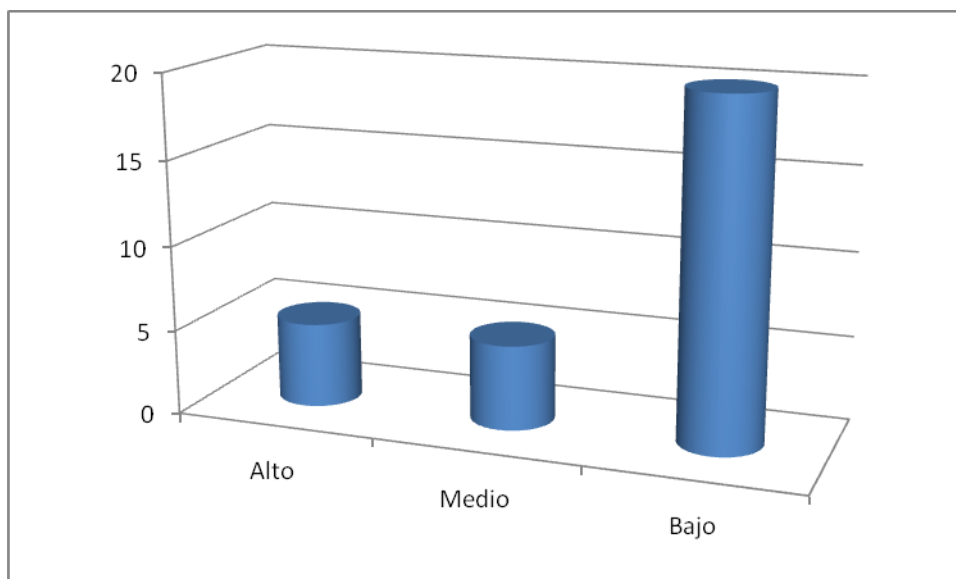


Gráfico 7: Conocimiento acerca de las complicaciones más frecuentes que pueden provocar las ITS.

En la pregunta 9, se indaga sobre la satisfacción que sienten los alumnos por el conocimiento sobre las ITS, el VIH y el SIDA y su prevención obteniéndose como resultado que sólo 5 estudiantes se sienten satisfechos por conocer sobre estas infecciones , lo que representa un 17%, ellos manifiestan la satisfacción en que

con estos temas se sienten más seguros, satisfechos porque trataron un tema de total interés para ellos, así como expresan que se sienten motivados e interesados en volver a participar pues quedaron cosas que necesitan aprender. 4 responden para un nivel medio lo que representa un 13% al expresar que se sienten satisfechos porque trataron un tema de total interés para ellos y 21 responden para un nivel bajo lo que representa un 70%, ya que manifiestan sentirse más seguros por lo que aprendieron.

Tabla 9: Satisfacción que sienten los alumnos por el conocimiento sobre las ITS, el VIH y el SIDA y su prevención

Nivel de conocimiento	Frecuencia	%
Alto	5	17
Medio	4	13
Bajo	21	70
Total	30	100

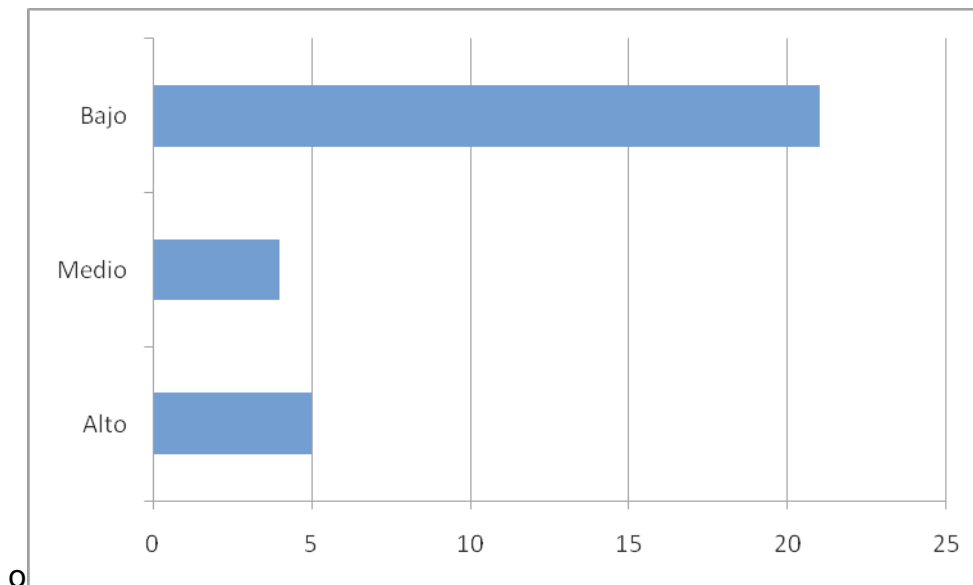


Gráfico 9. Satisfacción que sienten los alumnos por el conocimiento sobre las ITS, el VIH y el SIDA y su prevención

En la pregunta 10 se indaga sobre el uso de los medios de protección, en ella se aprecia que antes de aplicadas las actividades sólo 3 de los estudiantes obtienen

nivel alto para un 10%, ya que ellos ante la situación dada manifiestan que emplean medios de protección siempre que tengan relaciones sexuales, cuando mantienen relaciones sexuales con su pareja estable y cuando tienen relaciones sexuales con una pareja ocasional. 3 alcanzan el nivel medio para un 10% pues sólo emplean medios de protección siempre que tengan relaciones sexuales y cuando tienen relaciones sexuales con una pareja ocasional. Los 24 restantes se encuentran en el nivel bajo que representa el 80%, ellos manifiestan que sólo se protegen cuando y cuando tienen relaciones sexuales con una pareja ocasional.

Tabla 10. Comportamiento en cuanto al uso de los medios de protección

Comportamiento	Frecuencia	%
Alto	3	10
Medio	3	10
Bajo	24	80
Total	30	100

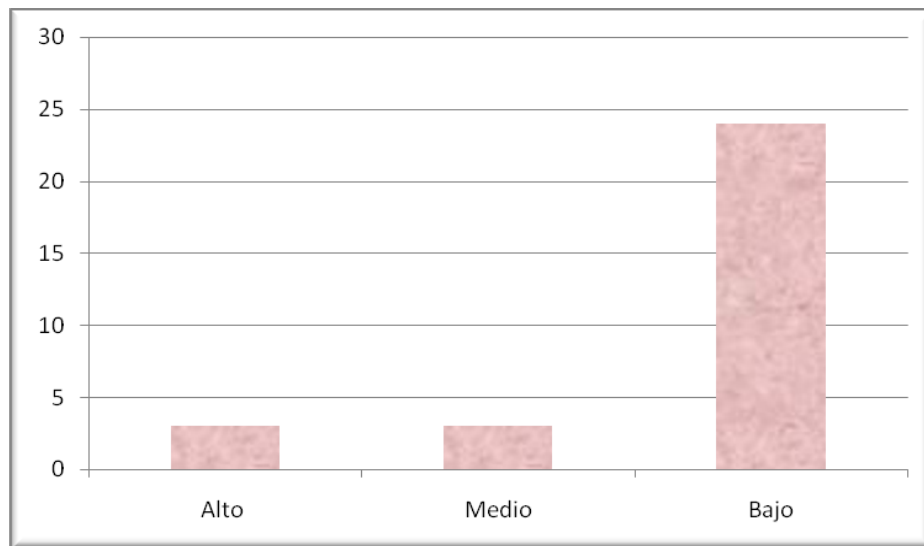


Gráfico 10. Comportamiento en cuanto al uso de los medios de protección

En la pregunta 11 se investiga acerca de la conducta sexual que asumen, en ella se aprecia que antes de la aplicación solo 3 de los estudiantes se ubican en el nivel alto para un 10% pues manifiestan que se protegen con preservativo y tienen una pareja estable. 3 en el nivel medio que representa el 10% pues manifiestan

que se protegen con preservativo. 24 en el nivel bajo para un 80%, pues no expresan en el instrumento que se protegen.

Tabla 11. Comportamiento acerca de la conducta sexual que asumen

Nivel de conocimiento	Frecuencia	%
Alto	3	10
Medio	3	10
Bajo	24	80
Total	30	100

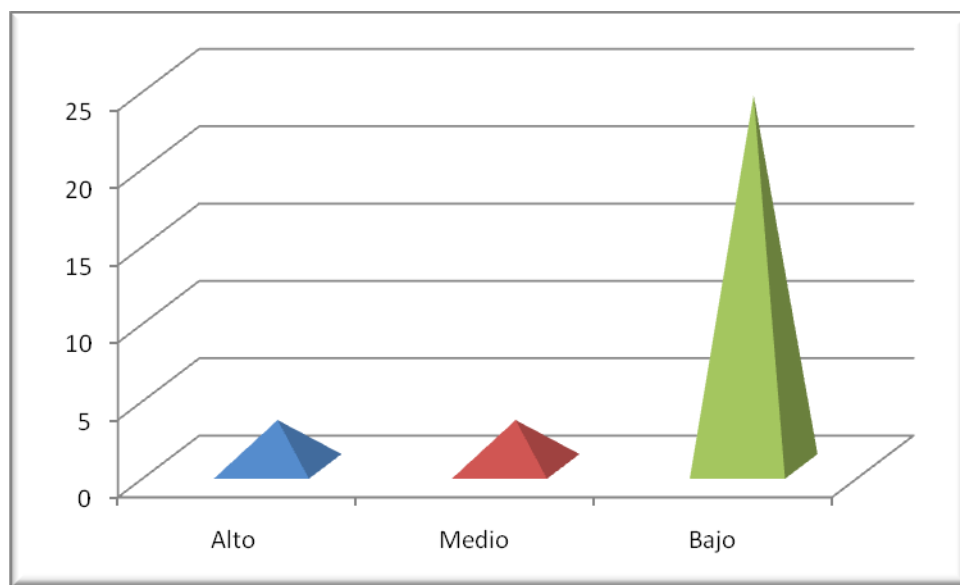


Gráfico 11. Comportamiento acerca de la conducta sexual que asumen.

Otro de los instrumentos aplicados para el conocimiento del comportamiento de los indicadores muestreados fue la prueba pedagógica (anexo 2).

Dicha prueba pedagógica tuvo como objetivo constatar el nivel de conocimiento que tienen los estudiantes de "11.2 de la EIDE Lino Salabarría Pupo", en cuanto a las ITS, el VIH y el SIDA, así como las actitudes y comportamiento que manifiestan para su prevención, antes y después de la aplicación de la propuesta. El comportamiento de los indicadores muestreados, obtenidos con los resultados cuantitativos de la prueba aplicada al inicio del experimento se presenta en la tabla anexo 5. Para la evaluación se tuvo en cuenta los elementos referidos en la matriz de valoración (anexo 4).

Los resultados obtenidos evidencian que:

Respecto al indicador uno de la primera dimensión se aprecia que antes de aplicadas las actividades los resultados son muy bajos pues solo 4 estudiantes se ubican en el nivel alto para un 13,3%, ya que demuestran pleno conocimiento sobre las diferentes ITS, el VIH y el SIDA y sus síntomas; 2 en el nivel medio, para un 6,7% ya que demuestran que poseen conocimiento de algunas de las ITS, tienen nociones del VIH y el SIDA y dominan algunos síntomas de estas infecciones y 24 en el nivel bajo, pues demuestran tener pobre conocimiento sobre las ITS, el VIH y el SIDA y no dominan los síntomas de estas infecciones, ellos representan el 80%.

Respecto al segundo indicador de la primera dimensión sucede algo similar, los resultados antes de aplicada la propuesta son muy bajos. Puede apreciarse que sólo 5 de los estudiantes se ubican en un nivel alto, que representa un 17%, ellos demuestran profundo dominio de las vías de transmisión de las ITS, el VIH y el SIDA, 3 en el nivel medio, para un 10% estos estudiantes, demuestran sólo cierto dominio de algunas de las vías de transmisión de las ITS, el VIH y el SIDA. y 22 en el nivel bajo, ya que poseen pobre dominio de las vías de transmisión de las ITS, el VIH y el SIDA, para un 73,3%.

Los resultados del tercer indicador demuestran que antes de la aplicación de la propuesta solo 3 estudiantes se ubican en el nivel alto, para un 10%, ya que demuestran pleno conocimiento de las formas de prevención de las ITS, el VIH y el SIDA; 2 en el nivel medio, para un 6,7%, evidenciando que conocen sólo algunas de las formas de prevención de las ITS, el VIH y el SIDA y 25 en el bajo pues demuestran pobre conocimiento de las formas de prevención de las ITS, el VIH y el SIDA, que representan un 83,3%.

Respecto al indicador uno de la segunda dimensión identificado en la tabla como indicador 4, se obtuvo que antes de la aplicación 6 estudiantes se ubican en el nivel alto, para un 20%, pues demuestran pleno interés por la adquisición de conocimientos acerca de las ITS, el VIH y el SIDA, 4 en el nivel medio, para un 13%, pues en ocasiones muestran Interés por la adquisición de conocimientos acerca de las ITS, el VIH y el SIDA. y 20 en el bajo ya que manifiestan un pobre

interés por la adquisición de conocimientos acerca de las ITS, el VIH y el SIDA, lo que representa el 66,7%

Respecto al indicador dos de la segunda dimensión identificado en la tabla como indicador 5, se obtuvo que antes de la aplicación de la propuesta 4 estudiantes se ubican en el nivel alto, para un 13%, pues manifiestan un alto nivel de satisfacción por el conocimiento sobre las ITS, el VIH y el SIDA y su prevención, 2 en el nivel medio, para el 6,7%, ya que en ocasiones muestran satisfacción por el conocimiento sobre las ITS, el VIH y el SIDA y su prevención y 24 en el bajo ya que no muestran satisfacción por el conocimiento sobre las ITS, el VIH y el SIDA y su prevención, los que representan el 80%.

Respecto al indicador uno de la tercera dimensión identificado en la tabla como indicador 6, se obtuvo que antes de la aplicación 3 estudiantes se ubican en el nivel alto, para un 10%, mostrando en sus respuestas un uso sistemático de las medidas de protección de las ITS, el VIH y el SIDA, 2 en el nivel medio, para un 6,7%, ya que utilizan en ocasiones las medidas de protección de las ITS, el VIH y el SIDA y 25 en el bajo pues no utilizan las medidas de protección de las ITS, el VIH y el SIDA, los que representan un 83,3%.

Analizando el indicador dos de la segunda dimensión identificado en la tabla como indicador 7, se obtuvo que antes de la aplicación 4 estudiantes se ubican en el nivel alto, que representan un 13%, apreciándose que asumen una conducta sexual responsable, 3 en el nivel medio, para un 10%, ya que asumen una conducta sexual responsable sólo en ocasiones y 23 en el bajo pues no asumen una conducta sexual responsable, ellos representan un 76,7%.

Como continuación del proceso también se aplicó una entrevista a los 30 estudiantes que conforman la muestra, la misma tuvo como objetivo constatar el nivel de conocimiento que tienen los estudiantes de 11.2 de la EIDE “Lino Salabarría Pupo” del municipio de Sancti Spíritus, en cuanto a las ITS, el VIH y el SIDA, así como las actitudes y comportamiento que manifiestan para su prevención.

Los niveles en los que se ubicaron los estudiantes fueron los establecidos en la matriz de valoración.

A continuación se describe el análisis cualitativo y cuantitativo de los resultados de la entrevista, según los indicadores muestreados.

Respecto al indicador uno de la primera dimensión, relacionada con los conocimientos sobre las ITS, el VIH y el SIDA se obtuvo que del total de la muestra sólo 5 estudiantes se ubican en el nivel alto para un 16,7%, ya que demuestran pleno conocimiento sobre las diferentes ITS, el VIH y el SIDA y sus síntomas. Este se evidencia en que refieren como principales ITS condiloma, sífilis, blenorragia, trichomona y los principales síntomas de cada una incluidas las del VIH y el SIDA ; 3 en el nivel medio, para un 10% ya que demuestran que poseen conocimiento de algunas de las ITS, citando como promedio 2 ó 3 entre ellas condiloma, sífilis y blenorragia, pero no identifican correctamente los síntomas de estas infecciones, del VIH y el SIDA y 22 en el nivel bajo, pues demuestran tener pobre conocimiento sobre las ITS, el VIH y el SIDA y no dominan los síntomas de estas infecciones, ellos representan el 73,3%.

Respecto al segundo indicador de la primera dimensión, relacionada con las vías de transmisión de las ITS, el VIH y el SIDA se obtuvo que sólo 3 estudiantes se ubican en el nivel alto al manifestar pleno dominio de las vías de transmisión, refiriendo entre las fundamentales el contacto sexual desprotegido, a través de la sangre infectada y la lactancia materna, ellos representan el 10%. En el nivel medio se ubican 4 estudiantes, para un 13,3%; ellos refieren como principal vía el contacto sexual desprotegido. Los 23 estudiantes restantes se ubican en un nivel bajo pues no dominan las principales vías de transmisión, ellos representan el 76,7 %.

Respecto al tercer indicador de la primera dimensión relacionado con medidas de prevención de las ITS, el VIH o el SIDA se aprecia que sólo 3 estudiantes se ubican en el nivel alto, pues manifiestan un pleno dominio de las formas de prevención al referir entre las principales el uso del condón y el sexo sin penetración, ellos representan el 10 %. 3 estudiantes se ubican en el nivel medio, pues conocen algunas de las formas de prevención, identificándose en su mayoría

con el uso del condón, ellos representan el 10 %. Los 24 restantes, que representan el 80 % se ubican en el nivel bajo por no conocer las formas de prevenir estas infecciones.

Respecto al primer indicador de la segunda dimensión pudo apreciarse que sólo 3 estudiantes se ubican en el nivel alto al manifestar un pleno interés por la adquisición de conocimientos acerca de las ITS, el VIH y el SIDA, ellos representan el 10%, ya que sus respuestas se dirigen a que todos los temas que hablen de esta problemática son muy buenos para evitar contraer dichas infecciones. Sólo 4 estudiantes se ubican en el nivel medio al manifestar interés sobre el tema solo en ocasiones, sus respuestas se dirigen a que sólo algunos temas les interesan pues otros se repiten y los han escuchado otras veces; ellos representan el 13,3%. Los 23 estudiantes restantes no muestran interés por conocer acerca de esta problemática, en sus respuestas refieren en su mayoría que no creen que les toque correr tan mala suerte, ellos representan el 76,7%.

Respecto al segundo indicador de la segunda dimensión se obtiene que sólo 4 estudiantes se ubican en el nivel alto al manifestar plena satisfacción por el conocimiento sobre las ITS, el VIH y el SIDA y su prevención, ellos representan el 13,3 %. Sólo 3 se ubican en el nivel medio al pues en sus respuestas evidencian que solo en ocasiones muestran satisfacción por el conocimiento sobre las ITS, el VIH y el SIDA y su prevención, ellos representan el 10%. Los 23 restantes se ubican en el nivel bajo al no mostrar satisfacción por el conocimiento sobre las ITS, el VIH y el SIDA y su prevención, ellos representan el 76,7%.

Respecto a la tercera dimensión se aprecia que solo 2 estudiantes manifiestan asumir una actitud responsable ante su vida sexual, expresándolo manteniendo una pareja estable y usando el condón en todas las relaciones sexuales, estos se ubican en el nivel alto y representan el 6,7%. En el nivel medio fueron ubicados 4 estudiantes al manifestar que asumen una conducta sexual responsable sólo en ocasiones, evidenciado en sus respuestas pues expresan que hay ocasiones en que no hace falta protegerse, ellos representan el 13,3 %. Los 24 restantes se ubican en un nivel bajo al manifestar en el contenido de sus respuestas que no

asumen una conducta sexual responsable, pues cambian frecuentemente de pareja y no usan medios de protección, ellos representan el 80%.

Cualitativamente el resultado de los instrumentos aplicados permitió inferir que existe desconocimiento por parte de los estudiantes sobre los diferentes tipos de ITS que existen, las características de estas infecciones, sus síntomas, las vías de transmisión de las mismas, así como las formas de prevención de estas, se pudo advertir además, que los estudiantes muestreados presentan un limitado conocimiento de los riesgos y peligros que implican los comportamientos sexuales irresponsables y valoran el uso del preservativo solo en ocasiones, el riesgo de contagio de una ITS y el SIDA lo asociaban débilmente con el número de parejas sexuales, ante este fenómeno asumen por tanto conductas y comportamientos inadecuados, por lo que la determinación de las necesidades debe estar centrada en el desarrollo de estos conocimientos y aun más, deben ponerse estos conocimientos en acción y para ello deben pasar por un proceso de interiorización en cada sujeto para lograr su desarrollo.

2.2 Fundamentación de la propuesta de actividades extradocentes.

Dentro de los desafíos que se plantea la sociedad cubana actual a la escuela está la de formar un hombre que posea una elevada cultura general integral, capaz de vivir en el mundo de hoy y transformar en la medida de lo posible dicho mundo.

Ello conlleva a la necesidad de aprovechar cada espacio que tenga el docente con sus alumnos para educar en la prevención de las ITS, el VIH y el SIDA. Respondiendo a estas necesidades se ha diseñado una propuesta de actividades extradocentes dirigidas a contribuir a la educación para la prevención primaria de las ITS, el VIH y el SIDA de los estudiantes de 11.2 de la EIDE Lino Salabarría Pupo”del municipio de Sancti Spíritus.

La propuesta elaborada se sustenta desde el punto de vista:

-Psicológico: Sobre la base de la concepción histórico cultural de Vigotsky y sus seguidores donde se tiene en cuenta la función de la enseñanza para lograr el desarrollo integral del alumno. Visto este como un ser social en desarrollo, donde las actividades propuestas están dirigidas a ese fin. El carácter de la socialización para escalar peldaños superiores, apreciándose en la posibilidad que dan las

actividades de intercambiar con el grupo y asumir criterios propios. La concepción de zona de desarrollo actual y zona de desarrollo próximo se aprecia esencialmente en que las actividades se proponen para aplicarse en diferentes momentos, partiendo del desarrollo actual, según el diagnóstico, para lograr zonas de desarrollo próximo.

-Filosófico: Se sustenta en la Filosofía Marxista, desde una posición dialéctico materialista concibiendo esencialmente el carácter transformador del hombre y de la sociedad según el momento histórico concreto. En la propuesta se da este elemento teniendo en cuenta que está dirigida a transformar el alumno, desde el proceso educativo, para vivir en sociedad y enfrentar sus desafíos.

-Sociológicos: Responde a las exigencias e intereses de nuestra sociedad, la que le ha dado a la escuela la importante misión social de preparar a las nuevas generaciones, para lo cual la prevención se considera fundamental y las actividades propuestas de extraordinario valor, pues se aprovechan las potencialidades que ofrece el proceso educativo para la formación de actitudes y prácticas sexuales responsables, todo lo cual contribuye a la formación integral de los estudiantes.

-Pedagógico: Se sustenta en la necesaria interrelación que debe establecer el docente entre instrucción, educación y desarrollo, así como en el papel de la práctica y su vínculo con la teoría para realizar un eficaz trabajo educativo de prevención de las ITS, el VIH y el SIDA en los adolescentes y jóvenes.

Las actividades extradocentes son diseñadas teniendo en cuenta las etapas de la actividad introducción, desarrollo y conclusiones, para que los estudiantes de 8. grado perfeccionen sus modos de actuación, a partir de una eficiente labor preventiva de las ITS, el VIH y el SIDA y puedan asumir una conducta sexual responsable en su vida futura.

La introducción parte de la presentación de órdenes acerca de lo que se va a realizar y cómo transcurrirá dicho proceso.

El desarrollo consiste en el cumplimiento de las órdenes dadas y la reflexión por parte de los participantes.

Las conclusiones consisten en generalizar conductas y modos de actuación positivos respecto a la prevención mediante el debate.

La participación es espontánea.

La evaluación se orienta en función de valorar la efectividad de las actividades realizadas, según los modos de actuación que se asuman.

Con este trabajo se pretende crear una propuesta de actividades extradocentes caracterizadas por:

- Contribuir al logro de un fin consciente: la prevención primaria de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) , el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) en los estudiantes de 11.2 de la EIDE “ Lino Salabarría Pupo “.
- Desarrollar en los adolescentes conocimientos, actitudes y prácticas que promuevan el conocimiento de las ITS, el VIH y el SIDA y su prevención
- Generar debates en torno a ciertos planteamientos (creencias, mitos, valores) vigentes sobre la sexualidad para despertar interés y satisfacción hacia una conducta sexual responsable.
- Promover una vida sexual sana a partir de la práctica de una conducta sexual responsable.

2.3- Actividades extradocentes para la prevención primaria de las ITS, el VIH y el SIDA.

ACTIVIDAD 1

“Encuesta en la calle”

Objetivo: Reflexionar acerca de la relación existente entre ITS/VIH/SIDA y los comportamientos sexuales de riesgo, para fomentar conductas de comportamientos sexuales sanos y sin riesgos.

Tiempo de duración- 90 min.

Lugar: Paseo Marcos García.

Instrucciones.

Al iniciar se le explica al grupo que se trata de un juego donde una reportera del programa televisivo Quédate conmigo realiza una encuesta en la calle para conocer qué opina la población sobre las infecciones de transmisión sexual.

Se elige la persona del grupo que hará de reportera y los que asumirán los diferentes personajes de la calle (una anciana o un anciano, adolescente, jóvenes, adulto de diferentes profesiones u oficios)

Cada personaje da su opinión a la reportera. Se invita a los(as) participantes a reflexionar acerca de las opiniones que existen sobre las infecciones de transmisión sexual y a partir de ese momento se realiza una devolución teórica.

Cada personaje da la opinión que le corresponde, a la reportera:

- *Una anciana:* son cosas que nunca se vieron, antes eran infecciones de mujeres de la calle.
- *Un adolescente:* son cosas normales de este tiempo, que se hacen ahora, pero no somos malos por eso.
- *Un campesino:* debían tener cuidado, ahora en la televisión de lo único que se habla es de eso y si es lo único que ven, ¿Qué van a hacer?
- *Un ingeniero:* son infecciones muy peligrosas que mantienen alerta al mundo entero, pero los métodos y recursos que existen hoy pueden evitarlas si se utilizan eficientemente y entre las parejas existe una buena comunicación.
- *Un maestro:* lo más importante es la educación que adquieran, la responsabilidad y una acertada fidelidad y comunicación de la pareja y sobre todo acudir a las personas que los puedan ayudar, nunca deben quedarse con dudas, lo más triste es saber que muchas veces toman medidas cuando ya les ha pasado algo indeseable.
- *Un joven que no estudia:* yo he tenido suerte, al que le tocó le tocó.

Al concluir el reportaje se invita a los participantes a reflexionar acerca de las opiniones que existen sobre las infecciones de transmisión sexual y a partir de ese momento se realiza un debate.

Al finalizar cada participante elabora el mensaje que quisiera fuera reportado y lo entrega a la reportera.

ACTIVIDAD 2

”Así de simple y claro”

Objetivo: Comprobar los conocimientos, interés y sensibilidad adquiridos con respecto a las ITS y el VIH y el SIDA, en aras de transformar la conducta hacia una sexualidad responsable.

Tiempo de duración – 90 min.

Lugar de realización: Casa del adolescente

Instrucciones

Para el desarrollo de la actividad se divide el grupo en 4 equipos y se colocará en cada uno de ellos un condón que contenga dentro un papel con una situación problemática sobre el contagio con ITS, VIH y SIDA. (Recordar la novela “La cara oculta de la luna”) y a partir de ahí cada equipo emitirá sus opiniones acerca de la situación.

Equipo 1.

Cierta noche asistes a una fiesta sin tu pareja; después de bailar y beber algunos tragos mantienes una relación ocasional, en la que tienes sexo sin protección. Al cabo de varios días notas en tus genitales una secreción purulenta, de color amarillo, con fetidez y te das cuenta de que has contraído una ITS.

-¿Qué te reprocharías en ese momento?

-¿Cómo pudiste evitar esa situación?

-¿Se lo comunicarías a tu pareja?

Equipo 2

Imagina que conoces en una fiesta a una muchacha(o) y por sus cualidades te enamoras de ella (el), al cabo de algunos encuentros (sin sexo), ella (él) te comunica que está infectada (o) con el VIH.

¿Qué harías, considerando que estás enamorado de ella (él)?

Equipo 3

Considera que tienes un amigo desde tu infancia, salen a divertirse juntos, comparten ropas en ocasiones, estudian juntos, se prestan algunas veces jabón y pasta, etc.

A este amigo comienza a deteriorársele la salud y después de varios exámenes se le diagnostica que es portador del VIH.

¿Cuál sería tu reacción?

¿Cómo actuarías a partir de este momento?

Equipo 4

Tienes una vida normal y mantienes una relación estable, donde eres feliz, mantienen criterios similares sobre diversos temas, se divierten juntos y tienen ambiciosos planes para el futuro.

Si sabes que las ITS, el VIH y el SIDA son actualmente una epidemia que asota al mundo:

-¿Qué actitud asumes para mantener esa felicidad de la que tanto disfrutas?

-Si tus amigos(as) de grupo en alguna ocasión te inducen a mantener una relación ocasional, ¿Qué harías?

Al concluir cada equipo, los demás estudiantes darán sus valoraciones acerca de la situación planteada y se enriquecerá el debate.

Al concluir el debate, el profesor responsable de la actividad ofrecerá pautas esenciales sobre las ITS, VIH y SIDA, para que cada participante examine sus respuestas y se interese por saber más sobre el tema y asumir una actitud responsable con respecto a las relaciones sexuales futuras.

ACTIVIDAD 3

“Con la verdad delante”

Objetivo: Valorar con vivencias reales evidenciadas en el film “Viviendo al limite”, los riesgos de contraer una ITS, el VIH y el SIDA.

Tiempo de duración – 2 horas

Materiales. Filme “VIVIENDO AL LIMITE”

Lugar de realización: COJAF

Instrucciones

Para esta actividad se proyectará en el centro la película “VIVIENDO AL LIMITE”, del centro provincial de ITS, VIH y SIDA, donde se exponen testimonios conmovedores de personas infectadas por estas infecciones.

- **Antes de la proyección del filme se ubica a los estudiantes respecto a:**
 - Título
 - Autor
 - Tiempo de duración

- ***Durante la proyección deberán dirigir su atención a los siguientes aspectos:***

- Edad de los protagonistas
- Sexo
- Situación en que contrajeron la infecciones
- Conducta sexual asumida antes de ser infectado

- ***Después de la proyección***

Se retoman los aspectos observados y se presentan en un medio o en el pizarrón y se invita a los alumnos a intercambiar mediante una conversación libre acerca de lo observado. Se sugiere partir de la siguiente situación:

Los riesgos de las relaciones sexuales desprotegidas.....

Al concluir el debate del filme, se invita a cada participante a escribir mensajes acerca de las actuaciones que llevaron a estas personas ***a vivir al límite.***

ACTIVIDAD 4

“¿Me puede pasar a mí?”

Objetivo: Argumentar la importancia de no contraer el VIH o el SIDA en virtud de mantener una conducta sexual responsable.

Materiales: 6 tarjetas o pedazos de hoja de papel blanco por cada participante.

Tiempo de duración- 1 hora.

Lugar de realización: Patio del Centro Provincial de ITS/VIH/ SIDA

Instrucciones:

Se selecciona un grupo de 15 alumnos a los cuales se les entregan las 6 tarjetas con las siguientes instrucciones:

1-Poner en 3 tarjetas las tres personas más importantes en su vida, por ejemplo, un hermano, la madre, el padre, la novia/o, etc., y poner en las otras 3 tarjetas el nombre de 3 cosas imprescindibles en su vida.

2-Se hace un círculo con los participantes y el facilitador en el centro. Los participantes deben estar de espaldas al facilitador y de frente hacia fuera, con las tarjetas puestas de tal forma que queden viradas para el facilitador (que este no las vea).

3-Se les pide que alcen una mano con las tarjetas y cierren los ojos. El facilitador irá tomando tarjetas de cada mano. A uno le quitará una, a otro 2, a otro 3 y a alguien se las quitarán todas.

REFLEXIÓN

-¿Qué perdieron?

-¿Qué significa esa pérdida para ustedes?

-¿Cómo te sentiste?

-¿Una persona que se diagnostica VIH pierde lo mismo?

-¿Cómo puedes reponer esa pérdida?

-¿Qué consideras que pudieras hacer en función de evitar situaciones similares?

Al finalizar la actividad se hará un debate donde cada participante argumente lo que para él significa la prevención y la actitud que asumen con respecto a la importancia que tiene evitar el contagio con las ITS, el VIH y el SIDA.

ACTIVIDAD 5

“CRUCIVIDA”

Objetivo: Demostrar los conocimientos adquiridos acerca de las Infecciones de Transmisión Sexual más frecuentes para lograr una vida sexual plena y responsable.

Tiempo de duración - 90 min.

Lugar de realización: Cátedra Escuela-Salud Sexualidad

Instrucciones

Se le da al estudiante la información necesaria para completar el crucigrama.

El entretenimiento que te proponemos sugiere una serie de conceptos básicos utilizados en el trabajo de la prevención de las ITS y el VIH/SIDA, identifica cada uno y colócalo en el **crucivida**.

Horizontales

1-En el hombre la infección a menudo es asintomático y en la mujer se presenta secreción vaginal espumosa blanca amarillenta de olor fétido..

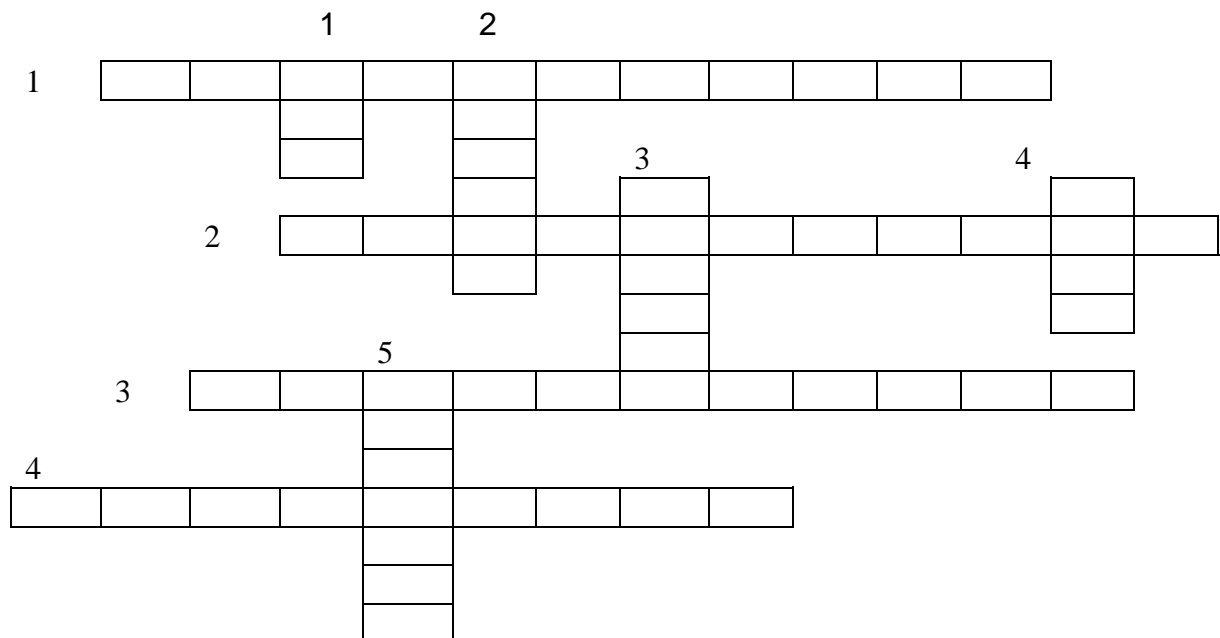
2-Infección del hombre transmitida por contacto sexual que afecta sobre todo a las membranas mucosas del tracto urogenital se caracteriza por un exudado purulento y se transmite por contacto directo con las secreciones que produce.

3-Respuesta absoluta para prevenir las ITS.

1. Se caracteriza por verrugas acuminadas papilomatosas (redondeadas) que pueden aparecer aisladas o en grupo que se localizan frecuentemente en los genitales

Verticales

1. Siglas que identifican las infecciones de transmisión sexual.
2. Infecciones que se inicia con picazón local moderada seguido de erupción progresiva de vesículas. Éstas se rompen, forman costras y por último se secan.
3. Único método anticonceptivo que previene las ITS.
4. Siglas que identifican al síndrome de inmunodeficiencia adquirida.
5. Infección de transmisión sexual que en su etapa primaria produce una lesión ulcerosa llamada chancro.



Después de llenado el crucivida se invita a los participantes a reflexionar acerca de la respuesta 3 horizontal y vertical y se les pide que expresen oralmente qué importancia le atribuyen al empleo de estos dos métodos de prevención.

ACTIVIDAD 6

“Mi amigo el condón”

Objetivo: Comprobar el dominio de los pasos a seguir para el uso el condón, para fomentar su uso.

Tiempo de duración- 45min

Materiales: el pizarrón y hojas de papel blanco.

Lugar de realización: Cátedra Escuela-Salud Sexualidad

Instrucciones:

Se reúne al grupo y se sientan por pareja, se les da una hoja de papel y se escriben en el pizarrón desordenadamente los pasos a seguir para el empleo el condón, ellos deben ordenarlos correctamente y la pareja que más rápido acabe será la ganadora.

Pasos:

1. Se desenrolla cuidadosamente el condón, hasta cubrir totalmente el pene.
2. Se comprime el extremo cerrado del condón para expulsar el aire y se coloca sobre el pene erecto.
3. Se anuda y se bota en la basura.
4. Se usa el condón durante la penetración.
5. No debe abrirse con los dientes u otro objeto que pueda dañarlo.
6. Tras la eyaculación se retira el pene lentamente antes de que haya desaparecido la erección, sujetándolo por la base para asegurar que no haya salida de semen durante la retirada.
7. Se deja un espacio libre en la punta para que se deposite el semen.

Al finalizar la actividad se intercambiarán las hojas con el ordenamiento que cada pareja decidió de acuerdo con su nivel de comprensión. Habrá unos minutos de reflexión sobre la calidad de lo realizado y finalmente se seleccionarán los trabajos de mayor calidad y eficiencia.

ACTIVIDAD 7

“Sopa de letras “

Objetivo: Identificar algunas Infecciones de Transmisión Sexual de modo que contribuya a preparar a los estudiantes para el desarrollo de una conducta sexual responsable.

Tiempo de duración - 45min

Materiales: Papel y lápiz.

Lugar de realización: Centro Provincial de ITS/VIH/SIDA.

Instrucciones: Se les orienta a los estudiantes que en el gráfico aparecen algunas de las ITS más frecuentes, por lo deben buscarlas y señalarlas en el mismo.



Al concluir la búsqueda se les pide a los alumnos que de las ITS encontradas en la sopa de letras:

- Seleccione 2 de ellas y diga los síntomas de cada una.
- Enuncie cuáles son las consecuencias que pueden provocar a la salud humana
- ¿Qué haría usted para prevenir las mismas?

ACTIVIDAD 8

“Lluvia de ideas”

Objetivo: Evidenciar lo aprendido a través del debate de una frase, para el fomento de una conducta sexual responsable.

Tiempo de duración -45min

Lugar de realización: Biblioteca provincial

Materiales: Pizarrón

Instrucciones:

Esta actividad se realizará mediante un debate. Se colocará la siguiente frase en el pizarrón:

“La promiscuidad constituye el mayor elemento de riesgo para contraer ITS/VIH/SIDA”.

Se les pedirá a los estudiantes que lean la frase. Luego, la profesora los invita a elaborar una lluvia de ideas donde expresen las ideas que le sugiere la frase anterior.

Se escriben las ideas en la pizarra. Al finalizar se invita a los participantes a seleccionar la idea que consideren más completa y se les orienta elaborar un afiche donde expresen gráficamente el mensaje que esta les trasmite.

ACTIVIDAD 9

“Comparar y aprender”

Objetivo: Establecer las diferencias y las semejanzas que existen entre el VIH y las demás ITS para evitarlas a partir de los conocimientos referentes a ambas.

Tiempo de duración - 45min

Materiales: Pizarrón y tiza.

Lugar de realización: Cátedra Escuela- Salud y Sexualidad

Instrucciones: Comenzar la actividad explicándole a los alumnos que el VIH comparte muchas de las características de las demás ITS, ya que ambas se transmiten sexualmente, pero que en otros aspectos son del todo diferentes, por lo que esta actividad nos ayudará a conocer las semejanzas y diferencias que existen entre estas.

Para ello se divide el grupo en dos y se le pide a un grupo que piense y exprese por escrito como la infección por VIH es parecida a las demás ITS y al otro grupo se le pide que haga una lista de las razones por las cuales la infección por el VIH es diferente de las demás ITS.

Al cabo de cierto tiempo se le pide a ambos grupos que digan en voz alta sus respectivas respuestas, mientras se escribe cada una de ellas en el pizarrón.

Se verificará si la información es correcta y se comentarán algunos puntos de discusión, como por ejemplo.....

..... pertenecen algunas infecciones a ambas listas, según el tipo de ITS, ejemplo, tanto el herpes simple como el VIH son incurables, etc.

ACTIVIDAD 10

EL VIH y el SIDA.

Objetivo: Argumentar la importancia de mantener una sexualidad responsable para la prevención del VIH/SIDA de modo que contribuya al desarrollo de estilos de vida saludables que por ende eleven la calidad de vida.

Tiempo de duración 45 min.

Lugar: Centro Provincial de ITS/VIH/SIDA.

Materiales: Computadora, Datachouw.

Instrucciones:

Se les orientará al estudiantado que observarán el testimonio "La vida de todos" de PVVIH/SIDA en la República de Cuba.

Seguidamente se les entregará una guía para la observación del testimonio.

Se les orientará que dicho testimonio fue realizado por la televisión avileña en el año 2003, que tiene una duración de 11 minutos.

GUIA PARA LA OBSERVACIÓN.

Interrogantes

1-¿Qué usted opina de las palabras de Clara Camacho Gómez y Evelio Arredondo Pacheco?

2-¿Por qué plantean que el VIH y el SIDA le ha tronchada la vida?

3-¿Cuáles son los consejos que da Clara a la juventud cubana y de todo el mundo?

4- Interprete las siguientes palabras que aparecen en el testimonio

"Sepultado está tu nombre, hijo mío, en los labios. Mi silencio te acaricia y te busca en sonrisas, mientras te sientes ángel".

5-¿Qué opina usted de las PVVIH/SIDA?

6-¿Por qué plantean que el SIDA puede tocar en cualquier puerta?

7- Interprete el texto final expuesto en el documental dado por Carmen Hernández Peña.

“-La sexualidad responsable constituye una alternativa para elevar la calidad de vida del ser humano”.

a)-Argumente dicho planteamiento.

Una vez respondida estas interrogantes por los educandos, se puntualizará en la necesidad de mantener una sexualidad responsable en aras de evitar las ITS, así como el VIH y el SIDA, lo cual troncha el proyecto de vida del ser humano en muchas ocasiones.

Finalmente se aplicará la técnica del PNI, y se lanzará el concurso sobre el SIDA y su prevención titulado:” Rompiendo las barreras del silencio”, para lo cual se les dirá a los estudiantes que pueden concursar en cualquier manifestación artística.

El plazo de entrega de los trabajos será el 26 de noviembre, y que para mayor información pueden dirigirse a los Instructores de Arte de la escuela.

Finalizará la actividad con la canción “Yo quiero vivir”, del Grupo Gitano.

ACTIVIDAD 11

“ De SIDA o no DECSIDA”

Objetivo: Establecer el rango de eficacia en la transmisión del VIH y del SIDA, e identificar riesgos en las prácticas sexuales con el fin de hacer valoraciones acertadas.

Tiempo de duración - 45 min.

Materiales: Pizarrón, tiza, tarjetas y cinta adhesiva.

Instrucciones: Se divide el pizarrón en dos partes y se escribe en la parte derecha la palabra **RIESGO** y en la parte izquierda la palabra **SIN RIESGO**. Se seleccionan 15 alumnos y los demás se sientan alrededor en forma de círculo. Se les explica a los alumnos seleccionados que se le entregará a cada uno de ellos una tarjeta que contiene un mensaje. Cada alumno leerá el mensaje de su tarjeta y la pegará en la parte del pizarrón que crea conveniente.

Las tarjetas tendrán los siguientes mensajes:

Me puedo contagiar con el VIH y el SIDA:

- Por pacto de sangre.
- Por masturbación.
- Por coito anal y vaginal sin condón.

- Por frotarse el cuerpo mutuamente.
- Por tocar a alguien con SIDA.
- Por picadura de mosquito.
- Por tener relaciones sexuales desprotegidas.
- Por besos y abrazos.
- Por compartir agujas de tatuajes.
- Por compartir cepillos de dientes.
- Por masturbación mutua.
- Por no tener relaciones coitales.
- Por compartir maquinas de afeitarse.
- Por comer alimentos preparados por alguien con SIDA.
- Por masajes.

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

2.4 Aplicación en la práctica de la propuesta de actividades extradocentes.

Las actividades elaboradas para encaminar la solución al problema científico declarado fueron sometidas a condiciones experimentales durante los meses de octubre, noviembre, diciembre, enero y febrero. Las mismas se desarrollaron los sábados en la sesión de la tarde. Se partió del diagnóstico inicial aplicado a los estudiantes. La encuesta (anexo 1) se realizó a 30 estudiantes que se corresponde con la muestra declarada en este trabajo, para comprobar el nivel de conocimientos que poseen los estudiantes de 11.2 de la EIDE Lino Salabarría Pupo” del municipio de Sancti Spíritus”, acerca de la transmisión de ITS, el VIH y el SIDA, así como las actitudes y comportamientos que manifiestan para su prevención. La misma fue aplicada antes y después de aplicada la propuesta.

El análisis cuantitativo realizado se presenta en la tabla anexo 6.

Comparativamente los resultados de la encuesta se comportan de la siguiente forma:

En la pregunta 1 se indaga acerca del conocimiento general que tienen los estudiantes acerca de las diferentes ITS, obteniendo como resultados, según se

muestra en la tabla anexo 2, que antes de la aplicación de la propuesta que sólo 4 estudiantes alcanzan un nivel alto, 8 estudiantes alcanzan el nivel medio y 18 estudiantes se quedan en el nivel bajo.

Mientras que al finalizar los resultados evidencian avances significativos pues 18 estudiantes obtienen el nivel alto, que representan el 60%; 8 alcanzan el nivel medio, representando el 27% y sólo 4 estudiantes aún permanecen en el nivel bajo, que representan el 13 %, pues muestran pobre conocimiento sobre las ITS.

En la pregunta 2, referente a los grupos de riesgo más propensos a adquirir esta infección, antes del experimento sólo 5 estudiantes alcanzan un nivel alto, 7 estudiantes alcanzan el nivel medio y 18 estudiantes se quedan en el nivel bajo. Sin embargo después de aplicada la propuesta se aprecia que la mayoría de los estudiantes tienen una evolución favorable, observándose como ascienden al nivel alto 18 estudiantes, que representan un 60%; 7 estudiantes se ubican en el nivel medio, para un 23% y ya solo 5 estudiantes se ubican en el nivel bajo, que representan el 17%. Estos estudiantes no dominan los síntomas de estas infecciones.

En la pregunta 3 que se investiga si los estudiantes conocen las ITS más frecuentes se obtuvo como resultado, antes de la aplicación, que sólo 3 estudiantes obtienen el nivel alto, 8 se quedan en el nivel medio, y los demás, 19 estudiantes se quedan en el nivel bajo. Sin embargo al finalizar el experimento se observa cómo ya los alumnos ascienden a categorías superiores en su mayoría, pues obtienen el nivel alto 19 estudiantes, para un 63%; 8 se ubican en la categoría de medio, que representan un 27% y sólo 3 estudiantes obtienen categoría bajo, que representan un 10%. Estos últimos tienen un pobre conocimiento sobre las ITS.

La pregunta 4 indaga acerca de las vías de transmisión de las ITS, obteniéndose como resultado antes de la aplicación que sólo 6 alumnos alcanzan el nivel alto ,4 se quedan en el nivel medio y 20 de ellos nivel bajo. Sin embargo después de la aplicación se observa que 20 estudiantes obtienen nivel alto, para un 67%; solo 4 en el nivel medio, para un 13% y aún 6 en el nivel bajo, para un 20 %., estos últimos no logran identificar las vías de transmisión.

En la pregunta 5 se indaga sobre las formas de prevenir las ITS, comprobándose que antes de la aplicación sólo 4 estudiantes responden correctamente, para obtener el nivel alto, 4 dan respuestas para un nivel medio y 22 responden para un nivel bajo. Sin embargo después de la aplicación los resultados verían favorablemente pues ya 22 estudiantes responden adecuadamente, ubicándose en el nivel alto, para un 73%, 4 se ubican en el nivel medio, para un 13% y 4 aún obtienen un bajo nivel pues no logran referir las formas de prevenir las ITS, ellos representan un 13%.

En la pregunta 6 referente a las manifestaciones clínicas más frecuentes de las ITS, antes de la aplicación, 6 alumnos responden para un nivel alto, 5 responden a un nivel medio y 19 alumnos responden en un nivel bajo. Después de aplicada la propuesta ya se aprecia la evolución, pues 19 alumnos obtienen un nivel alto, que representan un 63%; 5 se ubican en el nivel medio, los que representan el 17% y sólo 6 aún se ubican en el nivel bajo, ellos representan el 20%. Estos estudiantes no reconocen las manifestaciones más frecuentes de las ITS.

La pregunta 7 se refiere a las complicaciones que pueden provocar las ITS, donde se aprecia que antes de la aplicación sólo 4 estudiantes responden para un nivel alto, 4 responden para el nivel medio y 22 poseen un nivel bajo de conocimientos sobre este aspecto. Después de aplicadas las actividades se observa que ya 22 estudiantes responden para un nivel alto, que representan un 73%; 4 responden para el nivel medio, que representan el 13% y sólo 4 aún no tienen dominio de las consecuencias de la infección, que representan el 13%.

En la pregunta 8 se investiga acerca del Interés que muestran los alumnos por la adquisición de conocimientos acerca de las ITS, el VIH y el SIDA, donde se aprecia que sólo 5 estudiantes muestran interés por la adquisición de conocimientos sobre estas infecciones por lo que responden para un nivel alto, 5 responden para el nivel medio y 20 no muestran interés por la adquisición de conocimientos acerca de las ITS, el VIH y el SIDA. Sin embargo después de aplicadas las actividades se aprecia que 20 estudiantes obtienen un alto nivel ya que sienten interés por conocer sobre estos temas, para un 67%; 5 se ubican en

el nivel medio, para un 17% y 5 en el nivel bajo, para un 17% ya que no sienten interés por la adquisición de conocimientos acerca de las ITS, el VIH y el SIDA.

En la pregunta 9, se indaga sobre la satisfacción que sienten los alumnos por el conocimiento sobre las ITS, el VIH y el SIDA y su prevención obteniéndose como resultado que sólo 5 estudiantes se sienten satisfechos por conocer sobre estas infecciones, 4 responden para un nivel medio y 21 responden para un nivel bajo Sin embargo después de aplicadas las actividades se aprecia que 23 estudiantes obtienen un alto nivel ya que sienten satisfacción por conocer sobre estos temas, para un 77%; 4 se ubican en el nivel medio, para un 13% y sólo 3 en el nivel bajo, para un 10%. Estos últimos estudiantes no sienten satisfacción por obtener conocimientos sobre las ITS, el VIH y el SIDA y su prevención.

En la pregunta 10 se indaga sobre el uso de los medios de protección, en ella se aprecia que antes de aplicadas las actividades sólo 3 de los estudiantes obtienen nivel alto; 3 nivel medio y los 24 restantes nivel bajo. Sin embargo después de aplicadas las actividades el cambio es favorable pues 22 alumnos manifiestan usar medios de protección lo que representa un 73 %, para ubicarse en el nivel alto; 4 se ubican en el nivel medio, para un 13% y 4 todavía se encuentran en el nivel bajo, pues manifiestan no usar medios de protección, representando estos un 13 %.

En la pregunta 11 se investiga acerca de la conducta de los estudiantes ante el sexo, en ella se aprecia que antes de la aplicación sólo 3 de los estudiantes se ubica en el nivel alto; 3 en el nivel medio y 24 en el nivel bajo. Sin embargo después de la aplicación adquieren responsabilidad ante el sexo, según lo que expresan en el instrumento aplicado 20 estudiantes, para un 77%, ubicándose en el nivel alto; 6 se ubican en el nivel medio, que representa el 20% y sólo 4 aún no muestran responsabilidad ante el sexo, que se ubican en el nivel bajo y representan un 13%.

Realizando un análisis comparativo general puede apreciarse que la encuesta demuestra evolución satisfactoria de los estudiantes en los indicadores muestreados.

Para comprobar la efectividad de la propuesta y como parte también del experimento pedagógico fue aplicada además la prueba pedagógica (anexo 2), la que se realizó antes y después de aplicada la propuesta.

Dicha prueba pedagógica tuvo como objetivo obtener información sobre el conocimiento que tienen los estudiantes de 11.2 de la EIDE Lino Salabarría Pupo” en cuanto a las ITS, el VIH y el SIDA, así como las actitudes y comportamiento que manifiestan para su prevención, antes y después de la aplicación de la propuesta.

El comportamiento de los indicadores muestreados, obtenidos con los resultados cuantitativos de la prueba aplicada al inicio y al final del experimento se presenta en la tabla anexo 5. Para la evaluación se tuvo en cuenta los elementos referidos en la matriz de valoración (anexo 4).

La tabla ilustra en la parte superior las pruebas efectuadas en los dos momentos, la ubicación cuantitativa de los estudiantes en las categorías de alto, medio y bajo y los correspondientes porcentajes. En la parte izquierda los indicadores muestreados y las actividades de la prueba que se corresponden con cada uno de ellos.

Comparativamente los resultados obtenidos evidencian que:

Respecto al indicador uno de la primera dimensión se aprecia que antes de aplicadas las actividades los resultados son muy bajos pues sólo 4 estudiantes se ubican en el nivel alto; 2 en el nivel medio y 24 en el nivel bajo. Sin embargo después de aplicadas las actividades respecto a este mismo indicador ya 23 estudiantes se ubican en el nivel alto pues demuestran pleno conocimiento sobre las diferentes ITS, el VIH y el SIDA y sus síntomas, para un 76,7%.; sólo 3 estudiantes se ubican en el nivel medio ya que demuestran que poseen conocimiento de algunas de las ITS, tienen nociones del VIH y el SIDA y dominan algunos síntomas de estas infecciones, ellos representan el 10%; quedan sin embargo 4 estudiantes ubicados en el nivel bajo, pues demuestran tener pobre conocimiento sobre las ITS, el VIH y el SIDA y no dominan los síntomas de estas infecciones, ellos representan el 13,3%.

Respecto al segundo indicador de la primera dimensión sucede algo similar, los resultados antes de aplicada la propuesta son muy bajos. Puede apreciarse que sólo 5 de los estudiantes se ubican en un nivel alto, 3 en el nivel medio y 22 en el nivel bajo. Ya después de aplicada la propuesta puede apreciarse que 21 estudiante obtienen el nivel alto, que representan un 70%, ellos demuestran profundo dominio de las vías de transmisión de las ITS, el VIH y el SIDA. Aún 5 se ubican en el nivel medio, para un 17%, estos estudiantes, demuestran sólo cierto dominio de algunas de las vías de transmisión de las ITS, el VIH y el SIDA. Los 4 estudiantes restantes se ubican en el nivel bajo, para un 13%; estos 4 estudiantes poseen pobre dominio de las vías de transmisión de las ITS, el VIH y el SIDA.

Los resultados del tercer indicador demuestran que antes de la aplicación de la propuesta solo 3 estudiantes se ubican en el nivel alto; 2 en el nivel medio y 25 en el bajo. Después de aplicada la propuesta puede apreciarse como ya 21 estudiante se ubica en el nivel alto, para un 70 % ya que demuestran pleno conocimiento de las formas de prevención de las ITS, el VIH y el SIDA. Se ubican en el nivel medio 5 estudiantes, para un 17%, evidenciando que conocen sólo algunas de las formas de prevención de las ITS, el VIH y el SIDA. En el nivel bajo quedan 4 estudiantes, para un 13% pues demuestran pobre conocimiento de las formas de prevención de las ITS, el VIH y el SIDA.

Respecto al indicador uno de la segunda dimensión identificado en la tabla como indicador 4, se obtuvo que antes de la aplicación 6 estudiantes se ubican en el nivel alto, 4 en el nivel medio y 20 en el bajo. Después de aplicada la propuesta puede apreciarse como ya 23 estudiantes, que representan un 76,7% logran ubicarse en el nivel alto pues demuestran pleno interés por la adquisición de conocimientos acerca de las ITS, el VIH y el SIDA. Sólo 3 estudiantes se ubican en el nivel medio, que representan el 10%, pues en ocasiones muestran Interés por la adquisición de conocimientos acerca de las ITS, el VIH y el SIDA. Solamente 4 estudiantes aún se mantienen en el nivel bajo ya que manifiestan un pobre interés por la adquisición de conocimientos acerca de las ITS, el VIH y el SIDA, ellos representan un 13,3%.

Respecto al indicador dos de la segunda dimensión identificado en la tabla como indicador 5, se obtuvo que antes de la aplicación de la propuesta 4 estudiantes se ubican en el nivel alto, 2 en el nivel medio y 24 en el bajo. Después de aplicada la propuesta puede apreciarse como ya 24 estudiantes que representan el 80% obtienen un nivel alto pues manifiestan un alto nivel de satisfacción por el conocimiento sobre las ITS, el VIH y el SIDA y su prevención. Solamente 3 estudiantes, representantes del 10% se ubican en el nivel medio ya que en ocasiones muestran satisfacción por el conocimiento sobre las ITS, el VIH y el SIDA y su prevención. Los 3 restantes se ubican en el nivel bajo, para un 10% ya que no muestran satisfacción por el conocimiento sobre las ITS, el VIH y el SIDA y su prevención.

Respecto al indicador uno de la tercera dimensión identificado en la tabla como indicador 6, se obtuvo que antes de la aplicación 3 estudiantes se ubican en el nivel alto, 2 en el nivel medio y 25 en el bajo. Después de aplicada la propuesta puede apreciarse como ya como 20 estudiantes se ubican en el nivel alto, para un 66,7%, mostrando en sus respuestas un uso sistemático de las medidas de protección de las ITS, el VIH y el SIDA. 4 de los estudiantes se mantienen en el nivel medio, para un 13,3%, ya que utilizan en ocasiones las medidas de protección de las ITS, el VIH y el SIDA. Los 6 restantes, representantes del 20% se ubican en el nivel bajo, pues no utilizan las medidas de protección de las ITS, el VIH y el SIDA.

Analizando el indicador dos de la segunda dimensión identificado en la tabla como indicador 7, se obtuvo que antes de la aplicación 4 estudiantes se ubiquen en el nivel alto, 3 en el nivel medio y 23 en el bajo. Después de aplicada la propuesta puede apreciarse como un total de 21 estudiantes se ubica en el nivel alto, para un 70%, apreciándose que asumen una conducta sexual responsable. Sólo 3 se mantienen en el nivel medio para un 10% ya que asumen una conducta sexual responsable sólo en ocasiones y los 6 restantes que representan un 20% se ubican en el nivel bajo pues no asumen una conducta sexual responsable.

La entrevista (anexo 3) fue otro de los instrumentos aplicados a los 30 estudiantes que conforman la muestra antes y después de aplicada la propuesta. La misma

tuvo como objetivo constatar el nivel de conocimiento que tienen los estudiantes de 8. 5 ESBU: “Ramón Leocadio Bonachea” en cuanto a las ITS, el VIH y el SIDA, así como las actitudes y comportamiento que manifiestan para su prevención.

Los niveles en los que se ubicaron los estudiantes fueron los establecidos en la matriz de valoración.

A continuación se describe el análisis cualitativo y cuantitativo de los resultados de la entrevista, según los indicadores muestreados, antes y después de aplicada la propuesta.

Respecto al indicador uno de la primera dimensión, relacionada con los conocimientos sobre las ITS, el VIH y el SIDA se obtuvo que antes de aplicada la propuesta, del total de la muestra sólo 5 estudiantes se ubican en el nivel alto; 3 en el nivel medio, y 22 en el nivel bajo. Sin embargo después de la aplicación se pudo advertir que se produce una evolución favorable de los estudiantes pues ya 24 ascienden al nivel alto, para un 80%. Ellos demuestran pleno conocimiento sobre las diferentes ITS, el VIH y el SIDA y sus síntomas. Este se evidencia en que refieren como principales ITS condiloma, sífilis, blenorragia, trichomona y los principales síntomas de cada una incluidas las del VIH y el SIDA ; 3 en el nivel medio, para un 10% ya que demuestran que poseen conocimientos de algunas de las ITS, citando como promedio 2 ó 3 entre ellas condiloma, sífilis y blenorragia, pero no identifican correctamente los síntomas de estas infecciones, del VIH y el SIDA y sólo 3 en el nivel bajo, pues demuestran aún pobre conocimiento sobre las ITS, el VIH y el SIDA y no dominan los síntomas de todas las infecciones, ellos representan el 10%.

Respecto al segundo indicador de la primera dimensión, relacionada con las vías de transmisión de las ITS, el VIH y el SIDA se obtuvo que antes de aplicada la propuesta sólo 3 estudiantes se ubican en el nivel alto , en el nivel medio se ubican 4 estudiantes, y los 23 estudiantes restantes se ubican en el nivel bajo. Después de la aplicación se aprecia que se produce una evolución favorable de los estudiantes pues ya 24 ascienden al nivel alto, para un 80%, evaluación obtenida al manifestar pleno dominio de las vías de transmisión, refiriendo entre las fundamentales el contacto sexual desprotegido, a través de la sangre infectada

y la lactancia materna. En el nivel medio se ubican 4 estudiantes, para un 13,3 %; ellos refieren como principal vía el contacto sexual desprotegido y la promiscuidad. Los 2 estudiantes restantes se ubican todavía en un nivel bajo pues no dominan las principales vías de transmisión, ellos representan el 6,7 %.

Respecto al tercer indicador de la primera dimensión relacionado con medidas de prevención de las ITS, el VIH o el SIDA se aprecia que antes de aplicada la propuesta sólo 3 estudiantes se ubican en el nivel alto, 3 estudiantes se ubican en el nivel medio y los 24 restantes, se ubican en el nivel bajo. Sin embargo después de la aplicación la situación es diferente al apreciarse que ya 19 estudiantes se ubican en el nivel alto, para un 63,3%, ya que demuestran pleno conocimiento de las formas de prevención de las ITS, el VIH y el SIDA; 7 en el nivel medio, para un 23,3%, evidenciando que conocen sólo algunas de las formas de prevención de las ITS, el VIH y el SIDA y 4 en el bajo pues aún demuestran pobre conocimiento de las formas de prevención de las ITS, el VIH y el SIDA, ellos representan un 13,3%.

Respecto al primer indicador de la segunda dimensión pudo apreciarse que antes de aplicada la propuesta sólo 3 estudiantes se ubican en el nivel alto, sólo 4 estudiantes se ubican en el nivel medio y los 23 estudiantes restantes se encuentran ubicados en el nivel bajo. Después de la aplicación de la propuesta hay una evolución satisfactoria en este indicador al observarse que 21 estudiantes se ubican en el nivel alto al manifestar un pleno interés por la adquisición de conocimientos acerca de las ITS, el VIH y el SIDA, ellos representan el 70%, ya que sus respuestas se dirigen a que todos los temas que hablen de esta problemática son muy útiles para aprender cómo evitar contraer dichas infecciones. Sólo 5 estudiantes se ubican en el nivel medio al manifestar interés sobre el tema sólo en ocasiones, sus respuestas se dirigen a que sólo algunos temas les interesan pues otros se repiten y los han escuchado otras veces; ellos representan el 16,7%. Los 4 estudiantes restantes no muestran interés por conocer acerca de esta problemática, al manifestar que no todos los temas son nuevos, ellos representan el 13,3 %.

Respecto al segundo indicador de la segunda dimensión se obtiene antes de aplicada la propuesta que sólo 4 estudiantes se ubican en el nivel alto, 3 se ubican en el nivel medio y 23 se ubican en el nivel bajo. Sin embargo después de aplicadas las actividades extradocentes pudo apreciarse que 21 estudiantes se ubican en el nivel alto al manifestar plena satisfacción por el conocimiento sobre las ITS, el VIH y el SIDA y su prevención, ellos representan el 70 %. Sólo 5 se ubican en el nivel medio pues en sus respuestas evidencian que sólo en ocasiones muestran satisfacción por el conocimiento sobre las ITS, el VIH y el SIDA y su prevención, ellos representan el 16,7%. Los 4 restantes se ubican en el nivel bajo al no mostrar satisfacción por el conocimiento sobre las ITS, el VIH y el SIDA y su prevención, ellos representan el 13,3%.

Respecto a la tercera dimensión se aprecia que antes de la aplicación de las actividades sólo 2 estudiantes se ubican en el nivel alto, 4 estudiantes en el nivel medio y los 24 restantes se ubican en un nivel bajo. Después de aplicada la propuesta los resultados fueron diferentes respecto a este indicador al advertirse que ya 21 estudiantes manifiestan asumir una actitud responsable ante su vida sexual, expresándolo con una pareja estable y con el uso del condón en todas las relaciones sexuales con su pareja, estos se ubican en el nivel alto y representan el 70%. En el nivel medio fueron ubicados 4 estudiantes al manifestar que asumen una conducta sexual responsable sólo en ocasiones, evidenciado en sus respuestas pues expresan que hay ocasiones en que no hace falta protegerse, ellos representan el 13,3 %. Los 5 restantes se ubican en un nivel bajo al manifestar en el contenido de sus respuestas que no asumen una conducta sexual responsable, pues cambian frecuentemente de pareja y no usan medios de protección, ellos representan el 16,7%.

Como puede apreciarse en el análisis de los indicadores muestreados y su comportamiento después de aplicadas las actividades extradocentes hay una evolución satisfactoria de los estudiantes, lo que demuestra la efectividad de la propuesta de actividades diseñadas con la finalidad de darle cumplimiento al objetivo que quedó definido como consecuencia de los instrumentos exploratorios

iniciales y quedó demostrada la eficiencia y calidad educativa pues la valoración final de los resultados expuestos con los instrumentos permitió determinar como regularidad en cuanto al comportamiento de la problemática objeto de estudio:

Que las actividades extradocentes elaboradas contribuyen a la educación para la prevención primaria de las Infecciones de transmisión sexual (ITS), el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) en los estudiantes de 11.2 de la EIDE Lino Salabarría Pupo.

CONCLUSIONES

-Los fundamentos teóricos consultados permitieron precisar los elementos metodológicos que sustentan la educación para la prevención de las ITS, el VIH y el SIDA, así como los requerimientos metodológicos para la realización de actividades extradocentes con estudiantes de 11.2 de la EIDE Lino Salabarría Pupo ”.

-Los estudiantes de 11.2 de la EIDE Lino Salabarría Pupo "del municipio de Sancti Spíritus, presentan una conducta sexual inadecuada, manifestada fundamentalmente en los limitados conocimientos que poseen sobre las diferentes ITS, el VIH y el SIDA, así como el bajo dominio de las vías de transmisión de estas infecciones, y las formas de prevenir las mismas.

-El presente trabajo ofrece como solución al problema científico declarado actividades extradocentes para contribuir a la educación para la prevención primaria de las ITS, el VIH y el SIDA de los estudiantes de 11.2 de la EIDE "Lino Salabarría Pupo", las que se distinguen por desarrollar en ellos conocimientos, actitudes y prácticas que promuevan el conocimiento de las ITS, el VIH y el SIDA y su prevención; generar debates en torno a ciertos planteamientos vigentes sobre la sexualidad y promover una vida sexual sana a partir de la práctica de una conducta sexual responsable.

-Las evidencias experimentales obtenidas prueban la pertinencia y eficacia de la presente investigación. Por tanto, se puede afirmar que la aplicación de las actividades extradocentes realizadas, contribuyen a la educación para la prevención primaria de las ITS, el VIH y el SIDA de los estudiantes de 11.2 de la EIDE Lino Salabarría Pupo "del municipio de Sancti Spíritus.

RECOMENDACIONES

A la dirección de la 11.2 de la EIDE “Lino Salabarría Pupo” del municipio de Sancti Spíritus” se le recomienda la aplicación de la propuesta de actividades, a los restantes grupos que conforman la población, en virtud de contribuir a la prevención primaria de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) , el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) en los estudiantes.

BIBLIOGRAFÍA

Abreu Borges, Reinaldo y Dayami Sarduy Sangil. (2002). *Las actividades extradocentes en función del desarrollo de la apreciación artística de los estudiantes*. En Revista Pedagogía y Sociedad del Instituto Superior Pedagógico "Capitán Silverio Blanco Núñez", Sancti Spíritus. Año 3 no.6.

Addine Fernández, F. et al. (1996). *Hacia una escuela de excelencia*. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.

Álvarez Caridad M. (1999). *Un enfoque preventivo en Infecciones de transmisión sexual*. Rev. Cubana de MGI .

Barros, T. y Barreto, D. (2001). *Un modelo de prevención primaria de las infecciones de transmisión sexual y del VIH/SIDA en adolescentes*. En Panamericana de Salud Pública. Vol 10. No. 2..

Bayes. R. (2007). *La prevención del Sida. Cuaderno de Salud*. Servicios Vasco de Salud.

Carvajal Rodríguez et al. (2007). *Prevención Integral y Promoción de la Salud en la escuela*. Gobierno Vasco.

Castellanos Simons, B. et al. (1997) *Hacia una sexualidad responsable y feliz. Para maestros y maestras de Secundaria Básica. II parte*. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.

Castellanos Simons, B. y González Hernández, A. (1995). *Sexualidad Humana Personalidad y Educación*. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.

Castro Alegret, P. et. al (2006a). *Las necesidades de educación sexual de los jóvenes estudiantes*. Ministerio de Educación.

Castro Alegret, P.(2004a) . *Vivir nuestra sexualidad y prevenir el VIH / Sida*. Ministerio de Educación.

Castro Alegret, P.L. et. al (2006b). *Educación sexual con los jóvenes del Preuniversitario, Educación técnica y Universidades pedagógicas*. Ministerio de Educación.

Castro Alegret. P. L . et al. (2004b). *Educación en la prevención del VIH/SIDA en el Sistema Nacional Escolar*. La Habana: PNUD.

Castro Alegret. P. L et al. (2004). *Educación en la prevención del VIH/SIDA en el Sistema Nacional Escolar*. La Habana: PNUD.

Castro Ruz, F. (2002). *Discurso pronunciado en la apertura del curso escolar 2002-2003*. Periódico Granma 20 septiembre de 2002.

Cortés Alfaro, A. et al. (2006). *Metodología para la prevención del las ITS – VIH/SIDA en adolescentes y jóvenes*. Editorial Lazo Adentro. 2006.

Cortés. Alba. A. et al. (2006). *Metodología para la prevención de las ITS-VIH/SIDA en adolescentes y jóvenes*. La Habana: Editorial Lazo Adentro.

Cruz, Sánchez, F et al. (2004). *En la adolescencia queremos saber...* La Habana: Editorial Ciencias Médicas.

Espada Sánchez. P. J. (2002) *Prevenir el SIDA. Guía para padres y maestros*. España: Ediciones Pirámides.

Ferrer, Yolanda. *La comunicación es esencial*. En_Revista Lazo Adentro CNPITS/VIH/SIDA. Año 1. No.10. Cuba.

García-Hueste, E. (2008). *Sida. Apoyos en el entorno personal, familiar y laboral*. Madrid: Ediciones Pirámide.

Geosalud. (2007). *Curso de salud pública y epidemiología*. Universidad Latina de Costa Rica. Facultad de Medicina. Disponible en <http://www.avert.org/epidemia-mundial-sida.htm>.

González Hernández, A. et. al.(2003) *Sexualidad y Género. alternativa para su educación ante los retos del siglo XXI*". La Habana: Editorial Científico-Técnica.

González Soca, Ana María y Carmen Reinoso Cápiro. (2002). *Nociones de sociología, psicología y pedagogía*. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.

González, Hernández Alicia y Castellanos Simons, Beatriz. (2003) *Sexualidad y Género. Alternativas para su educación ante los retos del siglo XXI*. La Habana: Editorial Científico-Técnico.

Horta Sánchez M. (2005). *Sistema de contenido para perfeccionar la Educación de la Sexualidad en los (as) estudiantes de Secundaria Básica*. Tesis de Maestría. Instituto Superior Pedagógico “Capitán Silverio Blanco Núñez”, Sancti Spíritus.

Labarrere Reyes, G. y Valdivia Pairol. G.(1986) *Pedagogía*. La Habana Editorial Pueblo y Educación.

Lima David, M. (2005). “La ideología de La Revolución cubana”. En: La política, la ideología, la ciencia, la tecnología y la cultura. Interrelación dialéctica. Maestría en Ciencias de la Educación, Módulo I. Primera parte. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.

Lizasoarín. O y Palaino. A. (1998) *Sida y sus consecuencias en la sociedad*. Madrid: Ediciones Pirámide.

López Hurtado, J. (et al.) (2000). *Fundamentos de la Educación*. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.

Losada Díaz, A. et. al. (1984). *Las actividades extraescolares y extradocentes. Objetivos y organización*: En MINED. VIII Seminario Nacional para dirigentes, metodólogos e inspectores de las direcciones provinciales y municipales de educación (pp. 177- 228). La Habana.

Martí Pérez, J. (1883). *Escuela de electricidad*. Publicado en el periódico La América, septiembre de 1883: En: Obras Completas, t. 8, segunda edición. La Habana 1975: Editorial Ciencias Sociales.

Martínez Llantada, M. y Guillermo Bernaza Rodríguez (Compil.). (2003). *Metodología de la investigación educativa. Desafíos y polémicas actuales*. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.

Martínez Llantada, Marta (2001). *Filosofía de la Educación*. Material base Maestría en Ciencias de la Educación, IPLAC. La Habana.

ONUSIDA/OMS.(2007). *Las estadísticas del SIDA y VIH en el mundo*. En línea. Disponible en <http://www.avert.org/epidemia-mundial-sida.htm>.

Páez. D. San Juan. C. y Romo. I. (2008). *Sida y prevención*. Madrid: Ediciones Pirámide.

PCC. (1976). Tesis y Resoluciones del Primer Congreso del PCC. La Habana: Ediciones Ciencias Sociales.

PCC. (1981). Tesis y Resoluciones del Segundo Congreso del PCC. La Habana: Ediciones Ciencias Sociales.

Pérez, Alberto D. (2007). *Ratifica Sistema de la ONU en Cuba compromiso contra el VIH/SIDA*. En línea. Disponible en http://www.undp.org.cu/noticias/sida_06.html.

Pérez, G. (et al.) (1983): *Metodología de la investigación pedagógica y psicológica*. I Parte. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.

PNUD. (2006). Programa de las Naciones Unidas para el desarrollo. Cuba. En línea. Disponible en <http://www.undp.org.cu/proyectos/sida2.html>.

PNUD-MINSAP. (2004). *Normas jurídicas aplicables a las personas que viven con VIH/SIDA*. Ciudad de La Habana.

Ricardo Ayres, J. (2008) *Una autentica pedagogía de prevención*. En Revista Brasileña "Sexualidad Género y Sociedad". Año 2008. Diciembre, No 14.

Rodríguez Palacios, A. et. al. (2006). *La sexualidad en adolescentes con necesidades educativas especiales y la comunicación familiar*. Documento digital. PDF. En línea. Disponible en <http://www.cuiss.buap.mx/informacion.htm>

Rodríguez Roch, L.(2007). *El SIDA en Cuba*. Documento digital. Formato de archivo: PDF/Adobe Acrobat. En línea. Disponible en <http://ddd.uab.es/pub/papers/02102862n52p177.pdf>. Disponible en <http://www.cuiss.buap.mx/informacion.htm>.

Ruiz Aguilera, A. (2006). *Material Básico Bases de la investigación educativa y sistematización de la práctica pedagógica*. Maestría en Ciencias de la Educación, Módulo I Segunda parte. La Habana: Editorial Pueblo y Educación

ANEXO 1

Encuesta a estudiantes

Objetivo: Obtener información sobre el conocimiento que tienen los estudiantes de 11.2 de la EIDE Lino Salabarría Pupo” en cuanto a las ITS, el VIH y el SIDA, así como las actitudes y comportamiento que manifiestan para su prevención.

Estimado estudiante: estamos realizando un trabajo investigativo para el cual necesitamos nos ofrezcas tus impresiones acerca de las ITS y el VIH y el SIDA. Las respuestas serán anónimas y confidenciales, además de gran importancia para el estudio.

Encuesta evaluativa

1. Que es para ti una Infección de Transmisión Sexual:

- ___ Caminar en exceso.
- ___ Es una infección que afecta fundamentalmente a la población joven.
- ___ Tener catarro
- ___ No usar preservativos en las relaciones sexuales.
- ___ Es una infección que se puede adquirir por mantener una vida sexual irresponsable y relaciones sexuales desprotegidas.
 - ___ Dormir poco
 - ___ Es una infección transmisible que puede provocar la muerte.

Nota: Para obtener los niveles de conocimientos

Alto: 3 ítems correctos Medio: 2 ítems correctos Bajo: -1 ítems correcto

2. De las siguientes infecciones y enfermedades, selecciona las que consideres una ITS

- ___ Blenorragia
- ___ Hipertensión Arterial

- ___ Condiloma Acuminado
- ___ VIH / SIDA
- ___ Herpes Simple Genital
- ___ Sífilis
- ___ Trichomonas
- ___ Hepatitis B
- ___ Escabiosis
- ___ Catarro
- ___ Diabetes

Nota: Para obtener los niveles de conocimientos

Alto: 6-7 ítems correctos Medio: 4-5 ítems correctos Bajo: -1-2 ítems correcto

3. Una persona puede contagiarse con una ITS a través de diferentes vías, seleccione las correctas.

- ___ Contacto directo con animales
- ___ A través de relaciones sexuales no protegidas
- ___ Uso común de vasos, cubiertos y otros objetos de uso personal
- ___ Jeringuillas u otros instrumentos contaminados
- ___ Transfusiones de sangre.
- ___ Besos, caricias, baños sanitarios.

Nota: Para obtener los niveles de conocimientos

Alto: 3 ítems correctos Medio: 2 ítems correctos Bajo: 1 ítems correcto

4. Los grupos de riesgo más propensos a adquirir las Infecciones de Transmisión Sexual, el VIH y el SIDA son:

- ___ Los que mantienen un comportamiento sexual estable.
- ___ Los que tienen relaciones sexuales no protegidas.
- ___ Los que no han iniciado las relaciones sexuales.
- ___ Todos los que cambian de pareja con frecuencia.

Nota: Para obtener los niveles de conocimientos.

Alto: 2 ítems correctos Medio: 1 ítems correctos Bajo: 0 ítems correcto

5. ¿EL VIH y el SIDA pueden transmitirse por?

- ___ Por la lactancia materna.
- ___ Por contacto por saliva o sudor de una persona infectada.
- ___ Por compartir agujas o jeringas.
- ___ La tos o el estornudo.
- ___ Contacto sexual desprotegido.

Nota: Para obtener los niveles de conocimientos.

Alto: 3 ítems correctos Medio: 2 ítems correctos Bajo: 1 ítems correcto.

6. Las principales medidas para evitar las ITS son

- ___ No realizar el acto sexual.
- ___ No andar descalzo.
- ___ Tomar Tabletas Anticonceptivas.
- ___ Usar preservativo o condón en todas las relaciones sexuales.
- ___ Protegernos de los insectos chupadores de sangre.
- ___ Análisis y control de la sangre y sus derivados utilizados en las transfusiones.
- ___ Usar dispositivos intrauterinos.
- ___ Vacunas.
- ___ Mantener una pareja sexual estable.

Nota: Para obtener los niveles de conocimientos.

Alto: 4 ítems correctos Medio: 3 ítems correctos Bajo: 1-2 ítems correcto

7. Las manifestaciones clínicas más frecuentes de las ITS son

- ___ Ardor al orinar.
- ___ Zumbido en los oídos.
- ___ Tos seca.
- ___ Secreción vaginal.
- ___ Falta de aire.
- ___ Aparición de chancro o ulceración.
- ___ Inflamación de miembros inferiores.
- ___ Aparición de verrugas en los genitales.

Nota: Para obtener los niveles de conocimientos.

Alto: 4 ítems correctos Medio: 3 ítems correctos Bajo: 1-2 ítems correcto.

8. En los temas de salud escolar que se imparten en tu escuela ¿Cuáles te interesan más, las que traten de?4

- ___ El tabaquismo.
- ___ El SIDA.
- ___ Las droga
- ___ La educación vial.
- ___ VIH.
- ___ Las ITS.
- ___ El alcoholismo.

Nota: Para obtener los niveles de conocimientos.

Alto: Muestran interés por las 3 Infecciones de Transmisión Sexual Medio: muestran interés solo por el VIH o el SIDA Bajo: no muestran interés por ninguna de las tres.

9. Cuando participas en los temas seleccionados te sientes: 5

- ___ Seguro por lo que aprendiste.
- ___ Satisfecho porque trataron un tema de total interés para ti.
- ___ Motivado e interesado por volver a participar pues quedaron cosas que necesitas aprender.
- ___ Indiferente pues voy porque me lo imponen.
- ___ Asisto a los temas pero no me interesa lo que dicen.
- ___ No es de mi interés participar en estos temas porque no considero necesario conocer sobre él.

Nota: Para obtener los niveles de conocimientos

Alto: 3 ítems correctos Medio: 2 ítems correctos Bajo: 1 ítems correcto.

10. Los medios de protección los usas:

- ___ Cuando mantienes relaciones sexuales con tu pareja estable.
- ___ Cuando tienes relaciones sexuales con una pareja ocasional.
- ___ Como medio anticonceptivo.

- ___ Siempre que tengas relaciones sexuales.
- ___ Nunca.

Nota: Para obtener los niveles de conocimientos

Alto: 3 ítems correctos Medio: 2 ítems correctos Bajo: menos de 2 ítems correctos.

11. En tus relaciones sexuales: 6

- ___ Te proteges con preservativos.
- ___ Mantienes una pareja estable.
- ___ No te proteges porque no te puede tocar a ti.
- ___ Prefieres cambiar a menudo de pareja.
- ___ No usas protección porque te resulta incomodo.
- ___ Sientes pena negociar la protección con tu pareja.

Nota: Para obtener los niveles de conocimientos.

Alto: por 2 ítems correctos, medio por el primer ítem bajo: si no tiene ningún ítem correcto.

Gracias por su colaboración.

ANEXO 2

Prueba pedagógica a estudiantes

Objetivo: Constatar el nivel de conocimiento que tienen los estudiantes de 11.2 de la EIDE Lino Salabarría Pupo ” en cuanto a las ITS, el VIH y el SIDA, así como las actitudes y comportamiento que manifiestan para su prevención, antes y después de la aplicación de la propuesta.

Realice las actividades que a continuación se te indican

- 1) ¿Qué significado tienen las siglas ITS, VIH y SIDA?
- 2) Mencione las ITS que conoces.
- 3) ¿Cuáles de ellas son incurables?
- 4) ¿Qué sabes sobre la cura del VIH y el SIDA?
- 5) ¿Por qué vías se transmiten estas infecciones?
- 6) ¿Cuáles son las medidas más eficaces para prevenirlas?

- 7) ¿Conversas con tu pareja estas formas de prevención?
- 8) ¿Siempre que tienes una relación sexual utilizas métodos de prevención?
- 9) Teniendo en cuenta tu conducta sexual, te consideras vulnerable a contraer alguna de estas infecciones.
- 10) ¿Consideras interesante este tema para tener una vida más plena?
- 11) Expresa en 3 oraciones como máximo cómo te has sentido en las actividades donde se han abordado las ITS, el VIH y el SIDA.

ANEXO 3

Entrevista a estudiantes

Objetivo: Constatar el nivel de conocimiento que tienen los estudiantes de 11.2 de la EIDE “Lino Salabarría Pupo” en cuanto a las ITS, el VIH y el SIDA, así como las actitudes y comportamiento que manifiestan para su prevención.

Cuestionario

- 1- ¿Consideras que tienes conocimientos sobre las ITS, el VIH y el SIDA?
 - a)-Mencione algunas de ellas.
- 2- ¿Cuáles son las vías de transmisión de las ITS, el VIH y el SIDA?
- 3- ¿Conoces algunas medidas de prevención de las ITS, y el VIH? ¿Cuáles?

- 4- ¿Te interesa siempre conocer acerca de las ITS, el VIH y el SIDA? ¿Por qué?
- 5- ¿Le atribuyes alguna importancia al conocimiento que adquieres acerca de las ITS, el VIH y el SIDA? ¿Por qué?
- 6- ¿Consideras que asumes una actitud responsable ante tu vida sexual? ¿Cómo lo expresas en tu actuación?

ANEXO 4

MATRIZ DE VALORACION PARA LA DIMENSION COGNITIVA

Objetivo: Establecer las diferencias elementales que distinguen los modos de actuación que alcanzan los estudiantes al medir los indicadores de cada dimensión de la variable independiente

Ind.	Alto	Medio	Bajo
------	------	-------	------

1	Pleno conocimiento sobre las diferentes ITS, el VIH y el SIDA y sus síntomas	Conocimiento de algunas de las ITS, tener nociones del VIH y el SIDA y dominar algunos síntomas de estas infecciones.	Pobre conocimiento sobre las ITS, el VIH y el SIDA y no dominar los síntomas de estas infecciones.
2	Pleno dominio de las vías de transmisión de las ITS, el VIH y el SIDA.	Cierto dominio de algunas de las vías de transmisión de las ITS, el VIH y el SIDA.	Pobre dominio de las vías de transmisión de las ITS, el VIH y el SIDA
3	Pleno conocimiento de las formas de prevención de las ITS, el VIH y el SIDA.	Conocimiento de algunas de las formas de prevención de las ITS, el VIH y el SIDA	Pobre conocimiento de las formas de prevención de las ITS, el VIH y el SIDA

(Continuación anexo 4)

MATRIZ DE VALORACIÓN PARA LA DIMENSIÓN AFECTIVA

Ind.	Alto	Medio	Bajo
4	1-Pleno interés mostrado por los estudiantes por la adquisición de conocimientos acerca de las ITS, el VIH y el SIDA.	1-En ocasiones muestran Interés los estudiantes por la adquisición de conocimientos acerca de las ITS, el VIH y el SIDA.	1- Pobre interés mostrado por los estudiantes por la adquisición de conocimientos acerca de las ITS, el VIH y el SIDA.
5	1- Plena satisfacción mostrada por el conocimiento sobre las ITS, el VIH y el SIDA y su prevención.	1--En ocasiones muestran satisfacción por el conocimiento sobre las ITS, el VIH y el SIDA y su prevención.	1--No muestran satisfacción por el conocimiento sobre las ITS, el VIH y el SIDA y su prevención.

(Continuación anexo 4)

MATRIZ DE VALORACIÓN PARA LA DIMENSIÓN ACTITUDINAL

Ind.	Alto	Medio	Bajo
6	1-Uso sistemático de las medidas de protección de las ITS, el VIH y el SIDA.	1- Se utilizan en ocasiones las de medidas de protección de las ITS, el VIH y el SIDA.	1- No se utilizan las de medidas de protección de las ITS, el VIH y el SIDA
7	1-Asumen una conducta sexual responsable	1- Asumen una conducta sexual responsable solo en ocasiones	1- No asumen una conducta sexual responsable

ANEXO 6

Análisis cuantitativo de la encuesta 1.

Tabla 1: Resultados de la encuesta aplicada a los estudiantes antes de la aplicación del experimento pedagógico.

Elementos encuestados	Alto	%	Medio	%	Bajo	%
1	4	13	8	27	18	60
2	5	17	7	23	18	60
3	3	10	8	27	19	63
4	6	20	4	13	20	67
5	4	13	4	13	22	74
6	6	20	5	17	19	63
7	4	13	4	13	22	74
8	5	17	5	17	20	66
9	5	17	4	13	21	70
10	3	10	3	10	24	80
11	3	10	3	10	24	80

Tabla 2: Resultados de la encuesta aplicada a los estudiantes después de la aplicación del experimento pedagógico.

Elementos encuestados	Alto	%	Medio	%	Bajo	%
1	18	60	8	27	4	13
2	18	60	7	23	5	17
3	19	63	8	27	3	10
4	20	67	4	13	6	20
5	22	73	4	13	4	13
6	19	63	5	17	6	20
7	22	73	4	13	4	13
8	20	67	5	17	5	17
9	23	77	4	13	3	10
10	22	73	4	13	4	13
11	20	77	6	20	4	13

ANEXO 5

Indicadores	Actividades	Total	Prueba pedagógica Inicial						Prueba pedagógica Final					
			A	%	M	%	B	%	A	%	M	%	B	%
1	1,2,3,4	30	4	13,3	2	6,7	24	80	23	76,7	3	10	4	13,3
2	5	30	5	17	3	10	22	73	21	70	5	17	4	13
3	6 y 7	30	3	10	2	6,7	25	83,3	21	70	5	17	4	13
4	10	30	6	20	4	13,3	20	66,7	23	76,7	3	10	4	13,3
5	11	30	4	13,3	2	6,7	24	80	24	80	3	10	3	10
6	8	30	3	10	2	6,7	25	83,3	20	66,7	4	13,3	6	20