

**TESIS EN OPCIÓN AL TÍTULO ACADÉMICO DE MÁSTER EN CIENCIAS
PEDAGÓGICAS.**

Título: La capacitación en ETECSA para la prevención de las
ITS/VIH/SIDA.

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-7084-3589>

Autor: Lic. Yohandris Beltrán Toyos.

Marzo del 2023

“Año 65 de la Revolución”

**TESIS EN OPCIÓN AL TÍTULO ACADÉMICO DE MÁSTER EN CIENCIAS
PEDAGÓGICAS.**

Título: La capacitación en ETECSA para la prevención de las
ITS/VIH/SIDA. **ORCID ID:** <https://orcid.org/0000-0001-7084-3589>

Autor: Lic. Yohandris Beltrán Toyos.

Tutora: P.T. Zuyen Fernández Caballero. Dr. C.

Marzo del 2023

“Año 65 de la Revolución”

Este documento es Propiedad Patrimonial de la Universidad de Sancti Spíritus José Martí Pérez”, y se encuentra depositado en los fondos del Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación “Raúl Ferrer Pérez”, subordinado a la Dirección General de Desarrollo 3 de la mencionada casa de altos estudios.

Se autoriza su utilización bajo la licencia siguiente:

Atribución-No Comercial-Compartir Igual



Para cualquier información, contacte con:

Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación “Raúl Ferrer Pérez”.
Comandante Manuel Fajardo s/n, esquina a Cuartel, Olivos 1. Sancti Spíritus.
Cuba. CP. 60100

Teléfono:
41-334968

Pensamiento

"Mi sexualidad y yo"

Soy importante, soy único(a) la sexualidad hace parte de mi vida, quiero que mi vida sea gratificante y constructiva, deseo ser responsable conmigo mismo(a) y con los demás.

Cuando tenga que tomar una decisión tendré en cuenta todo lo anterior, tomaré en cuenta mis sentimientos, convicciones, valores y mis ideas...

Evaluaré si me conviene o no, pensaré en los riesgos que Puedo correr en cualquier decisión.

Nada me obliga a actuar en mi contra.

Mi vida sexual merece ser vivida de manera responsable.

Respetaré mis señales internas y tendré en cuenta, ante todo, mi propio bienestar y el de otras personas.

Soy único (a), soy importante, quiero ser responsable.

Es maravilloso ser sexual, la sexualidad merece vivirse de manera responsable, autónoma, gratificante y constructiva.

(Leonardo, S. 1998, p. 11).

AGRADECIMIENTOS.

A Fidel, por ser mi paradigma y por construir la gloriosa Revolución Cubana.

A mi tutora y a Cubillas, por su apoyo incondicional.

A todos los compañeros que me ayudaron dándome aliento y fuerza para culminar este trabajo.

Gracias.

DEDICATORIA

A mis padres, por su amor y el apoyo en todo momento.

A mi hermano, por su amor.

A mi tutora, también a mi gran amigo el Dr.C. Fidel Cubillas Quintana, por su entrega total al desarrollo de esta tesis.

A una persona especial que sin su ayuda nunca hubiera seguido estudiante este programa de maestría.

RESUMEN

Las instituciones sociales de salud y educativas de Cuba han trabajado sistemáticamente con la finalidad de preparar a la sociedad para el ejercicio de la sexualidad, pero las investigaciones y estudios demostraron que los resultados distan de las aspiraciones sociales. Es necesario comprender que la prevención de las ITS/VIH/SIDA tiene que ocupar entonces el lugar que le corresponde en el proceso educativo de toda la sociedad, para poder formar valores en hombres y mujeres con una cultura general e integral, ello se logra a través del cambio de comportamiento, la disminución o eliminación del riesgo y la implantación de conductas saludables. Este trabajo tiene como objetivo aplicar actividades de capacitación en ETECSA para contribuir a la prevención de las ITS/VIH/SIDA en los(as) trabajadores de la Dirección Territorial de ETECSA en Sancti Spíritus, mediante técnicas participativas y de esta forma elevar la cultura de sus trabajadores en temas relacionados con la educación de la sexualidad. Se utilizaron métodos de los niveles teórico, empírico y estadístico-matemático y los instrumentos que se aplicaron permitieron corroborar la efectividad de las actividades de capacitación elaboradas.

Palabras clave: actividades de capacitación, prevención de las ITS/VIH/SIDA

SUMMARY

Cuba's social health and educational institutions have worked systematically to prepare society for the exercise of sexuality, but research and studies have shown that the results fall far short of social aspirations. It is necessary to understand that STI/HIV/AIDS prevention must occupy its rightful place in the educational process of society as a whole, in order to form values in men and women with a general and integral culture, which is achieved through behavioral change, the reduction or elimination of risk and the implementation of healthy behaviors. The objective of this work is to apply training activities in ETECSA to contribute to the prevention of STD/HIV/AIDS in the workers of ETECSA's Territorial Direction in Sancti Spiritus, by means of participative techniques and in this way raise the culture of its workers in topics related to sexuality education. Theoretical, empirical and statistical-mathematical methods were used and the instruments applied allowed corroborating the effectiveness of the training activities developed.

Keywords: training activities, STI/HIV/AIDS prevention.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I: REFERENTES TEÓRICOS ACERCA DE LAS ITS/VIH/SIDA EN CUBA Y EN EL MUNDO Y ASPECTOS RELACIONADOS CON LA PREVENCIÓN.	7
1.1 Referentes teóricos acerca de la orientación sexual.	7
1.2 La Historia de las ITS.	18
1.3 El SIDA/VIH en el mundo	22
1.4 La capacitación de los trabajadores en la Dirección Territorial de ETECSA en Sancti Spíritus	28
CAPITULO II: FUNDAMENTACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN, PARA CONTRIBUIR AL CONOCIMIENTO DE LAS ITS/VIH/SIDA Y LA PREVENCIÓN DE ESTAS. DIAGNÓSTICO Y EVALUACIÓN DE LA PROPUESTA.	32
2.1 Diagnóstico del estado actual del conocimiento sobre la prevención de las ITS/VIH/SIDA que poseen los trabajadores de la Dirección Territorial de ETECSA en Sancti Spíritus de la población.	32
2.2 Fundamentación de la propuesta de las actividades de capacitación para contribuir al conocimiento de las ITS/VIH/SIDA y la prevención de las mismas.	33
2.3 Actividades de capacitación.	42
2.4 Valoración de criterios de expertos	57
2. 5 Análisis de los resultados de la aplicación de las actividades de capacitación.	58
CONCLUSIONES.	60
RECOMENDACIONES	61
BIBLIOGRAFÍA	
ANEXOS	

INTRODUCCIÓN

Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) representan, mundialmente, un serio problema, tanto en términos de salud como económicos y sociales. Su control es decisivo para lograr la salud reproductiva y de toda la población y representa uno de los grandes desafíos de la salud pública contemporánea.

El impacto creciente que tiene las ITS en la salud de las mujeres y los niños y la conexión que existe entre este grupo de enfermedades y la prevención de la infección por el VIH, son dos elementos de enorme importancia para que sean consideradas unos de los problemas prioritarios de nuestros tiempos.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha estimado que las ITS, incluyendo el VIH/SIDA, constituyen a escala mundial la causa de enfermedad más importante entre hombres de 15-44 años y la segunda causa más importante (después de las causas maternas) en mujeres jóvenes de países en vías de desarrollo. (Lantero Abreu M. 2004, p.7)

Según datos ofrecidos por la Organización Mundial de Salud (OMS) y la Organización de Naciones Unidas para el SIDA (ONUSIDA) en su Informe Mundial del SIDA del año 2007, se muestra claramente cuál es la situación en la población a nivel mundial, desde la aparición de la pandemia en 1981 hasta el 2021, se expone claramente cuál es la situación en la población a nivel mundial, desde la aparición de la pandemia en 1981 hasta finales de diciembre de 2022, las nuevas cifras indican que unas 33 millones 200 mil personas están infectadas con el virus de la inmunodeficiencia humana, de los que alrededor de 30 millones 800 mil son adultos y dos millones 500 mil niños, lo cual evidencia el crecimiento desmesurado de la misma.

En Cuba PV/VIH/SIDA (Personas con el Virus de Inmunodeficiencia Humana) no se encuentran en la misma situación que en el resto de los países del mundo, la prevalencia del VIH/SIDA en el país es de 9716 casos, y en nuestra provincia 261 hasta la actualidad.

En Cuba, el Programa Nacional de Prevención y Control de Infecciones de Transmisión Sexual y el VIH/SIDA se inició desde el 1986 teniendo como objetivo fundamental: evitar el proceso de la infección-enfermedad se convierta en un importante problema de salud para la población cubana.

Dentro de los componentes del programa se encuentra la vigilancia epidemiológica, asistencia médica, investigaciones, laboratorios y educación. El componente educativo

tiene como propósito: promover conductas sexuales, actitudes y prácticas saludables en la población, con énfasis en los grupos más afectados por la epidemia, a través de la participación comunitaria y el trabajo intersectorial.

Este trabajo en sus inicios fue coordinado por el Centro Nacional de Prevención de las ITS/VIH/SIDA y los Centros Provinciales y Municipales de Higiene y Epidemiología.

A partir de 1998 es dirigido en el aspecto metodológico por el Centro Nacional de Prevención de las ITS/VIH/SIDA. (Ochoa Soto R.2003, p.10).

Desde los conocimientos de la pandemia ha quedado claro que la única afectividad de prevenir la transmisión del VIH es a través del cambio de comportamiento: la disminución o eliminación de las conductas de riesgo y la implantación y generalización de conductas saludables.

Muchos han sido los esfuerzos que se han realizado a lo largo y ancho de toda la isla en este sentido, pero continúan existiendo carencias en las capacitaciones de los colectivos laborales que se expresan en faltas de conocimientos, mitos, tabúes y estereotipos en un aspecto tan importante como la Educación de la Sexualidad en nuestra sociedad.

Se declara que la investigación está amparada por la resolución no. 29/06. Se asume de ella el reglamento para la planificación, organización, ejecución y control del trabajo de la capacitación y desarrollo de los recursos humanos, en las entidades laborales. Asimismo, otros referentes importantes son: el papel de la capacitación y el desarrollo de los recursos humanos en las entidades laborales; la dirección del proceso de capacitación y desarrollo de los recursos humanos; el diagnóstico o determinación de las necesidades de capacitación; el plan de capacitación y desarrollo de los recursos humanos de la entidad y el control de la ejecución del plan de capacitación, así como la evaluación del impacto de este proceso en la institución.

Entre las principales problemáticas identificadas en la empresa, en relación con la capacitación de sus trabajadores, se encuentran:

- Los contenidos de la capacitación se centran en temas de dirección, jurídicos, económicos y técnicos, lo que limita el desarrollo de una cultura general en asuntos como la educación de la sexualidad.
- Los contenidos son direccionados desde el Ministerio de las Comunicaciones y no siempre responden a las necesidades, intereses o a las características sociodemográficas de la provincia.

- La composición etárea de los recursos humanos de la empresa, expresa un predominio de jóvenes, por lo que no siempre las capacitaciones se realizan en correspondencia con sus intereses y con el grupo etáreo al que pertenecen.

En las problemáticas prácticas se aprecia la necesidad de incorporar otros contenidos de capacitación a los recursos humanos en la empresa, pues se trata de contar con trabajadores no solo eficientes y capaces, sino preparados y orientados de modo que incorporen en el marco de sus proyectos de vida y en su escala de valores, contenidos de la cultura general que les permitirán una adecuada toma de decisiones.

Por lo anterior expuesto se declara el siguiente **problema científico**: ¿Cómo contribuir a la prevención de las ITS/VIH/SIDA en los trabajadores de la Dirección Territorial de ETECSA en Sancti Spíritus?

Objeto: El proceso de capacitación de los trabajadores de la Dirección Territorial de ETECSA en Sancti Spíritus.

Campo de Acción: La prevención de las ITS/ VIH/SIDA en los trabajadores de la Dirección Territorial de ETECSA en Sancti Spíritus.

Objetivo: Aplicar actividades de capacitación que contribuyan a la prevención de las ITS/VIH/SIDA en los trabajadores de la Dirección Territorial de ETECSA en Sancti Spíritus.

Variable Independiente: Actividades de capacitación

Variable dependiente: Nivel de conocimientos sobre la prevención de las ITS/VIH/SIDA en los trabajadores de la Dirección Territorial de ETECSA en Sancti Spíritus

Para ello se formularon las siguientes **Preguntas Científicas**:

1. ¿Cuáles son los fundamentos teóricos que sustentan la capacitación de los trabajadores de la Dirección Territorial de ETECSA en Sancti Spíritus para la prevención de las ITS/ VIH/SIDA?
2. ¿Cuál es el estado actual del conocimiento sobre prevención de las ITS/ VIH/SIDA en los (¿as en los trabajadores de la Dirección Territorial de ETECSA en Sancti Spíritus?
3. ¿Qué actividades de capacitación aplicar a la prevención de las ITS/VIH/SIDA en los trabajadores de la Dirección Territorial de ETECSA en Sancti Spíritus?

4. ¿Cuáles serán los resultados que se obtendrán al aplicar las actividades de capacitación con los trabajadores de la Dirección Territorial de ETECSA en Sancti Spíritus para la prevención de las ITS/VIH/SIDA?

Para el desarrollo de la investigación se tuvieron en cuenta las siguientes tareas científicas:

- ❖ Determinación de los fundamentos teóricos que sustentan la capacitación de los trabajadores de la Dirección Territorial de ETECSA en Sancti Spíritus para la prevención de las ITS/ VIH/SIDA.
- ❖ Diagnóstico del estado actual del conocimiento sobre prevención de las ITS/ VIH/SIDA en los (as) en los trabajadores de la Dirección Territorial de ETECSA en Sancti Spíritus.
- ❖ Elaboración de actividades de capacitación aplicar a la prevención de las ITS/VIH/SIDA en los trabajadores de la Dirección Territorial de ETECSA en Sancti Spíritus.
- ❖ Evaluación de las actividades de capacitación a los trabajadores de la Dirección Territorial de ETECSA en Sancti Spíritus para la prevención de las ITS/VIH/SIDA

Población: Está compuesta por los(as) 675 trabajadores de la Dirección Territorial de ETECSA en Sancti Spíritus

Muestra: Para el trabajo se seleccionaron 243 trabajadores de la Dirección Territorial de ETECSA en Sancti Spíritus, lo que representa el 36,03 % de la población.

En el desarrollo de la investigación se ponen en práctica diversos métodos, tanto del nivel empírico como el nivel teórico, que fueron seleccionados y aplicados sobre la base de las exigencias del enfoque dialéctico-materialista.

Método del nivel teórico

Histórico y lógico: Nos permite profundizar en la sistematización de la situación mundial, regional y territorial relacionada con las ITS/VIH/SIDA.

Analítico-sintético: Permitieron determinar un análisis de las fuentes que aportaron los fundamentos teóricos y los contenidos básicos para la prevención de las ITS/VIH/SIDA en la Dirección Territorial de ETECSA en Sancti Spíritus. Resultados derivados del diagnóstico del estado actual de los(as) trabajadores de la referida Dirección Territorial de ETECSA en Sancti Spíritus, en la elaboración de la propuesta de actividades de capacitación y en las conclusiones.

Inductivo y deductivo: Proponer un conjunto de actividades mediante técnicas participativas para contribuir al desarrollo del conocimiento sobre la prevención de las ITS/VIH/SIDA en los trabajadores de la Dirección Territorial de ETECSA en Sancti Spíritus.

Método del nivel empírico

Observación: Para constatar el desenvolvimiento de los trabajadores de la Dirección Territorial de ETECSA en Sancti Spíritus en las actividades a través de las técnicas participativas sobre este tema.

Cuestionario: Para comprobar el conocimiento que sobre la prevención de las ITS/VIH/SIDA tenían los trabajadores de la Dirección Territorial de ETECSA en Sancti Spíritus seleccionado como muestra.

Método del nivel estadístico-matemático.

La estadística descriptiva, para representar en gráficos y tablas los datos recopilados. También el procedimiento del **cálculo porcentual**: Para tabular los resultados de los instrumentos y graficarlos.

Variable independiente: Las actividades de capacitación para la prevención de las ITS/VIH/SIDA.

Variable dependiente: El nivel que alcanzan los trabajadores en la prevención de las ITS/VIH/SIDA, como resultado de actividades de capacitación.

A continuación, se operacionaliza la **Variable dependiente**:

Dimensiones

Indicadores

Cognitiva

Conocimientos sobre la relación entre VIH –SIDA.
Las vías por donde pueden ser adquiridas.
Medidas de prevención.
Definición de sexo protegido.
Personas con riesgo de contraer la enfermedad.
Conocimientos sobre las ITS.
Como evitar el contagio de las ITS.

Motivación para el tratamiento del tema.

Aceptación de poseer información sobre la relación entre VIH –SIDA.
Disposición por la aprehensión acerca de las medidas de prevención.
-Tolerancia a la definición de sexo protegido.

La contribución de esta investigación lo constituyen varios aspectos:

La novedad científica está en la concepción de las actividades de capacitación que las tipifican: el empleo de técnicas participativas para ampliar el conocimiento sobre prevención y la situación actual de las ITS/VIH/SIDA para así contribuir a una sexualidad responsable para adquirir habilidades en este campo.

La significación práctica radica en las actividades de capacitación a partir del empleo de técnicas participativas para ampliar el conocimiento sobre prevención y la situación actual de las ITS/VIH/SIDA para así contribuir a una sexualidad responsable.

Estructura del trabajo: Esta tesis está compuesta en una introducción con la fundamentación del problema, el diseño teórico y metodológico y el desarrollo estructurados en dos capítulos en el primero se aborda la temática relacionada con la prevención de las ITS/VIH/SIDA en el mundo y en Cuba y en el segundo los aspectos relacionados con el estudio diagnóstico, propuesta de actividades de capacitación y los resultados obtenidos con la aplicación de las mismas, conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y el cuerpo de anexos.

CAPÍTULO I: REFERENTES TEÓRICOS ACERCA DE LAS ITS/VIH/SIDA EN CUBA Y EN EL MUNDO Y ASPECTOS RELACIONADOS CON LA PREVENCIÓN.

En el mundo el tema de la orientación sexual ha sido a lo largo de la historia de gran importancia, pues cada día el número de personas contagiadas con las ITS/VIH/SIDA es mayor, por lo que se hace necesaria una adecuada orientación sexual en los trabajadores para poder prevenir las mismas lo que reclama para ello de capacitación.

1.1 Referentes teóricos acerca de la orientación sexual.

¿Qué es la orientación sexual?

La orientación sexual es la atracción romántica, emocional y sexual hacia otras personas que llevan a alguien a establecer relaciones sexuales o de pareja con personas de uno u otro sexo. Cuando la atracción de una persona se orienta hacia alguien del otro sexo, decimos que su orientación es heterosexual. Si se orienta hacia el mismo sexo, se habla de homosexualidad, y si se orienta hacia ambos sexos se habla de bisexualidad. (Castellanos Simons y otros: 1996, p 25)

La orientación sexual podríamos representarla como una línea continua que va desde heterosexualidad hasta homosexualidad. Las personas totalmente homosexuales se situarían en un extremo de esa línea, y las personas completamente homosexuales en el otro extremo. En el centro se situarían los bisexuales. Sin embargo, un gran número de personas se situaría en puntos muy diferentes de dicha línea. Por ejemplo, una persona puede considerarse fundamentalmente heterosexual, pero aún así sentir cierta atracción por las personas de su mismo sexo, de modo que no se situaría totalmente en el extremo heterosexual, sino ligeramente hacia el centro de la línea.

La orientación sexual no guarda relación con el sexo biológico de una persona, la identidad sexual o la identidad de género. La identidad sexual hace referencia al sentimiento psicológico de ser hombre o mujer. La identidad de género hace referencia a la adherencia de una persona a las normas y definiciones sociales de masculino y femenino.

Es decir, en una mujer, por ejemplo, pueden darse los siguientes casos:

- Tener una identidad de sexo femenino (se definirá a sí misma como mujer) una identidad de género femenino (tenderá a aceptar e identificarse con lo que la sociedad considera femenino) y una orientación sexual homosexual.
- Identidad sexual femenina, identidad de género femenina y orientación sexual heterosexual.

- Identidad sexual femenina, identidad de género masculina y orientación sexual homosexual.
- Identidad sexual femenina, identidad de género masculina y orientación sexual heterosexual.

Y así sucesivamente hasta completar todas las combinaciones posibles.

Aunque es habitual que la identidad sexual se corresponda con el sexo biológico (por ejemplo, una persona de sexo masculino con identidad sexual masculina), no siempre sucede así, de manera que algunas personas se sienten identificadas con el sexo opuesto (el hombre que se siente mujer o la mujer que se siente hombre). Es lo que se conoce como transexualidad.

La orientación sexual de estas personas no necesariamente está relacionada con su identidad sexual. Así, podemos tener el caso de un hombre que se siente mujer y siente atracción por las mujeres, o bien el caso de un hombre que se siente mujer y siente atracción por los hombres.

Esto es así porque, como decíamos antes, la orientación sexual no guarda relación con la identidad de género ni con la identidad sexual ni con el sexo biológico.

La identidad de género es un concepto bastante artificial, pues está definido por la sociedad, que se encarga de decir qué comportamientos son propios de la mujer y qué comportamientos son propios de los hombres. Es el concepto que más ha cambiado a lo largo del tiempo. Por ejemplo, ciertos comportamientos que eran considerados impropios de las mujeres en el pasado (como tener un trabajo remunerado, usar pantalones) están considerados en la actualidad como neutros (formando parte de la identidad de género de ambos sexos), y cada vez son más los comportamientos y actitudes que se consideran neutros, de modo que el concepto de identidad de género tiende a ser cada vez más flexible.

Si este concepto llegara a desaparecer (lo que posiblemente suceda en el futuro) no existirán normas de comportamiento, forma de vestir, actitudes, que se consideren típicas de un solo sexo, sino que serán compartidas por ambos sexos por igual (por ejemplo, las faldas o los zapatos de tacón dejarán de ser exclusividad de las mujeres para pasar a ser prendas neutras), de modo que cada persona podrá elegir aquello con lo que más se identifique independientemente de su sexo.

La orientación sexual es diferente de la conducta sexual, pues una persona puede ser homosexual, aunque no haya tenido ninguna relación sexual con personas de su mismo

sexo. Para definirse como homosexual basta con sentir atracción exclusiva por las personas del mismo sexo. En caso de sentir atracción por ambos sexos, esta persona se definiría como bisexual, aunque sólo haya mantenido relaciones íntimas con personas del sexo opuesto.

¿Qué hace que una persona tenga una orientación sexual determinada?

La orientación sexual forma parte de la personalidad de una persona, del mismo modo que el resto de sus gustos o preferencias. Por ejemplo, ¿qué hace que a una persona le guste la playa y a otra la montaña? La respuesta a esta pregunta es la misma respuesta que daríamos a la pregunta de qué hace que a un hombre le gusten los hombres y a otro las mujeres. Los gustos y preferencias de una persona, tanto sexuales como de cualquier otro tipo, forman parte de los aspectos más innatos de su personalidad. Es decir, si una persona nos dice que le gusta la playa, es probable que le haya gustado durante toda su vida.

Las personas no nacen ni heterosexuales, ni homosexuales ni bisexuales, por la sencilla razón de que esos conceptos han sido creados por la sociedad, como un modo de clasificar a las personas. Las personas nacen simplemente sexuales. Al mismo tiempo, tendrán una serie de preferencias sexuales, que abarcarán determinadas formas y tipos de relación, parejas sexuales y actos o juegos sexuales que preferirán antes que otros. Esas preferencias forman parte de un concepto mucho más amplio y complicado que es la personalidad, que se moldea en función de características tanto genéticas como ambientales (experiencias vividas).

El peso de las características biológicas o ambientales será diferente en cada persona. Por ejemplo, alguien puede decirnos que le ha gustado leer toda su vida, mientras que otra persona puede decirnos que aprendió a apreciar la lectura por la influencia de un amigo o tras la lectura de una determinada novela. Con la orientación sexual sucede exactamente lo mismo, de modo que existe una gran variabilidad en el modo en que cada persona vive y siente su orientación sexual. Algunos nos dirán que ha sido homosexual toda su vida; otros nos dirán que han sentido atracción por el sexo opuesto hasta una determinada etapa de su vida en que apareció alguien de su propio sexo por quien sintieron atracción; hay quien siente atracción física por ambos sexos, pero sólo se enamora de uno de ellos... Y así sucesivamente.

Por otra parte, algunos investigadores afirman que existe un gen relacionado con la homosexualidad. La persona homosexual heredaría ese gen tanto de su padre como de

su madre, en cuyo caso sería homosexual; o bien lo heredaría de uno sólo de sus progenitores, en cuyo caso su orientación estaría mucho más definida por sus experiencias, preferencias, y otros factores de su entorno, como comentábamos más arriba. Si no hereda el gen de ninguno de sus padres sería heterosexual. Esta teoría aún necesita ser investigada más a fondo.

¿Es la homosexualidad una enfermedad?

No, la homosexualidad es una característica normal del ser humano. Del mismo modo que existen personas con los ojos azules y personas con los ojos marrones, existen personas con una u otra orientación sexual. El hecho de que en muchos países las personas con ojos azules sean una minoría no lo convierte en una enfermedad, del mismo modo que el hecho de que la homosexualidad sea minoritaria tampoco la convierte en enfermedad.

¿Puede cambiarse la orientación sexual?

La orientación sexual no puede cambiarse voluntariamente, del mismo modo que si te gusta la fruta o la carne, no vas a hacer que deje de gustarte sólo por deseárselo. Una persona bisexual puede elegir si así lo desea, de modo que puede optar por uno de los sexos y no hacer caso de su atracción por el otro, aunque esa atracción seguirá existiendo. En el caso de una persona homosexual, no dejará de serlo nunca.

"Siempre me he creído heterosexual y ahora siento atracción por alguien de mi propio sexo. ¿Qué sucede?"

Pueden suceder varias cosas:

1. Qué seas bisexual, pero hasta ahora hayas ignorado tu atracción por tu propio sexo, hasta que ha aparecido una persona que ha despertado en ti ese deseo.
2. Puede suceder que siempre hayas sido homosexual, pero no lo hayas aceptado hasta ahora pensando que no era posible que tú sintieras ese tipo de deseos.
3. Puede ser que te sitúes en algún lugar de la línea entre heterosexualidad y bisexualidad, de modo que, aunque tu tendencia es principalmente heterosexual, puedes sentir cierta atracción por personas de tu propio sexo, aunque no te suceda con frecuencia.
4. Por último, es importante hacer una distinción entre atracción sexual y amor, pues a veces una persona siente atracción sexual por ambos sexos, pero sólo siente atracción romántica (enamoramamiento) por uno de ellos.

Es decir, las posibilidades son muchas, pues la sexualidad humana es muy amplia y flexible y no está regida por el instinto, como sucede en los animales, de modo que para entenderla es conveniente acercarse a ella con una mente igual de flexible y abierta a las numerosas posibilidades que pueden existir.

¿Pueden ser buenos padres los homosexuales?

Sí. Estudios que comparan niños criados por heterosexuales con niños criados por homosexuales, no han encontrado diferencias entre ellos en las áreas estudiadas: inteligencia, ajuste psicológico, ajuste social y popularidad entre sus amigos.

¿Por qué los homosexuales necesitan hablar acerca de su orientación sexual?

Debido al rechazo de la sociedad y al hecho de constituir una minoría, es importante para la salud mental de los homosexuales poder sentirse libres y expresarse tan abiertamente como una persona heterosexual. Formar parte de un grupo minoritario, suele llevar el estigma de ser diferente o raro, lo cual puede dar lugar a rechazo y originar una sensación de aislamiento y falta de pertenencia. Por este motivo resulta difícil para muchos homosexuales reconocer su orientación sexual. Además, muchos temen las reacciones negativas de sus familiares o amigos, que pueden dejarlos de lado o despreciarlos.

Sin embargo, tener una identidad sexual positiva está relacionado con un mayor ajuste psicológico y una autoestima más alta. Y para tener una identidad sexual positiva es importante aceptarse a uno mismo, no sentirse avergonzado de la propia orientación sexual (a pesar del rechazo social) y poder hablar libremente de sus preferencias tal y como hace una persona heterosexual. Es lo que se suele llamar "salir del armario" y consiste en declararse abiertamente homosexual ante los demás y no ocultar la orientación sexual. Implica una total aceptación de uno mismo, algo muy importante para el bienestar psicológico.

¿Qué puede hacerse para combatir los estereotipos y discriminación contra homosexuales y bisexuales?

Según las investigaciones realizadas, las personas que tienen una actitud más negativa hacia los homosexuales y bisexuales son aquellas que no conocen a ninguno. Estas personas se basan completamente en mitos y estereotipos acerca de la homosexualidad o bisexualidad y no en datos reales. En cambio, las personas que dicen tener a algún homosexual o bisexual entre sus amistades, familiares o compañeros de trabajo, suelen tener una actitud más positiva y realista.

http://www.cepvi.com/articulos/orientacion_sexual.shtml)

Definición de términos.

Orientación sexual, preferencia o inclinación sexual caracteriza el objeto de los deseos amorosos, fantásticos o eróticos de una persona. La orientación sexual es casi siempre clasificada en función del sexo de la o de las personas deseadas:

- heterosexual (hacia el sexo opuesto)
- homosexual (hacia el mismo sexo)
- bisexual (indiferentemente para ambos sexos)
- asexual (sin ningún interés hacia ningún sexo)

No se han encontrado indicaciones de que existiría una orientación sexual independientemente de las circunstancias sociales. Podemos suponer que existe en una parte significativa de la población, igual que en el conjunto del reino animal, una impulsividad heterosexual más o menos dispuesta por socialización en el caso del hombre, y por instinto en el caso de los animales, pero la hipótesis persistente de predisposición genética eventual queda controvertida por la dificultad de poder explicarlo por un proceso de selección natural.

La orientación sexual, sea su origen innato o adquirido, es atribuida a sensaciones y conceptos personales; el comportamiento sexual de una persona puede ser diferente a su orientación.

Así, por ejemplo, la abstinencia sexual no resulta siempre de una orientación sexual. Podemos practicar una sexualidad diferente a nuestra orientación si nos vemos obligados por las circunstancias.

Y no hay que olvidar que la orientación sexual es un sentimiento relacionado con las personas a las que deseamos, y por tanto diferente de la identidad sexual, que es un sentimiento relacionado con la percepción interna sobre nosotros mismos. Por ello, un homosexual o una lesbiana son diferentes de un transexual o transgénero.

La persona heterosexual, es aquella cuya identidad sexual se caracteriza por una orientación sexual y atracción sexual hacia un individuo del sexo opuesto.

También puede definirse como el deseo amoroso o sexual hacia personas del sexo opuesto, en contraste con la homosexualidad, y que suele distinguirse de la bisexualidad.

Además de referirse a una orientación sexual, el término heterosexualidad también se refiere al comportamiento sexual entre personas de sexo opuesto. Muchas especies

animales (aquéllas que tienen sexo y fertilización interna), entre las que se encuentra la especie humana, se reproducen mediante relaciones heterosexuales.

(<http://www.sexualidad.es/index.php/Heterosexualidad>)

La homosexualidad es la orientación sexual (excitación erógena y atracción romántica) hacia individuos del mismo sexo. La palabra puede designar tanto la orientación entre hombres como entre mujeres.

El sustantivo “gay”, se refiere a personas homosexuales de ambos sexos, aunque generalmente se usa hablando de un hombre homosexual. Habitualmente se usa el término gay para denominar al hombre homosexual que no reniega de su género biológico y que acepta los modismos culturales aceptados convencionalmente para tal género. Estos modismos varían de pueblo en pueblo por lo que ciertos modales y hábitos considerados femeninos o masculinos en un lugar no lo son en otro.

La homosexualidad femenina se llama también lesbianismo o lesbianidad (calidad de lesbiana). El adjetivo correspondiente es **lésbico**. Este término hace referencia a la isla de Lesbos (actual Mitilene) en Grecia y a la poetisa Safo, por sus poemas apasionados (dedicados a sus amigas) y la vida rodeada de otras mujeres, lo cual le valió la reputación de homosexual.

Es importante no confundir la orientación sexual con la identidad sexual, ni con la práctica, ni el deseo sexual. La sexualidad humana es compleja y las variables que definen al sexo son múltiples.

De igual forma se debe ser cauto y preciso en el lenguaje, puesto que a menudo se confunde al homosexual con otras figuras o entidades que nada tienen que ver. Así no hay que confundirlo con los transformistas, travestis o travestistas, transexuales, transgéneros o drag queens/drag kings (término más moderno semejante al de transformista pero con connotaciones). Puesto que nada tienen que ver. Así, existen también transformistas, travestis, transgénero y transexuales, gay, pero también heterosexuales.

Abstinencia sexual, privación de mantener relaciones sexuales de modo total o parcial.

Motivos para la abstinencia sexual

Esta conducta de abstinencia de la práctica del sexo, puede verse originada por distintas razones:

Moral o Religioso:

Muchas veces la motivación para vivir en abstinencia sexual de modo temporal o de por vida es de tipo moral o religioso.

En algunas religiones y dentro de la Iglesia Católica Romana se pide a sus representantes que hagan promesa de voto de castidad de por vida.

Como método anticonceptivo:

Algunas personas evitan los embarazos practicando periodos de abstinencia en su vida sexual, como método de anticoncepción.

Circunstancial:

Donde se engloban el resto de motivaciones o razones. Por motivos de salud, pruebas diagnósticas, ausencia de pareja.

("http://www.sexualidad.es/index.php/Abstinencia_sexual")

Asexual es aquella persona que no muestra ningún interés sexual hacia ningún sexo.

("http://www.sexualidad.es/index.php/Asexual")

Bisexual, es aquella persona que siente atracción sexual por personas de ambos sexos, pudiendo mantener relaciones sexuales tanto con hombres como con mujeres.

La orientación sexual bisexual se sitúa en medio de dos polos opuestos: la homosexualidad y la heterosexualidad. Las personas bisexuales no se sienten atraídas obligatoriamente del mismo modo ni con la misma intensidad por hombres que por mujeres, de hecho, algunas personas bisexuales dicen tener preferencia por uno u otro sexo.

Enfoques sobre la bisexualidad:

Algunos consideran la bisexualidad como un trastorno de la identidad sexual, otros (el famoso psicoanalista Sigmund Freud incluido), sin embargo, defienden que todos los seres humanos son potencialmente bisexuales, pero que, al crecer, nos socializamos (la sociedad nos convence) para elegir como objeto de amor al sexo opuesto (heterosexualidad).

Tanto los estudios, como la lucha dentro del movimiento homosexual (gay y lesbianas), han experimentado un avance que, por ejemplo, el campo de la bisexualidad todavía no ha experimentado.

Identidad sexual, también llamada identidad de género, se define como el sentimiento de pertenencia a uno u otro sexo, es decir, el convencimiento de ser hombre o mujer.

Esta percepción hace que nos veamos como individuos sexuados en masculino o femenino, lo que desembocará en sentimientos, afectividad y comportamientos o

conductas distintas y peculiares dependiendo de que nos identifiquemos con una identidad sexual masculina o femenina.

No hay que confundir la identidad sexual (percepción de uno mismo como hombre o mujer), con la orientación sexual (atracción sexual hacia hombres, mujeres o ambos indistintamente).

Proceso de identificación sexual:

La identidad sexual se define en los **primeros años de vida**, en la infancia, adquiriendo mayor fuerza en la adolescencia y pubertad.

Sin embargo, no se conocen exactamente las **causas** que definen que el niño adquiera una u otra orientación sexual.

Causas que definen la identidad sexual

En el debate abierto sobre las causas que definen la identidad sexual en el ser humano se definen distintas teorías.

Algunas teorías apuntan a que la identidad sexual es innata, aunque la mayoría de estudios y teorías recientes apuntan a la influencia de distintos factores como son:

- La herencia genética (investigada por Simón Le Vay, entre otros)
- Las experiencias durante la infancia y adolescencia.
- La relación con los padres, amigos.

Estudios científicos sobre identidad sexual y sobre orientación sexual:

Algunos estudios científicos, incluyendo *Sexual Behavior in the Human Male* (1948) y *Sexual Behavior in the Human Female* (1953) por el Dr. Alfred Kinsey, constataron que, analizados tanto comportamiento como identidad, la mayor parte de la población parece tener por lo menos alguna tendencia bisexual (atracción hacia personas tanto de uno como de otro sexo), aunque ordinariamente se prefiere un sexo u otro.

Kinsey y sus estudiantes consideraron que sólo una minoría (del 5 al 10%) es completamente heterosexual o completamente homosexual. Y similarmente, sólo una minoría aún más pequeña puede considerarse completamente bisexual.

Estudios anteriores han querido demostrar que el informe de Kinsey había exagerado la prevalencia de la bisexualidad en la población; pero todavía su idea goza de una gran aceptación.

Algunos pensadores en los estudios de género, siendo el más famoso el filósofo francés Michel Foucault (aunque algunos hayan argumentado que sus ideas en este tema hayan sufrido distorsión) atacan la idea de que identidades sexuales como

homosexualidad, heterosexual o bisexualidad tengan cualquier existencia objetiva. Dicen, en su lugar, que son construcciones sociales.

Este punto de vista teórico se llama Teoría Queer. Un argumento frecuente es que la homosexualidad premoderna era diferente de la homosexualidad moderna, siendo estructurada por edad, sexo o clase en vez de igualitaria. Los críticos contestan que, aunque la homosexualidad de épocas distintas haya tenido rasgos distintos, el fenómeno básico ha existido siempre y no es una creación de la sociedad actual.

Una de las últimas teorías propuestas para la homosexualidad se basa en la llamada selección social. Propuesta por la profesora de biología de la Universidad de Stanford Joan Roughgarden en su libro *Evolution's Rainbow* ('El arcoiris de la evolución'), la teoría se enfrenta a la selección sexual de Darwin.

Básicamente niega la reducción de la diversidad sexual a dos sexos, uno masculino y agresivo y otro femenino y cohibido. Con numerosos ejemplos del reino animal y de culturas distintas de la occidental, muestra que la naturaleza y las diferentes sociedades ofrecen soluciones sorprendentes a la sexualidad: peces con varios tipos diferentes de machos o cuyos componentes cambian de sexo en caso de necesidad; mamíferos que tienen a la vez órganos reproductores masculinos y femeninos.

En el caso de la biología humana, afirma que la existencia de homosexuales, transexuales y hermafroditas no es más que una variación natural que se integra perfectamente en la diversidad mostrada por los demás animales. La expresión social de esta diversidad se encontraría en sociedades como la de los indios norteamericanos, con sus dos espíritus, los mahu polinésicos, los hijos indios o los eunucos, que identifica con personas transgénero.

Y dado que la orientación sexual es independiente de la identidad sexual existen personas transexuales homosexuales y heterosexuales, como el resto de la población no transexual. (<http://www.sexualidad.es/index.php/>)

Homofobia internalizada

La homofobia, es el miedo a la homosexualidad. Nuestra sociedad ha desarrollado actitudes y tabúes tan negativos en relación con la homosexualidad que muchas personas llegan a temerle a su propia homosexualidad — ya sean lesbianas, homosexuales, bisexuales, heterosexuales o transgénero. Este miedo se denomina homofobia internalizada. El mismo puede generar inhibición sexual en la mujer o en el hombre, aunque sucede más seguido en los hombres.

La homofobia internalizada es un sentimiento tan fuerte que hasta el 30% de las adolescentes lesbianas, homosexuales y bisexuales intentan suicidarse. También puede causar depresión severa. Los grupos comunitarios de lesbianas, homosexuales y bisexuales pueden resultar de mucha ayuda para estos jóvenes proporcionándoles apoyo y ayudándolos a reconstruir su autoestima. También puede ser útil la orientación psicológica profesional.

Es posible que la homofobia internalizada les provoque dificultades a las lesbianas y los hombres homosexuales para establecer relaciones íntimas con sus parejas sexuales. También les puede generar tanto miedo a su condición que prefieran vivir sin sexo, aparentando que son heterosexuales, o que se fuercen a tener relaciones sexuales frustrantes y decepcionantes con personas del otro sexo.

Los hombres heterosexuales que tienen miedo de que algunas de sus fantasías sexuales sean homosexuales pueden tener menos capacidad para establecer relaciones íntimas con mujeres. Pueden adoptar actitudes del estilo "tipo duro" o "macho" en sus relaciones sexuales con mujeres. Además, los hombres que sufren de homofobia internalizada son más proclives a cometer ataques a homosexuales u otros tipos de agresiones sexuales. La homofobia internalizada se puede tratar con orientación psicológica profesional y psicoterapia.

“Salir del clóset” es el proceso de aceptarse a uno mismo y reconocer ante los demás la orientación sexual y el género con el que uno se identifica. También es el proceso de desafiar a la homofobia social e internalizada. Tiene varias etapas. La primera, es darse cuenta y asumirlo. Esto puede suceder durante la adolescencia, pero a algunas personas no les sucede hasta que son mayores. Los siguientes pasos implican confesar este reconocimiento propio a otras personas — los amigos, la familia, los vecinos, los compañeros de escuela, los colegas y demás.

Este proceso ayuda a desarrollar y fortalecer la autoestima y la capacidad para tener intimidad, pero puede resultar muy estresante. Las personas a las cuales uno se abre siempre están influenciadas por la homofobia de un modo u otro. Algunas de ellas pueden facilitarnos el proceso, pero otras no lo harán. A pesar del estrés que representa, salir del clóset permite aliviar la homofobia internalizada, aunque no la remedia totalmente. Hay personas que han reconocido su identidad sexual desde muy jóvenes y todavía sufren inhibiciones sexuales y sociales como producto de la

homofobia internalizada. Liberarse de ellas puede ser un proceso que dura casi toda la vida.

La homofobia, es el miedo a la homosexualidad. En Cuba la sociedad ha desarrollado actitudes y tabúes tan negativos en relación con la homosexualidad que muchas personas llegan a temerle a su propia homosexualidad a partir de sufrir las infecciones de transmisión sexual.

1.2 La Historia de las ITS.

Las ITS han existido y acompañado al hombre a lo largo de su propia historia. Los romanos por ejemplo denominaban a este tipo de enfermedades morbus incidens y para protegerse de ellas, en sus relaciones sexuales ya usaban unos preservativos hechos de tripa de carnero, que un pastor anónimo llamó camisa de Venus. A fines del siglo XVI Jacques de Bitencourt las denominaba enfermedades venéreas. Posteriormente Siboulei las califica como efectos colaterales del amor. Muchos años atrás grandes personajes, artistas, miembros de la realeza, militares y otros, cayeron víctimas de estas enfermedades que en ese entonces eran fatales.

Con la llegada del microscopio, se hizo posible la identificación de los microbios causantes, dando con ello un gran paso de avance en su conocimiento. Después de la segunda Guerra Mundial, con la llegada de los antibióticos, se pudieron controlar varias de estas molestias, principalmente la sífilis, que de mortal pasó a ser curable.

En los años 60, época del amor libre, los jóvenes promueven una serie de cambios en el comportamiento social y sexual que estimulaban la promiscuidad y el intercambio frecuente de parejas. Luego, con la aparición de la píldora anticonceptiva, se relajan aun más las conductas sexuales porque se elimina el temor a los embarazos no deseados y ya en los 80, comienza un largo camino hacia la tolerancia de la homosexualidad, pero también aparecen grupos altamente vulnerables a las ITS, especialmente al SIDA. (Orman Reyes A. 2006, p. 17).

¿Qué son las ITS?

Se trata de un grupo de infecciones contagiosas, cuya principal vía de contagio es el contacto sexual. Sus agentes causales son microorganismos específicos, tales como bacterias, hongos, virus, y parásitos.

Entre las más conocidas podemos citar las siguientes: Gonorrea, Sífilis, Herpes genital, Condiloma, Granuloma inguinal, Clamidiasis, Trichomoniasis, Candidiasis, Escabiosis, Sarna y Pediculosis púbica.

La Sífilis, el Herpes genital y el Granuloma inguinal, se caracterizan por producir llagas o ulceraciones que constituyen una puerta de entrada directa para otros agentes infecciosos, incluyendo el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), causante del SIDA. Entre las ITS algunas son curables y otras no lo son tal es el caso del Sida, la Hepatitis, lo que si todas son evitables a través del sexo protegido.

Tipos de ITS que existen:

GONORREA O BLENORRAGIA: Infección producida por la bacteria *Nisseria gonorrhoeae*, que se transmite por contacto sexual vaginal, anal, o bucal, no protegido. Sus síntomas comienzan a presentarse de dos a cinco días después del contagio y consisten en la presencia de secreción vaginal (en la mujer) o uretral (en el hombre), de tipo purulenta, fétida y de color variable.

Si el contagio es anal se produce ardor en el ano, dolor al defecar y secreción purulenta, sanguinolenta o mezcladas, por el ano. El contagio bucal produce infecciones, más o menos intensas, de la garganta. Pueden contaminarse los ojos y presentarse una conjuntivitis.

Se le reconoce por sus síntomas y mediante diagnóstico de laboratorio.

El tratamiento con antibióticos es efectivo. Cuando no se aplica a tiempo y correctamente se producen complicaciones que pueden llegar a ser graves.

SÍFILIS: Infección producida por la bacteria *Treponema pallidum*, que se transmite por contacto o juego sexual no protegido, por transfusión de sangre infectada, y de la madre al feto durante el embarazo o el parto.

Sus síntomas y lesiones son característicos en cada una de las tres fases, por las que evoluciona la infección cuando no se le trata a tiempo con el antibiótico indicado. Después del contagio hay una fase sin síntomas en la que el examen de sangre aún es negativo. Después de seis semanas aparecen los llamados Chancros sifilíticos o duros. Quince días después el examen de sangre da positivo, por lo que es de fácil diagnóstico; este es el momento preciso en que el tratamiento adecuado frena la infección sin otros contratiempos.

Aunque en las primeras fases no se aplique el tratamiento las lesiones desaparecen, pero, ¡cuidado!, la infección sigue progresando hacia fases sucesivas cada vez más agresivas, y de mayores y más graves consecuencias.

El tratamiento con antibióticos es muy efectivo si se aplica a tiempo, de ahí la importancia de acudir rápidamente al (la) médico(a) ante los primeros síntomas o temor de contagio.

CANDIDIASIS: Infección producida por el hongo *Cándida albicans*, un microorganismo oportunista, que se transmite por contacto sexual no protegido.

En las mujeres produce prurito (picazón) intenso de los genitales, flujo vaginal de color blanco-lechoso, inflamación y enrojecimiento de la vulva, vagina y cuello uterino, así como sensación de quemadura al orinar.

En el hombre se presenta prurito genital, irritación y puntos inflamados en el glande y el prepucio; así como secreción blanco-lechosa por la uretra.

Se le diagnostica por sus síntomas y lesiones, acompañado de examen de laboratorio. El tratamiento es a base de preparados que eliminan el agente causal.

TRICHOMONIASIS: Infección causada por el protozoo *Trichomona vaginalis*, cuyo contagio se produce por contacto sexual no protegido y, en ocasiones, por el uso de instrumental obstétrico o prendas íntimas contaminadas.

No siempre se producen síntomas: un grupo de las mujeres infectadas no presenta molestias, en otras son muy ligeras y en un tercer grupo se produce inflamación y enrojecimiento de la vulva con abundante flujo vaginal de apariencia espumosa y sanguinolenta, con prurito genital y ardor al orinar.

Solo algunos de los hombres infectados padecen ligero ardor y punzadas en la uretra, así como un tenue flujo uretral.

El diagnóstico se basa en los síntomas y lesiones acompañados de examen de laboratorio.

El tratamiento, con preparados químicos que destruyen al agente causal, tienen que recibirlo los dos miembros de la pareja.

CONDILOMAS O VERRUGAS GENITALES: Infección causada por el Papiloma virus, que se transmite por contacto sexual vaginal, anal u oral, no protegido, con una persona infectada, por simple contacto de piel con las verrugas, o de la madre al hijo(a) durante el parto.

Las manifestaciones suelen aparecer desde las dos semanas hasta los ocho meses después del contagio y consisten en la presencia de una o varias lesiones en forma de repollo con superficie irregular, llamadas condilomas o verrugas. Dichas lesiones se localizan en los genitales externos e internos, el ano y el recto (aunque la vía de

contagio no haya sido la anal). Las lesiones no son dolorosas, pero pueden alcanzar gran tamaño, lo que ocasiona molestias físicas y psicológicas.

HERPES GENITAL:

Infección causada por el virus denominado Virus del Herpes Simple Tipo II, que se transmite por contacto sexual vaginal, anal u oral, no protegido, con una persona infectada, por simple contacto de piel con las lesiones, y de la madre al hijo(a) durante el parto.

Las primeras manifestaciones aparecen de uno a siete días después del contagio y consisten en pequeñas y abundantes ampollas dolorosas localizadas en los genitales externos, la boca, o el ano (según la vía de contagio); en la mujer pueden aparecer en la vagina y en el cuello del útero. Estas ampollas revientan dando lugar a llagas, más dolorosas aún, que desaparecen en un plazo de cinco a veintiuno días.

Se reconoce por sus síntomas y lesiones y el examen de laboratorio. La infección es incurable, las lesiones desaparecen y vuelven a aparecer cada cierto tiempo durante toda la vida. Solo hay tratamiento para aliviar las molestias y curar las lesiones.

CLAMIDIASIS:

Infección producida por un grupo de bacterias conocidas por clamidobacterias, como la *Chlamydia vaginalis*, que se transmiten por contacto sexual vaginal, anal o bucal, no protegido. Sus síntomas comienzan a presentarse de una a tres semanas después del contagio, siendo al principio poco significativos.

Más tarde, en la mujer, se presenta aumento de un flujo vaginal transparente, dolor y ardor al orinar, y hasta puede ocurrir sangrado vaginal; cuando la infección asciende por el tracto genital puede producir inflamación de las Trompas de Falopio (salpingitis) con intenso dolor pélvico (bajo-ventre).

En el hombre la secreción uretral se hace abundante, transparente o amarillenta, y si la infección asciende lo hace hasta todas las glándulas del sistema reproductor provocando dolores intensos.

Se diagnostica por examen de laboratorio y apreciación de sus síntomas y lesiones. Su tratamiento es con antibióticos. Si no se aplica pueden producirse graves complicaciones que pueden llegar a causar esterilidad, tanto en el hombre como en la mujer.

ESCABIOSIS (SARNA): Infección producida por un ectoparásito, el ácaro *Sarcoptes scabiei*, que se transmite por contacto físico, incluyendo el sexual, o por compartir ropas, toallas, sábanas u otras prendas, con personas infectadas.

Los ácaros de la sarna hacen surcos profundos debajo de la piel, lo que provoca un prurito intenso que obliga al rascado, ocasionando lesiones que constituyen puerta de entrada de otras infecciones.

El reconocimiento de la Escabiosis es por examen de las lesiones y se puede confirmar por examen de laboratorio. El tratamiento es sencillo, en base a productos químicos que eliminan al parásito y que se aplican externamente en la zona afectada; acompañados de aseo personal intensivo con agua bien caliente y jabón.

VIH, virus de inmunodeficiencia humana.

SIDA, Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida.

(http://www.ispetp.rimed.cu/pages/Saludweb/temas/E_sexual/its.htm)

La orientación sexual, sea su origen innato o adquirido, es atribuida a sensaciones y conceptos personales; el comportamiento sexual de una persona puede ser diferente a su orientación. Es por ello que los análisis conducen a precisar en torno a la inmunodeficiencia humana: es un virus que ha constituido una preocupación mundial, Cuba no escapa de la referida preocupación por las consecuencias

1.3 El SIDA/VIH en el mundo.

Desde el comienzo de la epidemia causada por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH), se supo que ésta representaría un problema grave para el mundo, y a pesar de los grandes esfuerzos hechos, y de los logros obtenidos, la enfermedad representa actualmente uno de los problemas de salud más importantes en el ámbito mundial. El papel que ha desempeñado el equipo de salud ante este problema ha sido importante pero no suficiente. Dadas las características del virus, la enfermedad ha llegado a tocar a todas las naciones del mundo y a los diferentes sectores de un país, sin respetar, edad, género o estatus económico o social y ante sus dimensiones, se hace necesaria una mayor participación del equipo de salud, para lograr el control de esta terrible enfermedad.

¿Qué es el SIDA?

Fue en 1981 cuando el Dr. Golding, en San Francisco (EEUU), describió los primeros casos de una rara enfermedad que fue definida un año más tarde como síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA).

El SIDA es una enfermedad producida por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH), que provoca una destrucción progresiva del sistema inmunitario.

S	Síndrome	Conjunto de síntomas y de signos
I	Inmuno	Sistema inmunitario
D	Deficiencia	Debilitamiento y destrucción
A	Adquirida	No es una enfermedad hereditaria

En otras palabras, el SIDA es una enfermedad que se caracteriza por un debilitamiento de las defensas del organismo, provocado por un virus que se adquiere por transmisión de una persona a otra.

¿Qué es el sistema inmunitario?

El sistema inmune está constituido por un conjunto de estructuras y de células especializadas en la defensa del organismo contra los microbios (bacterias, virus, hongos y protozoos) y las células malignas.

Entre los mecanismos de defensa hay que distinguir los inespecíficos y los específicos. Al primer grupo pertenecen la piel y las mucosas intactas, que actúan como barreras para la penetración de los microbios y que sólo su rotura permitiría la penetración de los mismos.

La función específica del sistema inmunológico es desarrollada por los glóbulos blancos. Estos reconocen y eliminan a todo agente externo: virus, bacterias, hongos microscópicos y parásitos, potencialmente capaces de atacar al organismo, e impiden el desarrollo de cánceres, a partir de células malignas que se producen en el organismo.

Entre los glóbulos blancos, los linfocitos desempeñan en la inmunidad un papel fundamental, diferenciando los *linfocitos B*, encargados de la fabricación de anticuerpos, y los *linfocitos T* responsables de la inmunidad celular (linfocitos que atacan directamente a los agentes extraños). Existe un tipo de *linfocito T*, llamados *linfocitos T-4* que se encargan de coordinar y regular la respuesta del sistema inmunitario, por lo que son fundamentales en las defensas de toda persona.

La producción de anticuerpos por parte de los *linfocitos B* nos permite identificar multitud de enfermedades infecciosas, entre ellas la provocada por el VIH.

¿Qué es el VIH?

El virus VIH surge de la mutación de un virus que afecta al mono verde africano (*Cercopithecus aethiops*). Esta enfermedad no es un fenómeno nuevo, pues parece que este virus existía desde hace mucho tiempo en grupos humanos aislados de África Central, donde la pobreza y los cambios sociales, junto con las bajas condiciones socio sanitarias, provocaron su diseminación en África. Por estudios posteriores de sueros almacenados en bancos de sangre, se ha descubierto que había personas infectadas en África en la década de los cincuenta.

La pandemia de SIDA comenzó a propagarse y a extenderse en la década de los 70 por EE. UU y Europa, pero no fue hasta 1981 cuando se describió por primera vez en varones homosexuales de San Francisco. En septiembre de 1983 el virus es tipificado por el Dr. Montaigner del Instituto Pasteur (París, Francia), y es en 1985 cuando la O.M.S. le da el nombre definitivo de Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH-1). En marzo de 1986 el grupo del Dr. Montaigner realizó la descripción del VIH-2, localizado preferentemente en África Subsahariana. En 1986 se aprueba la primera medicación, la zidovudina o AZT. En 1993, es el fin del tratamiento con un solo fármaco, y en 1996 la aprobación de los inhibidores de la proteasa en el tratamiento antirretroviral, que trajo a su vez el tratamiento con tres fármacos antirretrovirales en combinación.

¿Cómo actúa el VIH?

El VIH no puede sobrevivir fuera de una célula. El virus tiene una predilección por las células que tienen en su superficie un receptor llamado CD4, siendo los linfocitos T4 las células que más CD4 tienen en su superficie.

En primer lugar, se produce la unión del GP-120 del VIH al CD4 del linfocito. Luego el ARN del VIH, una vez dentro del linfocito, se transforma en ADN mediante la enzima transcriptasa inversa, y éste se incorpora al material genético del linfocito. El VIH comienza su multiplicación, utilizando para ello los elementos celulares del linfocito, que supone la salida a la sangre de cientos de nuevos VIH (que invadirán otros tantos linfocitos T4), y la destrucción del linfocito invadido.

Este proceso se produce desde el inicio de la infección, disminuyendo paulatinamente el número de linfocitos T4. Por tanto, el sistema inmunitario irá (lenta pero progresivamente) deteriorándose. El riesgo de aparición de infecciones de todo tipo, así como la tendencia de procesos tumorales (que son las que definen a la enfermedad de SIDA), es cada vez más elevado a medida que desciende el número de estos linfocitos.

¿Cómo se diagnostica el VIH?

La infección por el VIH puede ser identificada de manera rutinaria en el laboratorio por diferentes métodos: determinando los anticuerpos anti-VIH, detectando los antígenos del VIH (p.e., p. 24) o detectando el virus por técnicas más sofisticadas (P.C.R.). Todas se basan en detectar su presencia a través de una muestra de sangre.

LA PRUEBA DE SIDA SE REALIZA, MEDIANTE UNA EXTRACCIÓN DE SANGRE, POR EL MÉTODO DE ELISA, Y TODO RESULTADO POSITIVO TIENE QUE SER CONFIRMADO POR WESTERN-BLOT. NO SIRVE CUALQUIER ANALITICA

La prueba de SIDA evidencia la existencia de los anticuerpos anti-VIH formados por el organismo (Linfocitos B) como reacción a la presencia del virus. Estos anticuerpos se producen entre la 2ª y la 12ª semana después de la infección, es el llamado periodo ventana.

¿Qué significa ser "seropositivo"?

Una persona que tiene un resultado de la prueba de SIDA positiva y confirmada. Esto significa que la persona debe considerarse portadora del Virus, pero no indica necesariamente que presente la enfermedad de SIDA.

¿Quién debe realizarse la prueba?

No se debe someter a ninguna persona de forma obligatoria, a la realización de la prueba del SIDA. Sin embargo, es importante conocer si uno es portador del VIH cuando se han tenido *comportamientos de riesgo*.

Para ello, la persona que se somete a la prueba, debe estar adecuadamente informada y asesorada, y tendrá que dar su consentimiento para la realización de la misma. Igualmente, se respetará estrictamente el derecho a la confidencialidad de su identidad y de los resultados.

Es importante saber si se es VIH-Seropositivo: primero para no transmitirlo a otras personas y segundo poder beneficiarse de los tratamientos contra el VIH. Cuanto antes se detecte y se empiece mejor.

Diferencia entre Portador y Enfermo:

Un individuo portador o enfermo de SIDA tiene siempre una prueba de SIDA positiva y ambos pueden transmitir el VIH. La diferencia está en la capacidad de su sistema inmunitario de defenderse de las infecciones o cánceres oportunistas que definen a la enfermedad de SIDA. Por tanto, el portador del VIH es un individuo que tiene una prueba positiva y no presenta ningún signo o síntoma de la enfermedad de SIDA, mientras que el enfermo es aquel que ya presenta infecciones o cánceres oportunistas

por la grave deficiencia del sistema inmunitario secundario a la infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana.

Vías de Transmisión.

El virus del SIDA se puede encontrar en todos los fluidos orgánicos de una persona portadora (sangre, semen, secreciones vaginales, orina, saliva, lágrimas), pero sólo hay tres fluidos que tienen capacidad para transmitirlo a otros individuos, por ser los únicos que tienen suficiente concentración de virus: *SANGRE, SEMEN y FLUIDOS VAGINALES.*

Transmisión Sexual

En las relaciones sexuales se pueden producir microtraumatismos (pequeños desgarros de las mucosas), la mayoría de las veces imperceptibles, a través de los cuales puede penetrar el virus.

Siempre que se pongan en contacto el semen o fluidos vaginales de una persona portadora del VIH con la sangre de una persona sana, es posible la transmisión. Esto puede ocurrir a través de la penetración anal, vaginal y oral. El riesgo de transmisión aumenta con el número de relaciones sexuales (aunque una sola puede ser suficiente) y con el tipo de relación sexual (mayor riesgo en la penetración anal que en la penetración vaginal y oral).

Es importante saber que aumenta el riesgo con la presencia de úlceras genitales (sífilis, herpes,) y de otras enfermedades de transmisión sexual, al igual que con la menstruación de la mujer VIH-seropositiva. También influye el estado inmunológico del portador, ya que a mayor inmunodeficiencia mayor posibilidad de transmisión, debido a que el paciente tiene una mayor cantidad de virus en su sangre, semen y fluidos vaginales.

Transmisión por la sangre:

1. Transfusiones e inyecciones de Hemoderivados:

Esta transmisión actualmente es excepcional, debido a la OBLIGATORIEDAD de la prueba de detección de anticuerpos anti-VIH a todo donante de sangre (desde el 18 de febrero de 1987). En las transfusiones sólo se emplea la sangre con prueba de SIDA negativa. El riesgo en países desarrollados es de 1/40.000 transfusiones.

2. Jeringuillas, agujas y otros instrumentos punzantes contaminados.

Si se comparten, pueden transmitir el VIH. Esta vía de transmisión, entre Usuarios a Drogas por Vía Parenteral (UDVP), es la más importante en los casos de SIDA

declarados en España (más del 60%) y provoca, además, el aumento de la transmisión heterosexual y la materno-fetal del VIH.

Transmisión de la madre al hijo:

Esta transmisión ocurre durante el embarazo, el parto o a través de la leche materna. Una mujer VIH-seropositiva (en España) tiene de un 15 a un 25% de posibilidades de tener un bebé infectado. Por eso se desaconseja a toda mujer VIH-seropositiva que quede embarazada. En los países desarrollados se aconseja a las madres VIH-seropositivas que no amamenten a sus hijos.

El VIH sólo se transmite por: Relaciones sexuales sin preservativo. Intercambio de agujas y jeringas. De la madre infectada al feto.

Vías de "no" Transmisión:

1. **Besos.** La concentración del VIH en la saliva es muy baja y no es posible su transmisión.
2. **Mosquitos:** Algunas enfermedades (el paludismo, fiebre amarilla) sí son transmitidas por los mosquitos. Sin embargo, no hay ninguna prueba de transmisión del VIH a nivel mundial que evidencie esta posibilidad.
3. **Donar sangre:** No hay ningún riesgo de transmitir el VIH al donante de sangre, ya que el material utilizado para la extracción (agujas, jeringas) es estéril y de uso único.
4. **Transfusiones de sangre:** Actualmente todas las muestras se someten a la prueba del SIDA, desechando aquellas que resulten positivas al VIH.
5. **Derivados sanguíneos:** Productos sanguíneos como las gammaglobulinas (p. e. antitetánica) no transmiten el VIH, ya que su proceso de fabricación inactiva el virus.

Se puede afirmar que los contactos de la vida cotidiana no transmiten el VIH.

El VIH NO se transmite por: Besos, abrazos, tos, estornudos, ropas. Baños, duchas, piscinas, alimentos, bebidas, aire u objetos. Convivencia en las escuelas, trabajo, familia.

Medidas Preventivas:

La prevención es el único medio actual de lucha contra la infección por el VIH y la única posibilidad real de controlar la epidemia de esta enfermedad.

Es importante que recordemos que:

- 1) El VIH se transmite principalmente por vía sexual y vía sanguínea.
- 2) Las relaciones sexuales con penetración comportan un alto riesgo de transmisión.

3) La presencia de otras enfermedades de transmisión sexual que conlleven lesiones genitales también favorece la transmisión del virus.

Por consiguiente, el uso adecuado del preservativo en las relaciones sexuales con penetración es la única forma de tener relaciones sexuales seguras. La abstinencia o las relaciones sexuales sin penetración, por tanto, no entrañan riesgo de transmisión del VIH.

Por otra parte, la transmisión del virus VIH por vía sanguínea se debe fundamentalmente al intercambio de agujas y/o material contaminado en los UDVP. El no intercambiar el sistema de inyección o, en su caso, la desinfección del material ya utilizado antes de su uso, es la medida esencial en la transmisión del VIH por vía sanguínea.

La transmisión materno fetal del VIH se controla por: a toda mujer VIH-seropositiva se le aconseja el no quedar embarazada, usando el preservativo con su pareja en las relaciones sexuales. Actualmente se aconseja la realización de la prueba de SIDA a toda embarazada durante el primer trimestre del embarazo. En caso de embarazo, la mujer seropositiva puede acogerse a la indicación de aborto terapéutico actualmente vigente en España o comenzar un tratamiento antirretroviral que disminuye la probabilidad de infección al feto.

1.4 La capacitación de los trabajadores en la Dirección Territorial de ETECSA en Sancti Spíritus

Para iniciar el análisis de la capacitación de los trabajadores que cumplen con su servicio social, es preciso comprender su desarrollo mediante etapas. Una primera consiste en planificar estratégicamente las acciones que se diseñarán con este fin.

Hablar de planeación estratégica es hacer mención entre otras cosas a estrategia, por lo que se debe recordar que una estrategia, es un plan unificado, comprensible e integral, diseñado para asegurar que los objetivos básicos de la empresa sean alcanzados, sin olvidar también, que implica integrar las principales metas, objetivos y políticas de una organización y a la vez establecer una secuencia lógica de las acciones a realizar para lograr un objetivo.

Una estrategia formulada en forma adecuada, ayuda a poner orden y asignar los recursos de la organización con el fin de lograr una situación viable y original, así como anticipar los posibles cambios en el entorno y las acciones imprevistas de los

opponentes, en el cual también se establecen las condiciones y los recursos necesarios para su implantación.

La capacitación debe ser parte de la planeación estratégica y a su vez también deberá ser planeada estratégicamente, ¿pero? ¿cómo podría hacerse la planeación estratégica de la capacitación? La respuesta debería ser: igual que la planeación integral, el administrador de los recursos humanos deberá tener muy claro el qué y para qué impartir capacitación y qué tipo de capacitación impartir.

Se deberá contar con la Visión y la Misión del departamento y el sistema de capacitación, donde se pueda percibir con claridad por qué y para qué exista éste. Asimismo, se deberán definir o seleccionar un conjunto de Valores cuya pretensión sea la de regir o normar al sistema o la función de capacitación, es decir, que existan principios reguladores de la misma para evitar que esta se desvíe.

De esta forma se contará con una especie de dirección y sentido de la capacitación, porque en conjunto, estos tres elementos, la visión, la misión y los valores darían origen a lo que debería ser un sistema integral de capacitación, es decir, la Filosofía de cómo se quiere que sea la capacitación institucional en la empresa.

A partir de lo anterior, se deberán definir y establecer objetivos claros, retadores, alcanzables y medibles a corto, mediano y largo plazos de capacitación, desde luego alineados con la estrategia general del negocio, esto es, que la planeación estratégica de la capacitación en todo momento deberá estar alineada y subordinada a la planeación estratégica integral, los objetivos y metas a establecer deberán coincidir y apoyar a los objetivos y metas organizacionales, éstos deberán ser comunicados y compartidos con el resto del personal para establecer el compromiso de logro en todos los niveles de la organización o en quienes recaiga la responsabilidad de que se imparta la capacitación en la empresa, es por ellos que cada Unidad de Capacitación en lo específico la de la ETECSA tenga su programa.

La Capacitación está definida como un "Conjunto de acciones de preparación que desarrollan las entidades laborales dirigidas a mejorar las competencias, calificaciones y recalificaciones para cumplir con calidad las funciones del puesto de trabajo y alcanzar los máximos resultados productivos o de servicios. Este conjunto de acciones permite crear mantener y elevar los conocimientos, habilidades y actitudes de los trabajadores para asegurar su desempeño exitoso". (R-29, 06 MTSS)

Sobre esta base en nuestra empresa apostamos por alcanzar la Capacitación Efectiva brindando a cada trabajador capacitación en función de las competencias requeridas para su puesto de trabajo, al menor costo y acorde a sus necesidades de desarrollo personal y de la calidad de los servicios que debe prestar la empresa, diseñada de tal forma que permita evaluar su impacto en el desempeño de los participantes una vez incorporados a sus áreas.

Para el logro de este propósito nuestra Empresa, cuenta con una estructura que contempla dentro de la Vicepresidencia de Capital Humano a la Dirección de Capacitación, cómo área rectora de este proceso. Y para garantizar esta importante tarea a todos los niveles está constituido el Centro de Formación Nacional, los Centros Regionales y los especialistas que gestionan la capacitación en las diferentes Unidades Organizativas de la Empresa.

El proceso de capacitación se basa en el principio de la individualización y tiene su sustento en la determinación de las necesidades de capacitación de cada trabajador, las cuales se recogen los Mapas de Determinación de Necesidades de Capacitación (DNC-RH) de las unidades organizativas.

En ETECSA, la capacitación se estructura como un sistema compuesto por cinco subsistemas. Los subsistemas de capacitación son las principales fuentes internas o externas que le permiten a la empresa a partir de una gestión efectiva, contar con los RH adecuados con las competencias necesarias en el momento oportuno. Todas las acciones se recogen en el plan anual de capacitación el cual se estructura en función de los subsistemas:

- Subsistema de Formación y Orientación Vocacional, Adiestramiento Laboral e Inducción.
- Subsistema de Capacitación para el Desarrollo del Desempeño.
- Subsistema de Capacitación para el Grado Profesional.
- Subsistema de Capacitación de Postgrado.
- Subsistema Preparación y Superación de los Cuadros y sus Reservas.

Conclusiones del capítulo:

En este capítulo se dejan ver la determinación de los referentes teóricos y metodológicos acerca de las ITS/VIH/SIDA en el mundo y en Cuba, además, aspectos relacionados con la prevención. También, la orientación sexual en la sociedad. La Historia de las ITS. El SIDA/VIH en el mundo. La capacitación es, por tanto, una inversión para la organización. Pues los resultados que se obtienen de ella no sólo benefician al empleado, sino que contribuye al logro de los objetivos empresariales. La utilización efectiva de los recursos humanos de una organización depende de la correcta aplicación de un plan de capacitación, descrito anteriormente, tales como: Detectar necesidades de capacitación; identificar los recursos para la capacitación y adiestramiento, diseño del plan de capacitación; ejecución del programa de capacitación, y la evaluación, control y seguimiento del mismo.

CAPITULO II: FUNDAMENTACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN, PARA CONTRIBUIR AL CONOCIMIENTO DE LAS ITS/VIH/SIDA Y LA PREVENCIÓN DE ESTAS. DIAGNÓSTICO Y EVALUACIÓN DE LA PROPUESTA.

Para la transmisión de las ITS/VIH/SIDA y disminuir el impacto social que provocan, se hace necesario realizar actividades de capacitación dirigidas a la prevención y educación para la salud que alcancen al conjunto de la población y en especial a los trabajadores de la División Territorial de ETECSA en Sancti Spíritus por las características de estos centros, lo cual se deben desarrollar actividades motivadoras que orienten a los trabajadores hacia la prevención de estas enfermedades.

2.1 Diagnóstico del estado actual del conocimiento sobre la prevención de las ITS/VIH/SIDA que poseen los trabajadores de la Dirección Territorial de ETECSA en Sancti Spíritus de la población.

En el cuestionario se pudo constatar que la relación existente entre VIH-SIDA marcaron la respuesta correcta 121 trabajadores para un 50.0 % se encuentran en el nivel bien.

Conocían las vías por donde pueden ser adquirido el VIH-SIDA 123 trabajadores para un 51.0 % que ocupa el nivel bajo, 100 para un 41 % que se sitúa en el nivel regular y solo 20 para un 8 % que alcanza el nivel de bien.

En cuanto a las medidas que contribuyen a la prevención del VIH-SIDA, 35 trabajadores para un 14 % ocupan el nivel bien, 60 para un 25 % ocupa el nivel regular y 148 para un 61% ocupa el nivel mal.

En lo que respecta a las medidas de prevención 60 trabajadores para un 25 % alcanzan el nivel de bien, 35 para un 14 % el nivel regular y 148 para un 61 % el nivel de mal.

Al constatar el conocimiento relacionado con el sexo protegido, 80 trabajadores para 33 % se sitúan en el nivel bien, 50 para un 21 % en el nivel regular y 113 para un 46 % en el nivel mal.

Al indagar sobre las personas que están en mayor riesgo de adquirir el VIH-SIDA, 20 para 8 % ocupa el nivel de bien, 100 para un 41 % ocupa el nivel regular y los 123 restante ocupa el nivel mal para un 51 %.

El conocimiento de las ITS fue otro aspecto medido, en el que 20 trabajadores para un 8 % ocupa el nivel de bien, 100 para un 41 % el nivel regular y 123 para un 51 % el nivel mal.

El último aspecto medido resultó ser las vías de contagio de las ITS, en tal sentido 52 trabajadores para un 21 % se sitúan en el nivel bien, 40 para un 17 % en el nivel regular y 151 para un 62 % en nivel mal.

En la observación se determinó que el conocimiento de los trabajadores sobre el tema es insuficiente, aunque los referidos trabajadores sienten motivación por el tema, conocen poca bibliografía y algunos muestran timidez a la hora de hablar del tema. Sólo estaban motivados al inicio el 45 % de la muestra 243 trabajadores.

Valoración de los resultados del estudio diagnóstico.

Fortalezas. La División Territorial de ETECSA cuenta una Unidad de capacitación para la formación continua y permanente de los trabajadores. La superación profesional que ofrece la empresa para cursar doctorados, maestrías y especialidades. La infraestructura tecnológica.

Debilidades. Escaso conocimientos sobre la relación entre VIH –SIDA. Insuficiente dominio de las vías por donde pueden ser adquiridas. Insuficiente dominio de las medidas de prevención. Asimismo, de la categoría sexo protegido, conocimientos sobre las ITS y cómo evitar el contagio de las ITS.

Pobre información sobre la relación entre VIH –SIDA. Insuficiente disposición por la aprehensión acerca de las medidas de prevención. Escasa tolerancia a la definición de sexo protegido.

2.2 Fundamentación de la propuesta de las actividades de capacitación para contribuir al conocimiento de las ITS/VIH/SIDA y la prevención de las mismas.

Para el desarrollo de las actividades se tuvieron en cuenta diferentes autores cuyo fundamento responde a las ideas de Vigotsky y la llamada zona de desarrollo próximo entre ellos tenemos:

Leontiev (1981) define la **actividad** como el proceso de interacción sujeto-objeto, dirigido a la satisfacción de las necesidades del sujeto, como resultado del cual se produce una transformación del objeto y del propio sujeto. (Bermúdez Morris, R .2004, p. 64)

Llamamos **actividad** a aquellos procesos mediante los cuales el individuo, respondiendo a las necesidades, se relaciona con la realidad, adoptando determinada actitud hacia la misma. (González Maura, V .1995, p. 91)

Desde el punto de vista filosófico la **actividad** es el modo mismo de existencia del hombre y de todo proceso histórico socio-humano.

El autor de este trabajo asume la definición dada por González Maura, V. por ser la que más se ajusta al mismo, estas actividades se realizan de forma amena para lograr un clima adecuado que motive a los(as) trabajadores abordar el tema.

Fundamentos filosóficos:

La filosofía de la Educación propicia el tratamiento acerca de la educabilidad del hombre y da respuestas tan importantes como ¿Qué es educación? ¿Por qué y para qué se educa? Por lo tanto, resulta muy importante para evaluar la calidad de la educación, partir de identificar la naturaleza de las respuestas que los maestros y directivos les dan a estas interrogantes en teoría y sobre todo en la práctica educativa, pues éstas determinan en gran medida el fin y los objetivos de la educación, brújula orientadora de toda acción educativa.

La educación debe ser concebida de forma que se desarrolle en el ser humano un espíritu crítico que se favorezca el desarrollo de su creatividad, debe lograr un adecuado equilibrio entre la formación científico-técnica, y además el pleno desarrollo espiritual del hombre. Debe ser un proceso donde se complemente la explicación y la comprensión del mundo social y natural.

La educación tiene como finalidad, o mejor dicho la responsabilidad también de ...*“potenciar la facultad del pensamiento del niño, creando nuevas modalidades de acceso a las técnicas de capacitación cultural y al perfeccionamiento del intelecto [...] desde fuera hacia dentro”* (Brunner, 1987), es decir, la intervención educativa es un proceso de interactividad entre dos personas, que pueden ser profesor y alumno, en una relación de transacción de valores, actitudes y significados, procesos para favorecer el desarrollo integral del educando.

La educación integral exige que se encuentren los métodos para hacer que los trabajadores aprendan a razonar, a operar con conceptos de un mayor o menor grado de abstracción y generalización, y a su vez empleen más conscientemente el método científico en tales razonamientos.

De ahí que, desde una proyección filosófica, el aprendizaje problémico se fundamenta en la concepción del conocimiento científico, que se desarrolla en etapas relacionadas entre sí y que suceden una a la otra, proceso que considera la práctica como fuente primaria para desarrollar el pensamiento abstracto y de ahí volver a la práctica al aplicar y sistematizar el conocimiento alcanzado, es decir, que los nuevos modelos metodológicos, deben concebir que en las aulas se haga ciencia y no se trabaje con

marcos conceptuales totalmente acabados, que no son susceptibles de perfeccionarse teórica y metodológicamente.

La actividad creadora y transformadora del hombre es el instrumento de modificación y transformación de las circunstancias y el medio para cambiarse a sí mismo. Por lo tanto, el principal fundamento filosófico del aprendizaje problémico es la contradicción como fuente y motor del desarrollo. La realidad del pensamiento y el mundo orgánico natural, social e individual se desarrollan dialécticamente, es decir, en su suceder constante las cosas se tornan en cosas nuevas; se convierten en sus opuestos; de éstos surgen otras cosas nuevas, y la transformación sucesiva nunca finaliza. La ciencia, la cultura y toda actividad humana comprueban la existencia de esta problemática universal de desarrollo. Por lo tanto, si en cada proceso general, particular y específico se encuentra el movimiento de los opuestos en su unidad, se encuentra la valoración dialéctica, dinámica de la contradicción como fuente y motor de desarrollo y la concatenación de los fenómenos, se puede aseverar que el pensamiento dialéctico es de gran utilidad en cada uno de los momentos del pensamiento científico.

Si el aprendizaje se desarrolla en un amplio contexto de contradicciones internas y externas (adaptación e innovación, pasividad y calidad, teoría y práctica, individualidad y sociedad, dependencia y autonomía), es necesario entonces construir una concepción del aprendizaje capaz de penetrar la esencia de los procesos educativos, desarrollar el pensamiento, el conocimiento y la comunicación pedagógica mediante la dinámica que generan las contradicciones.

La educación entonces, tiene que ser reinventada sin fantasías futuristas ni miradas melancólicas, impulsada solamente con el cómo lograr con calidad sus objetivos en experiencias puntuales, con buenos y dedicados profesores, con apoyos de las administraciones y de la familia, sin dejarse llevar por la senda insolidaria del mercado (Gimeno Sacristán, 2005).

Si la realidad se desenvuelve con base en una dinámica dialéctica contradictoria, el proceso de apropiación de esa realidad no puede ser ajeno ni menos excluir la contradicción como principio y regularidad para la comprensibilidad y la apropiación del mundo.

Fundamentos Psicológicos:

Para lograr efectividad en el proceso de enseñanza-aprendizaje desde el punto de vista psicológico, es preciso distinguir las particularidades psicológicas que caracterizan la

personalidad del sujeto a quien se enseña, el estudiante. Los docentes y directivos académicos, deben conocer los fundamentos psicológicos que les permitan comprender y atender a los trabajadores, a partir del conocimiento de la dialéctica entre lo interno y lo externo en el aprendizaje, entre lo individual y lo social.

Según John Dewey (Dewey, 2004) *“el poder crecer depende de la necesidad de los demás y de la plasticidad. Ambas condiciones se dan plenamente en la infancia y en la juventud. La plasticidad o poder aprender de la experiencia significan la formación de hábitos. Los hábitos adoptan la forma de habituación o de un equilibrio general y persistente de las actividades orgánicas con un ambiente, y de las capacidades activas para reajustar la actividad a las nuevas condiciones. La habituación proporciona el fondo del crecimiento, mientras las capacidades activas, constituyen el crecimiento”*.

El ser humano posee intereses y motivaciones, por lo que incrementa el nivel de comunicación con sus compañeros de estudio. La formación consciente de tales características determina cada vez más la actividad social del joven en el entorno socio-cultural donde se desenvuelve, por lo que la estructuración de situaciones problemáticas de aprendizaje que ofrezcan al ser humano la posibilidad de emplear los conocimientos del área en su actividad social se convierte en un poderoso mecanismo que estimula el pensamiento independiente por el área y por su escuela.

En la etapa escolar el concepto estudio, se amplía porque la construcción de conocimientos traspasa los límites de la escuela y de los programas de estudio, y abarca su preparación en la vida social, en el entorno que lo rodea, lo que les permite una mejor realización de la actividad intelectual y una mayor capacidad de comprensión.

Muchos investigadores han realizado numerosos aportes científicos al estudiar los problemas del desarrollo intelectual, que ponen en manos de la didáctica profundos e importantes elementos cuya correcta selección, integración y síntesis ofrecen los fundamentos psicológicos para un sustento teórico sólido del cambio que necesita el proceso de enseñanza-aprendizaje en las instituciones educativas.

La concepción que se adopte del desarrollo psicológico ejerce una importante influencia en la concepción del proceso de educación del hombre. Por esa razón la fundamentación psicológica juega un papel importante en el diseño de la educación, en el proceso de enseñanza y por lo tanto de su evaluación. Claro está que esta influencia no es determinística, toda concepción psicológica para ser aplicada en la práctica

educativa debe ser pasada rigurosamente por un “tamiz pedagógico”, en evitación de caer en el psicologismo, mal que ha estado presente en no pocas prácticas pedagógicas de nuestra educación.

El paradigma histórico cultural de la psicología pedagógica (Vigotsky, 1995) tiene una esencia humanista. Además, es coherente con las ideas educativas de los principales maestros de este siglo y del siglo pasado. Este enfoque de la psicología ofrece una profunda explicación acerca de las grandes posibilidades de la educabilidad del hombre, constituyéndose así en una teoría del desarrollo psíquico, íntimamente relacionada con el proceso educativo, y que se puede calificar de optimista y responsable. Este enfoque demuestra al educador las indudables posibilidades que tiene de influir en la formación y desarrollo de las nuevas generaciones y lo acompaña en lo determinante que resulta la acción educativa en todos los ámbitos en que vive.

En esta teoría psicológica la categoría principal es la apropiación por el hombre de la herencia cultural, elaborada por las generaciones precedentes, entendida ésta no como una copia o reflejo pasivo de la realidad, ni como lo entienden los biologicistas, sino como las formas y recursos a través de los cuales el sujeto, de forma activa y en íntima relación con sus pares y con los adultos, hace suyos los conocimientos, las técnicas, las actitudes, los valores, los ideales de la sociedad en que vive y los mecanismos mediante los cuales se autodesarrolla.

Al mismo tiempo que el sujeto se apropia de la herencia sociocultural, la construye, la desarrolla, la enriquece y la transforma y convierte su aporte, en su legado a las generaciones futuras. En esta teoría psicológica está muy clara la unidad entre instrucción y educación, la cual presupone que el proceso de apropiación se vincula tanto al plano cognitivo como afectivo.

Fundamentos Sociológicos:

Se entiende a la educación como un sistema de influencias conscientemente organizado, dirigido y sistematizado sobre la base de una concepción pedagógica determinada, cuyo objetivo más general es la formación multilateral y armónica del ser humano para que se integre a la sociedad en que vive y contribuya a su desarrollo y perfeccionamiento, a partir de que el núcleo esencial de esa formación debe ser los valores morales.

El proceso instructivo se refiere básicamente al sistema de información, a los conocimientos y a los procedimientos que los trabajadores deben alcanzar en función

de la concepción curricular en que se inserten. Por su parte la enseñanza se comprende como la dirección, organización, orientación y control del aprendizaje, pero que puede incluir el propio aprendizaje, como autodirección y autocontrol del proceso por el propio trabajador, aspectos que son cada vez más posibles como resultado del desarrollo de las técnicas educativas, y también de nuevas relaciones, más democráticas y cooperadoras entre el capacitador y los trabajadores.

Como se ha sostenido entonces, *“...según las ideas de Marx, no es posible concebir una educación opuesta a la sociedad ni tampoco lo contrario. Solo es válida la educación que mira al hombre en su unidad, no al dualismo cartesiano, de individuo-sociedad. La educación es esencialmente integral cuando logra desenvolver la plenitud del individuo sin sustraerlo de la plenitud (social) cultural e histórica a la que pertenece, no existe dilema en eso”* (Álvarez-Uría, 2007. 6p).

La educación como proceso social debe propender a la libertad, afirmativa del principio de la persona humana, en oposición a la educación social para la obediencia, que niega los valores individuales, el derecho a la creación propia y la responsabilidad. Se entiende entonces la educación no como una estructura aislada, sino como un aspecto del sentido total de la vida, estrechamente ligada a la situación social y a los problemas culturales (históricos, religiosos, artísticos, políticos, filosóficos, costumbristas, etc.) de una nación.

Reiterando las ideas que menciona Thomas Kuhn (1962), con relación a que *“...las revoluciones sociales y políticas tienden a cambiar las instituciones en modos que esas mismas instituciones prohíben. Por consiguiente, su éxito exige el abandono parcial de un conjunto de instituciones en favor de otro y, mientras tanto, la sociedad no es gobernada completamente por ninguna institución. Inicialmente, es la crisis sola la que atenúa el papel de las instituciones políticas, del mismo modo, como se ha visto ya, que atenúa el papel desempeñado por los paradigmas”*.

En números crecientes, los individuos se alejan cada vez más de la vida socio-política-educativa y se comportan de manera cada vez más excéntrica en su interior. Luego, al hacerse más profunda la crisis, muchos de esos individuos se comprometen con alguna proposición concreta para la reconstrucción institucional. En este momento, la sociedad se divide en campos o partidos enfrentados, uno de los cuales trata de defender el cuadro de instituciones antiguas, mientras que los otros se esfuerzan en establecer otras nuevas.

El vínculo inexorable entre educación y sociedad existe con la más alta finalidad una idea de vida y de educación, capaz de devolver al hombre la confianza en sí mismo, alentándole el sentimiento creador de la propia existencia y su inexcusable deber de cooperación social.

El aprendizaje es la categoría más compleja de la pedagogía, ha sido por lo general monopolizada por la psicología, particularmente por el conductismo y el cognitivismo, las que han hecho enfocar el aprendizaje en términos muy técnicos, pragmáticos, y científicistas. La comprensión del aprendizaje en el contexto pedagógico puede expresarse como un proceso en el cual el estudiante, bajo dirección directa e indirecta del maestro, en una situación especialmente estructurada para formarlo individual y socialmente, desarrolla capacidades, hábitos y habilidades que le permiten apropiarse de la cultura y de los medios para conocerla y enriquecerla. En el proceso de esa apropiación se van formando también los sentimientos, intereses, motivos de conducta, valores, es decir, se desarrollan simultáneamente todas las esferas de la personalidad. Al concebir la relación entre la enseñanza y el aprendizaje a partir del enfoque histórico cultural, se asume que la educación y la enseñanza guían el desarrollo y a su vez toman en cuenta las regularidades del propio desarrollo, éste es un producto de la enseñanza, de la actividad y de la comunicación del ser humano con dicho proceso (Vigotsky, 1995. 5p).

Entre los rasgos que deben caracterizar el proceso de enseñanza-aprendizaje están: su carácter social, individual, activo, comunicativo, motivante, significativo, cooperativo y consciente en determinadas etapas evolutivas. Entender la educación como desarrollo implica reconocer que es en primer lugar un proceso de cambios y transformaciones cuantitativas y cualitativas que ocurren en el individuo, la sociedad y los grupos, los cuales constituyen premisa, condición y resultado de la misma educación, pues sin determinadas premisas biológicas y histórico culturales no es posible el desarrollo humano pleno sin la acción formativa consciente, facilitadora y dirigida a lograr determinado tipo de desarrollo.

El objetivo de la vía de solución es capacitar a los trabajadores de la Dirección Territorial de ETECSA de Santi Spíritus a partir de información reciente en torno a las ITS/VIH/SIDA y la prevención de las mismas.

Las actividades de capacitación se caracterizan por: el empleo de técnicas participativas para ampliar el conocimiento sobre prevención y la situación actual de las

ITS/VIH/SIDA para así contribuir a una sexualidad responsable para adquirir habilidades en este campo. Las actividades en su conformación presentan la siguiente estructura didáctica:

Estructura didáctica de las actividades de capacitación.

- ❖ Temática.
- ❖ Objetivos.
- ❖ Duración.
- ❖ Recomendaciones (Se brinda todo lo que debe realizar durante la actividad).
- ❖ Bibliografía en la que podrán apoyarse.
- ❖ Recursos a utilizar en la actividad.
- ❖ Bibliografía complementaria.
- ❖ Evaluación. (Se hará de forma sistemática, partiendo siempre del carácter activo que debe desempeñar el sujeto).

¿Qué son las técnicas participativas?

Son procedimientos que se utilizan para motivar, animar e integrar a los participantes en el tratamiento de determinado tema, a fin de que venzan temores e inhibiciones, que eliminen tensiones, ganen en confianza y seguridad para hacer más sencillos y comprensibles los contenidos que se deseen tratar, para introducirse en el análisis y reflexión de diferentes problemas.

Para que una técnica participativa sea útil debe aplicarse en función de un tema específico, con objetivo concretas y en correspondencia con las características de las personas reunidas.

Pasos para aplicar una técnica.

1- Para que una técnica sea efectiva en su sentido pedagógico, es imprescindible que el coordinador se conteste antes que nada las siguientes preguntas:

¿Cuál es el objetivo que se quiere lograr? - ¿Qué temas vamos a tratar? - ¿Con quienes se van a trabajar? Ellos servirán para saber cómo expresar el lenguaje y cómo seleccionar y adecuar las técnicas según la experiencia de los participantes.

2- Una vez contestadas estas preguntas, se estará en condiciones de escoger la técnica más conveniente para tratar el tema y para lograr los objetivos, con esos participantes específicos.

3- Precisar en qué momento se aplicará.

Puede ser al inicio de una sección de trabajo para motivar, animar o unir los miembros del grupo, también se puede desarrollar después de momentos intensos y de cansancio, para descansar y volver a integrar a las personas a la actividad. Se debe ajustar el procedimiento al tiempo del que se dispone.

Cuando aplicamos una técnica podemos tener como guía los siguientes pasos:

- a) Motivación inicial para que los participantes se ubiquen en el tema que se va a tratar.
- b) Después de aplicar la técnica y de acuerdo con el tipo que utilizamos, preguntamos:
 - ¿Qué escuchamos? (Técnicas auditivas)
 - ¿Qué sentimos? ¿Qué pasó? (Técnicas vivenciales)
 - ¿Qué leímos o apreciamos? (Técnicas gráficas)
- c) Hacer junto con el grupo un análisis más a fondo de los elementos presentes en las técnicas: su sentido, los que nos hace pensar ¿Qué pensamos sobre los elementos vistos, dichos o vividos?
- d) Relaciona la técnica con lo que ocurre en la realidad del barrio, la calle, la comunidad o el pueblo.

En este momento, la técnica que sirvió para motivar se deja de lado para entrar de lleno a analizar los aspectos de la realidad que interesan.

- e) Para finalizar se debe llegar a una conclusión o síntesis de lo discutido, planteando preguntas como estas:

¿A qué conclusiones podemos llegar? - ¿Cómo podemos resumir lo discutido? - ¿Qué aprendimos?

Estas sugerencias sobre el uso de las técnicas debemos asumirlas con creatividad y de forma flexible.

Es muy importante que el coordinador conozca el tema que él está tratando para poder conducir correctamente el proceso de formación y enriquecerlo con todos los elementos que surjan de la participación del grupo.

Estas técnicas participativas se emplean para facilitar el proceso de enseñanza y aprendizaje y la intervención – acción, ya que se basan en la participación activa de los involucrados en este proceso las mismas contribuyen a desarrollar la interacción entre la discusión y la reflexión, permiten colectivizar el pensamiento individual, pero a su vez lo enriquecen y le dan fuerza. Se desarrolla una experiencia educativa común que se lleva a la creación colectiva del conocimiento.

Por lo general una sola técnica no es suficiente para trabajar un tema. Siempre debe estar acompañada de otras que permitan un proceso de profundización ordenado y sistemático.

Se aplican al inicio de la actividad, de un curso, de un seminario, un taller para alcanzar la integración de todos a la actividad que se va a desarrollar, y después de momentos intensos y de cansancios para integrar y hacer descansar a los participantes. Estas técnicas deben ser activas tener elementos que permitan el relajamiento y que todo el grupo se involucre, sin abusar de su aplicación para no restar seriedad a las actividades que se realiza. (Quintero Fariñas M.2004, p. 8-9)

2.3 Actividades de capacitación.

Actividad de capacitación # 1

Temática: Vocabulario apropiado del SIDA.

Objetivo: Reconocer el vocabulario apropiado sobre el SIDA.

Duración: 30 minutos.

Materiales: Lista de palabras, folletos sobre el SIDA y la computadora.

Desarrollo

Para el desarrollo de la actividad se recomienda la utilización de técnicas participativas:

Presentación con preguntas

El coordinador indica a los participantes que sólo podrán presentarse bajo la forma de respuesta ante una de las preguntas realizadas por los demás. Las preguntas serán individuales y directas por lo que se asignará un tiempo para que los participantes recorran el local preguntando a quienes les interese y contestando a las preguntas que se le formulen. Cada cual puede preguntar lo que desee. En plenario se realizará una síntesis donde se generalicen sucesos curiosos, coincidencias, comentarios, nombres poco comunes, cualidades loables, trabajos interesantes.

Procedimiento:

Confeccione una lista con palabras científicas o complicadas acerca del SIDA y elabore sus propias definiciones para presentarlas al grupo. Conceder un tiempo para que elaboren sus definiciones y presentar al grupo. Los trabajadores deben copiar sus definiciones en un documento Word y guardarlo en Mis documentos con su nombre para que el profesor los evalúe. El mismo deber ser con:

Fuente: Arial

Tamaño de la Fuente: 12

A cada subtítulo de las definiciones dadas por los trabajadores los mismos deben centrar el título y ponerlo en negrita.

Pedirles a los otros participantes que pregunten o critiquen sobre las definiciones dadas.

Al finalizar el coordinador analizará los siguientes términos y sus definiciones:

SIDA	- Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida
VIH	- Virus Inmunodeficiencia Humana
Mutuamente Monógamos	- Expresión que describe dos personas que solo tienen relaciones sexuales entre ellas.
Heterosexualidad	- Orientación sexual hacia personas del sexo opuesto.
Homosexualidad	- Orientación sexual hacia personas del mismo sexo.
Abstinencia	- Privarse de algo o no hacer algo, suele usarse con referencia a la decisión de no tomar alcohol o tener relaciones sexuales.
Asintomático	- Que no muestra signos exteriores de infección.
Portador	- Personas que tiene un germen y pueden infectar con él a los demás.
Látex	- Mejor clase de gomas para los condones.
Bisexualidad	- Orientación sexual hacia personas de ambos sexos.
Condón	- Tubo de látex o goma muy fino para cubrir el pene erecto.

Actividad independiente: En su tiempo máquina elabore una presentación en Power Point relacionando cada uno de estos términos y definiciones.

Profundizar en los siguientes aspectos consultando la Enciclopedia Encarta.

1. ¿Es lo mismo VIH que SIDA?
2. ¿Qué es el VIH?
3. ¿Qué es el SIDA?
4. ¿En que difiere un portador de VIH de un enfermo del SIDA?

5. ¿Cuántos tipos de VIH se conocen en el planeta hasta el momento?
6. ¿En qué regiones del planeta se ubican?
7. ¿Qué es un virus?
8. ¿A qué familia de virus pertenece el VIH?
9. ¿Qué particularidades tiene el VIH?

Evaluación: Se evalúa de forma general la participación de los jóvenes en la actividad.

Bibliografía:

- M.Sc Orman Reyes Ana Lidia, y otros. 2006. Consideraciones básicas sobre las Infecciones de Transmisión sexual y el VIH-SIDA.
- Colectivo de Autores. 2004. Conviviendo con el VIH, Conociendo el VIH. Línea de Apoyo PVVIH/SID.
- Colectivo de Autores. 2004. Conociendo sobre el VIH, Conociendo el VIH. Línea de Apoyo PVVIH/SID.
- Enciclopedia Encarta

Actividad de capacitación # 2

Temática: Conozcamos más sobre el VIH/SIDA.

Objetivo: Caracterizar al VIH/SIDA de modo que reconozcan las infecciones que más muertes provocan en el mundo.

Duración: 2 horas.

Interrogantes a desarrollar:

1. ¿Es lo mismo VIH que SIDA?
2. ¿Qué es el VIH?
3. ¿Qué es el SIDA?
4. ¿En que difiere un portador de VIH de un enfermo del SIDA?
5. ¿Cuántos tipos de VIH se conocen en el planeta hasta el momento?
6. ¿En qué regiones del planeta se ubican?
7. ¿Qué es un virus?
8. ¿A qué familia de virus pertenece el VIH?
9. ¿Qué particularidades tiene el VIH?

Presentación por grupos afines

Entregar una tarjeta de tamaño regular a cada uno y plantear que, resumida, en una palabra, recojan en ella su expectativa en esa actividad (o su color referido, o una característica personal). Se indica que se coloquen en el pecho las tarjetas, se paseen por el local y se unan a aquellos cuyas tarjetas sean afines. Se presentan en el pequeño grupo y luego un representante los presenta al plenario.

Después de analizado y debatido a través de la técnica participativa estos conceptos el profesor les orienta:

- A. Cree un documento Word en los que deje precisado cada uno de ellos.
- B. Confeccione un power poing en los que cree dichos conceptos. Póngale animación a cada diapositiva.

Evaluación: Al final de la actividad se utiliza esta técnica para evaluar la misma.

Bibliografía a consultar.

-Torres Cueto María Antonia Torres Cueto y Ana Bertha Gómez folleto ¿Quieres saber sobre ITS/VIH/SIDA? 100 Preguntas y Respuestas. La Habana 2003; desde la página 4 a la 6.

- MINSAP. Conociendo sobre VIH/SIDA. Manual para personal de salud y médico. La Habana (sin fecha), desde la página 8 hasta la 12.

Es necesario que el personal que atiende las actividades realice todas las aclaraciones pertinentes sin que quede alguna duda o confusión.

Actividad de capacitación # 3

Temática: Cómo sabemos que una persona está infectada por el VIH.

Objetivo: Reconocer como se transmite el VIH.

Interrogantes:

- ¿Qué puede suceder cuando el virus del VIH penetra en el organismo?
- ¿Cómo puede conocerse que una persona está infectada por el VIH?
- ¿Cuáles son los síntomas de una persona que está infectada por el VIH?
- ¿Qué pruebas se realizarán en Cuba para el Diagnóstico del VIH?
- ¿Cuánto tiempo se debe esperar para hacerse las pruebas del VIH después de haberse expuesto el virus?
- ¿A su juicio, cuál es el comportamiento que debe mantener una persona expuesta al VIH durante el tiempo que espere para hacerse las pruebas o tener resultados?
- ¿Un resultado de un análisis que significa?
- ¿Qué significa que un resultado sea positivo?

Se sugiere dividir los participantes en dos grupos uno tendrá las interrogantes y el otro las respuestas en un documento Word; el cursista del primer grupo lee la pregunta y el segundo deberá seleccionar la respuesta correcta.

El profesor les orienta que deben de guardar las preguntas y las respuestas en dicho documento, dentro de mis documentos en una carpeta con el número del equipo y los nombres de los participantes.

Evaluación: Por los puntos de cada equipo.

Bibliografía a consultar:

- Torres Cueto María Antonia Torres Cueto y Ana Bertha Gómez folleto ¿Quieres saber sobre ITS/VIH/SIDA? 100 preguntas y Respuestas. La Habana 2003; desde la página 4 a la 6.
- MINSAP. Conociendo sobre VIH/SIDA. Manual para personal de salud y médico. La Habana (sin fecha), desde la página 8 hasta la 12.
- AFMES (Asociación fronteriza mexicana-estadounidense). Manual capacitación para promotores en la prevención de las ITS. México-Estados Unidos 1995.
- Plegable “Infórmate sobre las ITS y el VIH/SIDA”.

Resaltar en la interrogante 11 como ocurre el proceso de adhesión, penetración, lisis y multiplicación del virus, por lo que debe apoyarse en el sitio web: www.cenesex.sld.cu.

En la interrogante 13 se propone que se explique en que consiste las pruebas: Elisa y el Western Blot (WB).

Actividad de capacitación # 4 Continuación de la Actividad de capacitación # 3

Temática: Cómo sabemos que una persona está infectada por el VIH.

Objetivo: Comprender cómo se transmite el VIH.

Interrogantes:

- ¿Qué se hace en Cuba cuando se ha confirmado que una persona es seropositivo?
- ¿La enfermedad es una sola o está compuesta por muchas enfermedades?
- ¿El virus del SIDA es una ETS o una ITS? ¿Por qué?
- ¿Una persona infectada puede volver a reinfectarse?

La técnica participativa que se recomienda utilizar es:

Identifícalo

Recomendable para grupos de reciente formación y de tamaño numeroso. Se le da a cada persona un papel, donde debe escribir su nombre grande y legible. Se doblan los papeles y se ponen en el centro del círculo (puede ser en el piso). A una señal del

coordinador todos los participantes cogen uno. En breves minutos cada uno debe entregar el papel a la persona cuyo nombre aparece en éste. Pierden los que no hayan podido identificar a la persona correspondiente.

Evaluación: Por los puntos de cada equipo.

Bibliografía a consultar

-Torres Cueto María Antonia Torres Cueto y Ana Bertha Gómez folleto ¿Quieres saber sobre ITS/VIH/SIDA? 100 Preguntas y Respuestas. La Habana 2003; desde la página 4 a la 6.

-MINSAP. Conociendo sobre VIH/SIDA. Manual para personal de salud y médico. La Habana (sin fecha), desde la página 8 hasta la 12.

CNPITS. VIH/SIDA. Manual metodológico para el trabajo de prevención de las ITS/VIH/SIDA. Ciudad de la Habana, 2001.

Se da por terminada la actividad y recomendamos utilizar diferentes ideas para dar solución a la siguiente interrogante.

¿Qué actitud se debe mantener con una persona con VIH/SIDA?

La misma la realizarán en un documento Word donde:

Tipo de fuente: Arial

Tamaño de la fuente: 14

Materiales a utilizar.

-Papel.

-Plumones o colores.

-Hojas.

Bibliografía complementaria:

- Ojalvo, V. La ciencia de la comunicación, en la comunicación educativa. Capítulo I, Universidad de La Habana, 1999.
- EDUK. (educación para el mejoramiento de calidad de vida). Modulo para la capacitación de agentes multiplicadores. Chile, 1975.
- CONASIDA. Manual de capacitación para voluntarios de TELSIDA. México, 1998.

Actividad de capacitación # 5

Temática: ¿Cuáles son las vías de transmisiones del VIH/SIDA?

Objetivo: Identificar las vías por las que el VIH penetra al cuerpo Humano.

Duración: 2 horas

Situación:

María Elena y Rocío Ríos son dos amigas que van juntos a las discotecas. María Elena hace varios días se está tratando de comunicarse por vía telefónica con Rocío pero no ha podido.

Por otro lado, Rocío lleva varios días sintiéndose mal ya que presenta fiebre durante las noches, se siente decaída, ha bajado de peso bruscamente y presenta diarreas continuas.

El padre de Rocío ante esta situación la lleva al hospital, donde rápidamente comienzan a hacérsele estudios. Durante varias semanas se le diagnostica que esta infestada por el VIH/SIDA.

Víctor padre de Rocío llama por vía telefónica a María Elena para avisarle por el momento tan difícil que está pasando su hija, por lo que necesitaba de su apoyo como amiga más cercana.

María Elena ante esta circunstancia se siente preocupada pues ella tomaba agua en la misma vasija, se acostaba en la misma cama, usaba los mismos cubiertos que Rocío, por lo que piensa que esta infestada y se niega a visitar a su amiga.

1. ¿Estará María Elena infestada por el VIH/SIDA?
2. ¿Usted como trabajador que opina de la actitud asumida por María Elena ante la llamada de Víctor padre de Rocío?
3. Siéntese María Elena, ¿Qué usted haría ante estas circunstancias?

A continuación, se sugiere la confección de 2 subgrupos para que se trabajen los siguientes aspectos:

Subgrupo 1

1. ¿Quiénes son las personas que pueden contraer el VIH?
2. ¿En qué líquidos corporales se encuentra el VIH?
3. ¿Cómo penetra el Virus a la sangre?
4. ¿Cuáles son las vías de transmisión del VIH?
5. ¿Cómo una persona no se contagia con el VIH?

Bibliografía a consultar;

- Torres Cueto María Antonia Torres Cueto y Ana Bertha Gómez folleto ¿Quieres saber sobre ITS/VIH/SIDA? 100 Preguntas y Respuestas. La Habana 2003; desde la página 7 a la 12.
- MINSAP. Manual para los médicos de la familia sobre VIH/SIDA. Ciudad de La Habana 2003.
- MINSAP Conociendo sobre el VIH. Manual para el personal de salud y médico. Ciudad de la Habana.

Subgrupo 2

¿Cuáles son los períodos de mayor transmisibilidad del VIH/SIDA?

¿A que llamamos período de incubación del VIH?

¿Puede una persona transmitir el VIH durante el periodo de incubación?

¿Qué es periodo de seroconversión o de ventana?

¿Puede conocerse a simple vista si una persona es seropositiva portadora del VIH?

El profesor les orienta que consulte la Enciclopedia Encarta, así como los power point que se encuentra en la carpeta Mis Documentos con el nombre VIH.

A través de un documento Word, exprese con sus palabras:

¿Estará María Elena infestada por el VIH/SIDA?

¿Usted como trabajador que opina de la actitud asumida por María Elena ante la llamada de Víctor padre de Rocío?

Siéntese María Elena, ¿Qué usted haría ante estas circunstancias?

Dicho documento debe ser guardado en Mis documentos con su nombre y apellidos.

Bibliografía a consultar

- Torres Cueto María Antonia Torres Cueto y Ana Bertha Gómez folleto ¿Quieres saber sobre ITS/VIH/SIDA? 100 preguntas y Respuestas. La Habana 2003; desde la pagina 9 a la 10.
- MINSAP. Manual para los médicos de la familia sobre VIH/SIDA. Ciudad de La Habana 2003.
- MINSAP. Conociendo sobre el VIH/SIDA. Manual para el personal de salud y médico. Ciudad de La Habana.

Los subgrupos mostrarán en plenaria con un papelógrafo las respuestas de cada interrogante indicada.

El profesor argumentará las respuestas en caso de no estar correctamente respondidas. Puede utilizarse discos floppi o CD donde se muestran láminas que puedan acompañar la información, las cuales pueden solicitarlas en la “Cátedra de Salud” del Instituto Superior Pedagógico “Capitán Silverio Blanco Núñez”.

Bibliografía complementaria

- OMS. Prevención de Transmisión de VIH, Ginebra. Suiza, 1992.
- Colectivo de autores. Sexualidad de la gente joven. Fundación Mexicana de Planificación Familiar. México, 1992.
- Guía para la adaptación de las instrucciones sobre el uso del preservativo. OMS. Ginebra. Suiza, 1992.

Materiales a utilizar

- Papel.
- Plumones o colores.
- Hojas.

Actividad de capacitación # 6

Temática: Comportamiento que presentan riesgos.

Objetivos: Explicar cuando pueden ser infectados por el VIH e identificar las estrategias para prevenir la infección.

Duración: 1 hora.

Desarrollo:

Explicar al grupo que el comportamiento es lo que expone a la gente a correr el riesgo de contraer el VIH. En un tiempo se creía que ciertos grupos de personas corrían ese riesgo, pero ahora sabemos que el riesgo está en el comportamiento, y no en el hecho de pertenecer algún grupo determinado. Toda persona que se comporte de manera arriesgada se expone a infectarse con el VIH.

Escribir en el pizarrón los tres encabezamientos:

Comportamientos sin riesgo	Comportamiento con poco riesgo	Comportamiento con gran riesgo

Pedirle al grupo que intercambien ideas y anoten distintos tipos de comportamiento en cada categoría.

Comentar los siguientes puntos:

- a) ¿Qué pueden hacer el trabajador que se comportan de manera arriesgada para reducir el riesgo?
- b) ¿Qué contribuirá a que un número mayor de personas tenga un tipo de comportamiento sin riesgo?
- c) ¿Hay algún tipo de comportamiento que exponga a la gente al riesgo del embarazo, pero no al del VIH? (Por ejemplo, la pareja mutuamente monógama puede tener un embarazo involuntario y necesita practicar la anticoncepción)

El capacitador les orienta a los trabajadores que realicen en un documento en Excel la tabla expuesta en la pizarra, así como los datos que lleva la misma. Se debe guardar en Mis Documentos con el nombre de comportamientos.

Actividad de capacitación # 7

Temática: ¿Qué son las ITS?

Objetivos: Analizar la definición de ITS y sus tipos de infección.

Duración: 2 horas

Recomendaciones

Se propone iniciar el taller haciendo una lectura del artículo “Valla con las crestas de gallo” de Yorelis Rico. En revista Somos Jóvenes 195. Casa Editorial Abril. Ciudad de la Habana, 2000.

Luego en forma de participación los trabajadores podrán responder a las siguientes interrogantes.

¿Qué son las Infecciones de transmisión sexual (ITS)?

¿Qué ITS usted conoce?

Se puede sugerir que el profesor muestre diferentes láminas en la computadora que muestran las diferentes ITS que existen, para que así el trabajador pueda identificarlas.

Poner en los anexos el Power Point.

GONORREA O BLENORRAGIA

SÍFILIS

CANDIDIASIS

TRICHOMONIASIS

CONDILOMAS O VERRUGAS GENITALES

HERPES GENITAL

CLAMIDIASIS

ESCABIOSIS (SARNA)

Ejercicios.

A continuación, te ofrecemos un pequeño listado de las ITS.

1) Digas sus características teniendo en cuenta:

- Agente causal.
- Tiempo en que pueden aparecer las primeras manifestaciones.
- ¿Cuáles son los síntomas que aparecen en el hombre y en la mujer?
- ¿Cuáles son los daños que ocasionan al ser humano?

ITS que trabaja el Subgrupo # 1 (Actividad # 6)

1- GONORREA O BLENORRAGIA

2- SÍFILIS

3- CANDIDIASIS

ITS que trabaja el Subgrupo # 2 (Actividad # 7)

4- TRICHOMONIASIS

5- CONDILOMAS O VERRUGAS GENITALES

ITS que trabaja el Subgrupo # 3 (Actividad # 8)

6- HERPES GENITAL

7- CLAMIDIASIS

8- ESCABIOSIS (SARNA)

El capacitador les orienta a los trabajadores que consulten la Enciclopedia Encarta, así como los power point que se encuentra en la carpeta Mis Documentos con el nombre VIH como documentos a consultar.

Bibliografía a consultar

- Infecciones de Transmisión Sexual (I.T.S) sitio web (http://www.ispetp.rimed.cu/pages/Saludweb/temas/E_sexual/its.htm).
- Torres Cueto María Antonia Torres Cueto y Ana Bertha Gómez folleto ¿Quieres saber sobre ITS/VIH/SIDA? 100 preguntas y Respuestas. La Habana 2003; pagina 17.
- MINSAP. Conociendo sobre el VIH/SIDA. Manual para el personal de salud y médico. Ciudad de La Habana.
- MINED. Folleto. Las ETS. La Habana, 1986.

- Revista Somos Jóvenes 195. Casa Editora Abril. Ciudad de la Habana, 2000. En artículo - "Vaya con las crestas de gallo" Página 16.

A modo de **conclusión** de este taller el mismo alude a la necesidad de un comportamiento sexual responsable.

Bibliografía complementaria.

Alfonso Cruz, Manuel Antonio Fundamentos teóricos metodológicos para la creación de servicios de consejería cara a cara en ITS/VIH/SIDA. Tesis de Maestría. Facultad de Psicología de la Habana. Ciudad de la Habana, Cuba, 2000.

Educación Sexual Básica para la prevención del SIDA y otras ITS (Material de instrucción) Caracas, Venezuela, 1992

Material y a utilizar.

- Papel.
- Plumas o colores.
- Computadoras
- Disco Floppi.
- Hojas.

Evaluación: La misma puede ser escrita o sino oral.

Actividad de capacitación # 8

Título: Proyección del filme "Los Dioses Rotos".

Objetivo: Analizar el mensaje del filme desde una óptica educativa y observar algunos elementos de la lengua cinematográfica que contribuye a una valoración más integral del filme.

Duración: 1:35 horas

Ficha Técnica:

Dirección y Guión - Celina Morales, Manolo Angueira, Ernesto Daranas Serrano

Año: 2008

País: Cuba

Actores Principales:

Silvia Águila- Laura

Carlos Ever Fonseca - Alberto

Hector Noas – Rosendo

Annia Bú Maure- Sandra

Entre otros

Tema: El proxenetismo.

Sinopsis: Laura es una profesora universitaria que investiga sobre el famoso proxeneta cubano Alberto Yarini y Ponce de León, asesinado a balazos por sus rivales franceses que controlaban el negocio de la prostitución en La Habana al comienzo del siglo XX.

Interesada en demostrar la vigencia del personaje, se adentra en una de las zonas más complejas de la realidad habanera de hoy. Pero más allá de su anécdota, Los Dioses Rotos es una trama de valores enfrentados; una reflexión en torno a perspectiva ética y moral de un grupo de personajes de todos los niveles socioculturales- entre quienes los clichés de “positivos” y “negativos” no resultan sencillos de etiquetar. Drama social, suspense y melodrama comulgan en una historia interesada en resultar amena, universal y consecuente con la realidad a la que se debe.

Guía de Observación:

- 1) Fundamentar mediante ejemplos, como se relacionan los grupos sociales que favorecen a las actividades de índole social desfavorable, teniendo en cuenta las características marginales, y de forma religiosas que se ven en la película relacionándolas con las relaciones sexuales y promiscuidad que favorecen la obtención de una ITS.
- 2) Buscar la intercalación existente entre lo marginal y condiciones económicas desfavorables en las personas que ayudan a tener una desviación psicológica y educativa con respecto a los conocimientos adquiridos sobre las ITS.
- 3) A través de la película, que elementos sirven de base para afrontar una visión más educativa con respecto a las ITS.
- 4) ¿Qué consecuencias puede traer consigo la atracción espontánea entre dos personas, a pesar de que por ambas partes se desconozcan las cualidades y personalidad del otro?
- 5) Correspondencia entre los efectos que puede tener una fuerte atracción física ente dos personas o los problemas que puede favorecer a la inclinación de un modo de vida artificial subordinado a la satisfacción de problemas de índole económico y no espiritual.
- 6) Explique las causas y condiciones que permiten desorientar a las personas en cuanto a la selección de su pareja, exponga ejemplos de la película.
- 7) Fundamente mediante ejemplos cuáles son las principales armas que posee la especie humana para evitar las ITS.
- 8) En lo expuesto en la película Los Dioses Rotos, la realidad cubana; ¿puede ser la prostitución y promiscuidad fenómenos que nos acompañan en nuestra vida y causantes de la multiplicación de las ITS?

9) ¿Qué motivo inspira los altos niveles de infestados a nivel mundial, del cual nuestro país no escapa; donde de forma gradual los % de infestados con ITS aumentan en todo el país.

Al concluir la película debate del filme siguiendo los aspectos de la guía.

Después de observar la película desde la computadora por los trabajadores, el capacitador les orienta que expresen a través de un texto en un documento Word lo que considere sobre el filme expuesto.

Poner las características del texto en formato de párrafo justificado, letra Arial 12 y guardarlo en mis documentos en una carpeta con su nombre.

Actividad de capacitación # 9

Título del Filme: Philadelphia

Objetivo: Analizar el mensaje del filme desde una óptica educativa y observar algunos elementos de la lengua cinematográfica que contribuye a una valoración más integral del filme.

Ficha Técnica:

Director: Jonatha Denme **Año:** 1993 **País:** Estados Unidos.

Guión: Ron Nyswaner basada en la novela homónima “Plaza y Janes” del director Christopher Davis

Director Fotográfico: Tak Fujimoto.

Actores Principales: Tom Hank, Denzel Washington, Antonio Banderas.

Tema: SIDA, Homosexualismo y sociedad. Perjuicios y todos los peligros que en ambos polos están representados.

El filme acapara 3 Oscar en 665 ediciones desde el 1994.

Guía de Observación:

- Observa la presentación del filme.
- a) ¿Qué caracteriza su fotografía?
- ¿Cuál es la intención de la utilización de los primeros planos con mucha frecuencia? Durante todo el filme se utilizaron los primeros planos.
- Insista en los siguientes momentos.
 - En el diálogo de Andy con el abogado Joe cuando este conoce que ha sido contagiado con el SIDA.
 - En la conversación de ambos cuando se encuentran en la biblioteca.
 - En el juicio.

- Observe las escenas en que le comunican los ejecutivos a Andy que esta despedido.
- Observe el tratamiento de la familia durante todo el filme apoyados en:
 - a) Las relaciones familiares del abogado.
 - b) La actitud de los padres de Andy.
 - c) El resto de la familia de Andy incluyendo a los niños ¿Qué pueden representar estos?
 - d) Sus relaciones de parejas.
- Analice la escena después de la fiesta cuando conversa Joe y Andy y reflexione sobre los elementos que influyen emocionalmente en el espectador(a).
- e) Enumere los aspectos de la película que más te gustaron.
- f) Enumere los aspectos de la película que menos te gustaron.

Al concluir la película debate del filme siguiendo los aspectos de la guía.

Actividad de capacitación # 10

Título: Proyección del filme “Fresa y Chocolate”.

Objetivo: Analizar el mensaje del filme desde una óptica educativa y observar algunos elementos de la lengua cinematográfico que contribuye a una valoración más integral del filme.

Duración: 110 minutos

Ficha Técnica:

Dirección: Tomás Gutiérrez Alea y Juan Carlos Tabío

Guión: Senel Paz con la colaboración de Tomás Gutiérrez Alea

Año: 1993

País: Cuba

Actores Principales:

Diego - Jorge Perugorría David – Vladimir Cruz Nancy - Mirtha Ibarra

Otras actuaciones

Francisco Gattorno Joel Angelino Marilyn Solaya

Sinopsis:

Quedará como un canto a la comprensión y a la tolerancia, y como un vivo testimonio de los difíciles años que en medio de una cruenta batalla por inaugurar en esta isla el Socialismo, sus constructores se debatían entre los antiguos dogmas y prejuicios y la nueva moralidad. La historia de *David y Diego* es la historia de dos seres humanos en busca de un ámbito en el cual ser. Apertura al complejo mundo de las relaciones

interpersonales, prejuicios y necesidad de comunicación; complejas situaciones que nos llevan a concluir que la solidaridad es uno de los mejores inventos del hombre.

Guía de Observación:

1. Fundamente los prejuicios de la sociedad con relación a la homosexualidad que se observan en la película.
2. ¿Qué aspectos de la película te motivaron más?
3. ¿Por qué?
4. Si tú fueras hacer una guía para que tus alumnos observen la película que aspectos pondrías.

Al concluir la película debate del filme siguiendo los aspectos de la guía.

2.4 Valoración de criterios de expertos .

Como parte del proceso investigativo se realizó la validación teórica de las actividades mediante el método de criterio de expertos. (Anexo 11)

Este método se apoya en la opinión de aquellos individuos a los que se puede calificar de expertos del tema en cuestión. En correspondencia con el criterio anterior, el autor asume la siguiente definición de expertos "se entenderá por experto, tanto al individuo en sí como a un grupo de personas u organizaciones capaces de ofrecer valoraciones conclusivas de un problema en cuestión y hacer recomendaciones respecto a sus momentos fundamentales con un máximo de competencia".

Para la aplicación de este método se procedió de la forma siguiente:

Primero: precisión del objetivo para la aplicación del criterio de expertos.

Segundo: sobre la base de la definición de expertos se establecieron como criterios para su selección los requisitos siguientes: que ostentaran el título académico de Máster en Ciencias o el grado científico de Doctor en Ciencias de determinada especialidad; las categorías docentes de Asistente, Auxiliar o Titular; más de 10 años de experiencia en el trabajo de educación sexual; un nivel adecuado de conocimientos acerca de la prevención de las ITS y el VIH y disposición para cooperar en la evaluación de la estrategia diseñada.

De un total de 22 candidatos a expertos seleccionados a partir de la actividad profesional e investigativa que realizan relacionada con el tema objeto de investigación, fueron escogidos los 22. La selección se apoyó, además, en otros criterios complementarios explorados como la experiencia en la labor como docente, el interés

por participar aportando criterios a la propuesta y la importancia que le conceden a la temática.

Todos los expertos son competentes, mostraron disposición para participar en la encuesta, espíritu colectivista, autocrítico y poseen experiencia, de no menos de 10 años en el trabajo de Salud Escolar, una parte de ellos, en educación de la sexualidad y en el trabajo de la prevención de las ITS y el VIH, lo que hace confiable las opiniones recogidas.

Tercero: elaboración del cuestionario presentado a los expertos. En la organización del cuestionario se tuvo en cuenta: *el objetivo general de las actividades para la capacitación de los trabajadores para la prevención de las ITS y el VIH.*

La consulta se realizó de forma individual, mediante la aplicación de un cuestionario autoadministrado.

Cuarto: una vez recibidos los cuestionarios valorados por los 22 expertos, se realizó el procesamiento estadístico de los datos y al análisis de las respuestas (sugerencias, recomendaciones, etc.) realizadas por ellos. Esto permitió apreciar el consenso de ellos en relación a cada uno de los aspectos de las actividades sometidos a sus valoraciones.

Estos resultados permitieron arribar a las siguientes consideraciones: los 22 expertos consideran que el objetivo general se corresponde con lo que se quiere lograr en la capacitación de los trabajadores, las acciones incluidas en cada una son valiosas, así como en la efectividad que se espera obtener una vez aplicada en la práctica. Los expertos consideraron como muy adecuados 22 elementos del total a valorar.

En resumen, se puede apreciar que los criterios del grupo de expertos coinciden en que la propuesta dirigida a capacitar a los trabajadores para la prevención de las ITS y el VIH en la Dirección Territorial de ETECSA, es muy acertada pues garantiza la elevación de su cultura general, lo cual es útil pues forman parte del grupo poblacional de mayor riesgo. Por tanto, la concordancia de los criterios expresados por los expertos conduce a entender que las actividades propuestas para la capacitación de los trabajadores para la prevención de las ITS y el VIH tiene validez.

2.5 Análisis de los resultados de la aplicación de las actividades de capacitación.

Una vez aplicada las actividades de capacitación se constató que: fue efectiva la misma ya que en lo relacionado con la relación entre las ITS, el 100 % de los trabajadores se apropió de los conocimientos necesarios, por lo que ocupa el nivel de bien.

Las vías por donde pueden ser adquirido el VIH-SIDA, resultó otro aspecto medido en el que 240 trabajadores alcanzan el nivel de bien y solo 3 para un 1 % el nivel de regular. (Anexo 3)

En cuanto a las medidas que contribuyen a la prevención del VIH-SIDA, 240 trabajadores se sitúan en la categoría de bien para un 99 % y solo 3 para un 1 % en el nivel de regular. (Anexo 4)

En lo que respecta a las medidas de prevención 240 trabajadores alcanzan el nivel de bien para un 99 %, 3 para un 1 %. (Anexo 5)

Al constatar el conocimiento relacionado con el sexo protegido, 239 trabajadores para un 98 % se sitúan en el nivel bien y 4 para un 2 % en el nivel regular. (Anexo 6).

Al indagar sobre las personas que están en mayor riesgo de adquirir el VIH-SIDA, 238 para un 98 % ocupa el nivel de bien y 5 para un 2 % ocupa el nivel regular. (Anexo 7)

El conocimiento de las ITS fue otro aspecto medido, en el que 243 trabajadores se agencian dicho conocimiento para un 100 % por lo que ocupa el nivel de bien. (Anexo 8)

Resultados muy similares mostró lo relacionado con las vías de contagio de las ITS, donde el 100 % de la muestra logró alcanzar el conocimiento necesario alcanzando el nivel de bien. (Anexo 9)

En observaciones realizadas en las actividades de capacitación se logró apreciar los niveles de motivación e interés de los trabajadores, lo cual permitió sobre la base del diagnóstico ir adecuando e incrementando actividades que mantuvieran siempre interesados a la muestra objeto de investigación.

Resulta meritorio destacar como los 243 trabajadores, para un 100% logran sensibilizarse y aceptar toda la información sobre la relación entre VIH –SIDA. Se evidenció, además la disposición por la aprehensión acerca de las medidas de prevención de las ITS/VIH/SIDA.

Todo lo antes expuesto evidencia el conocimiento adquirido por los trabajadores de la División Territorial ETECSA Sancti Spiritus; por lo que fue efectiva las actividades de capacitación.

CONCLUSIONES

- 1.** La Educación Sexual en Cuba se sustenta en el Enfoque Alternativo Participativo declarado por la doctora Alicia González Hernández, el cual es declarado como la plataforma teórico-metodológica de la Educación de la Sexualidad en la República de Cuba
- 2.** En el diagnóstico actual se pudo constatar las insuficiencias que tiene los (as) trabajadores de la División Territorial ETECSA de Sancti Spíritus respecto a las ITS y el VIH/SIDA, lo que permitió que se diseñaran actividades de capacitación para elevar el nivel de conocimientos respecto al tema.
- 3.** Las actividades de capacitación elaboradas cumplen las exigencias necesarias, son amenas e interesantes y contribuyen a la adquisición de conocimientos respecto a las ITS y el VIH y el SIDA a través de la Informática y con el uso de técnicas participativas.
- 4.** El criterio de experto permitió reajustar las actividades diseñadas a partir de las observaciones realizadas por los mismos, lo cual contribuyó al mejoramiento de las actividades de capacitación.
- 5.** Los resultados obtenidos con la aplicación de las actividades de capacitación contribuyeron a dotar de los conocimientos necesarios a los trabajadores de la Dirección Territorial de ETECSA en Sancti Spíritus para la prevención de las ITS/VIH/SIDA.

RECOMENDACIONES

Desarrollar estas actividades de capacitación con todos los trabajadores de División Territorial de ETECSA de Sancti Spíritus y otras sucursales de la provincia para contribuir a la educación sexual y la prevención del VIH/SIDA siempre y cuando se tenga presente las necesidades y potencialidades de los trabajadores.

BIBLIOGRAFÍA

Acevedo García Irene et. al. (2004). *Manual para promotores de Salud*. Ministerio de Salud Pública.

Albear de la T Oscar y Lugo Carro Iris. (2004). *Conviviendo con el VIH*. Manual dirigido a las familias de las personas que viven con el VIH/SIDA en Cuba.

Centro Nacional de Prevención de las ITS/VIH/SIDA. Ministerio de Salud Pública.

Álvarez González Armando...et. al. (2004). *Viviendo con el VIH*. Manual dirigido a las familias de las personas que viven con el VIH/SIDA en Cuba. Centro Nacional de Prevención de las ITS/VIH/SIDA. Ministerio de Salud Pública.

Alonso García, Y. Castillo Coto, A. L. y Quiñones Urquijo, A. (2010). Procedimiento para la evaluación del impacto de la capacitación de los directivos. *Teknos Revista Científica*, 6(2), 2010, pp 76-82.

Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6382565>

Arteaga, S. (2009). *Preparación, superación y capacitación: Sus relaciones*. Santa Clara: Universidad de Ciencias Pedagógicas "Félix Varela". (Soporte digital).
Bermúdez Morris, R y Pérez Martín, Lorenzo Miguel. (2004) Aprendizaje Formativo y Crecimiento Personal. *El enfoque Histórico-Cultural en la Psicología educativa*. Editorial Pueblo y Educación. P. 64.

Castellanos Beatriz y otros. *Hacia una sexualidad responsable y feliz*. Editorial Pueblo y Educación. La Habana, 1996.

Centro Nacional de Prevención ITS/VIH/SIDA. (2005). *Guía para los comunicadores sociales VIH/SIDA*. Edición Molino Trade, SA.

Chacon Asusta Leonardo L...et. al. (2004). *Consejería en ITS y VIH/SIDA*. Información Básica. Ministerio de Salud Pública. Del Real, J. (2008): Estrategia pedagógica para la capacitación de facilitadores, Tesis Doctoral, IPLAC, La Habana, Cuba *Educación*. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.

González Maura, Viviana. (1995). *Psicología para Educadores*. Editorial Pueblo y Educación. p. 91.

Fleitman, J. (2013). *Importancia de la capacitación empresarial*. Recuperado DE: <https://www.gestiopolis.com/importancia-de-la-capacitacionempresarial>.)

González Sánchez, J. y Lozano Dieguez, M. (2003). Capacitación para un desempeño efectivo. *EduSol*, 3(6), pp. 25-40. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6126867>

González, K. (2005). *Estrategia de capacitación de los directivos de educación del municipio Venezuela para la dirección de la orientación profesional pedagógica*. Tesis en opción al grado científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas. Villa Clara: Instituto Superior Pedagógico “Félix Varela Morales”.

Lantero Abreu Maria Isela...et. al. (2004). *Infección de Transmisión Sexual pautas para su tratamiento*. Ministerio de Salud Pública de la República de Cuba. p.7

Ministerio de Educación Superior. Cuba (2017). Decreto ley 350/2017 “De la Capacitación de los Trabajadores”

Ministerio de Educación Superior. Cuba (2018). Resolución No. 10/18: Reglamento para el otorgamiento de las categorías de los centros de capacitación.

Ochoa Soto Rosaida. et. al. (2003). *Manual para Médicos de Familia sobre ITS/VIH/SIDA*. Centro Nacional de Prevención de las ITS/VIH/SIDA, (2003) p-10.

Ochoa Soto Rosaida...et. al. (2005). *Manual Metodológico. Trabajo de Prevención de las ITS/VIH/SIDA*. Centro Nacional de Prevención de las ITS/VIH/SIDA. Ministerio de Salud Pública.

Orman Reyes Ana Lidia...et. al. (2006). *Consideraciones básicas sobre las Infecciones de Transmisión Sexual y el VIH*. Centro Nacional de Prevención de las ITS/VIH/SIDA, Editorial Lazo Adentro, (2006). p- 17

Orozco Francia, A. (2017). *El impacto de la capacitación*. Barcelona: Editorial UNID. Recuperado de: <https://books.google.com.cu/books?isbn=6079460130>

Pérez Pérez Francisca...et. al. (2004). *Conociendo sobre VIH*. Manual dirigido a las familias de las personas que viven con el VIH/SIDA en Cuba. Centro Nacional de Prevención de las ITS/VIH/SIDA. Ministerio de Salud Pública.

http://www.pri.jovenclub.cu/jc/sc/index.php?option=com_content&view=article&id=46

http://www.ispetp.rimed.cu/pages/Saludweb/temas/E_sexual/its.htm

http://www.cepvi.com/articulos/orientacion_sexual.shtml

<http://www.sexualidad.es/index.php/Heterosexualidad>

http://www.sexualidad.es/index.php/Abstinencia_sexual

<http://www.sexualidad.es/index.php/Asexual>

<http://www.sexualidad.es/index.php/>

<http://www.plannedparenthood.org/sp/salud-sexual/relacione>

<https://sexuales/orientacion-sexual-e-identidad-de-genero.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 https://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.

Quintero Fariñas María de los Ángeles y García Guirola José Manuel, (2004). *Técnicas Participativas para la Prevención de las ITS/VIH/SIDA*. Centro Provincial de Prevención de las ITS/VIH/SIDA de Sancti Spíritus. p 8-9.

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 <https://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.

ANEXOS

ANEXO 1

Guía de observación

Objetivo: obtener información acerca el conocimiento que poseen los trabajadores sobre el tema objeto de estudio, la motivación y el desenvolvimiento en las diferentes actividades.

Aspectos a observar:

- ❖ Conocimiento sobre el tema objeto de estudio.
- ❖ Motivación para el tratamiento del tema.
- ❖ Desenvolvimiento en el desarrollo de las diferentes actividades a través de las técnicas participativas.
- ❖ Bibliografía consultada por los trabajadores.
- ❖ Si emiten criterios y valoraciones propias.

ANEXO 2

Cuestionario

Objetivo: constatar el conocimiento que poseen los trabajadores sobre el tema objeto de estudio, la motivación y el desenvolvimiento en las diferentes actividades.

Actividades:

1. Considera usted poseer conocimientos sobre la relación: VIH-SIDA.

Sí: ____ No: ____

a) Justifique su selección.

2. Enumere 3 vías de trasmisión del VIH-SIDA.

3. Refiera más de 3 medidas de prevención.

4. Sexo protegido es:

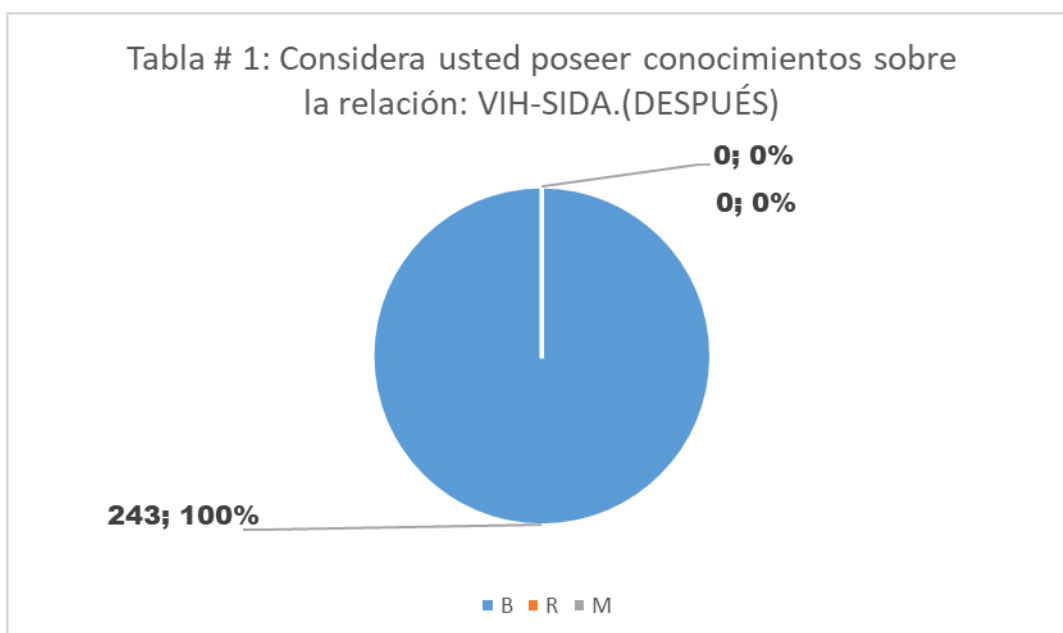
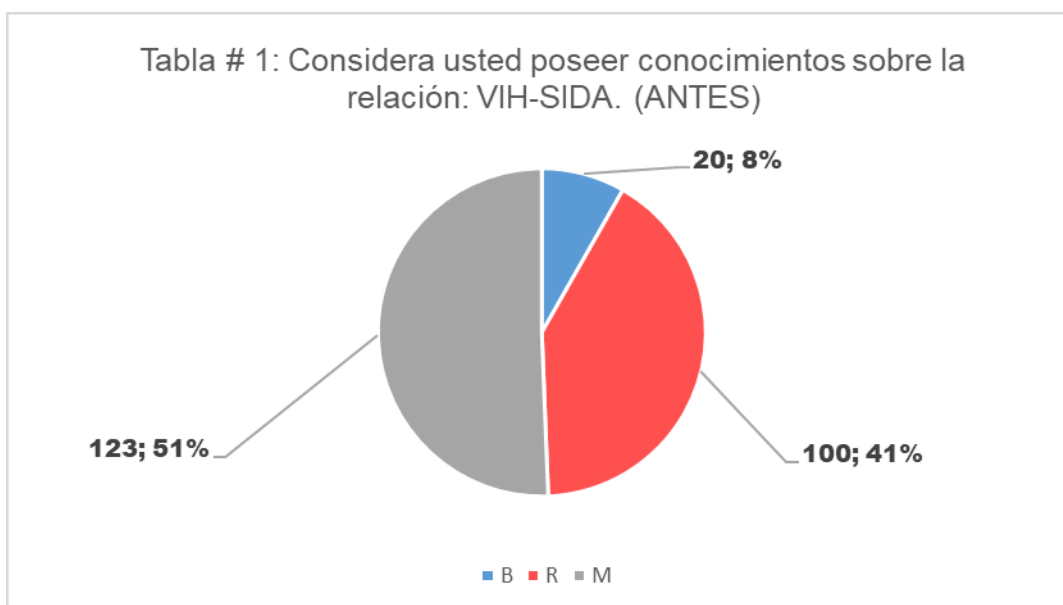
5. Describa cuándo una persona con riesgo en contraer las ITS

6. Exprese los conocimientos que usted posee sobre las ITS.

7. Comente cómo evitar el contagio de las ITS.

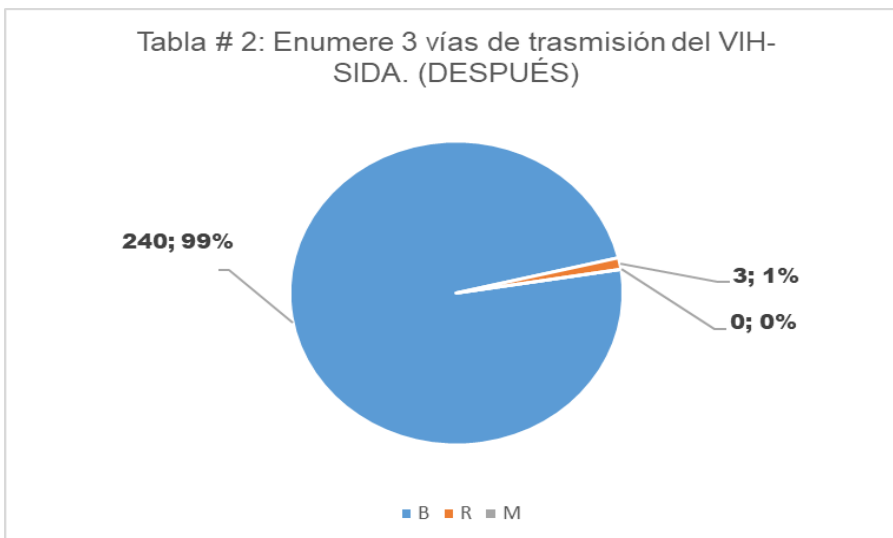
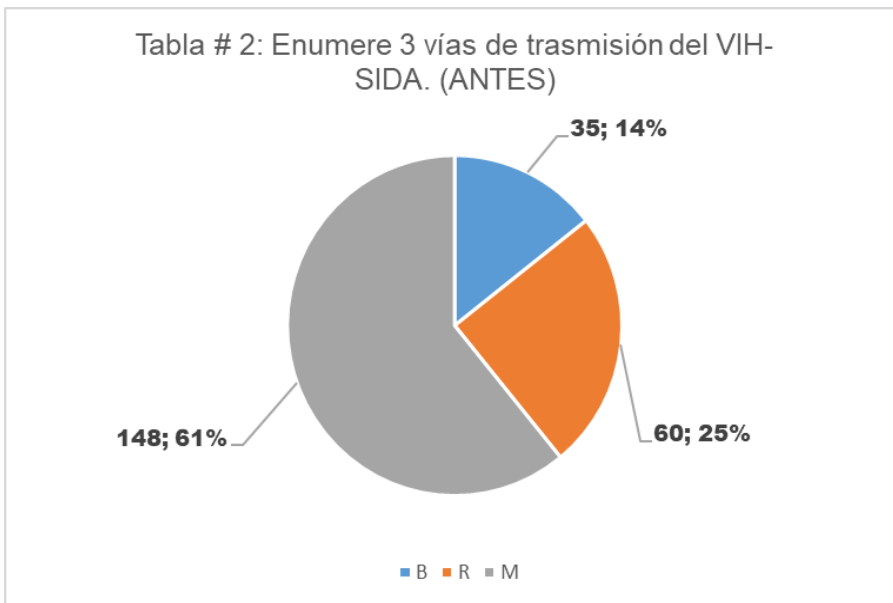
ANEXO 3

Tabla # 1: Considera usted poseer conocimientos sobre la relación: VIH-SIDA.					
ANTES			DESPUÉS		
	Trabajadores	%		Trabajadores	%
B	20	8.00	B	243	100.00
R	100	41.00	R	0	0
M	123	51.00	M	0	0



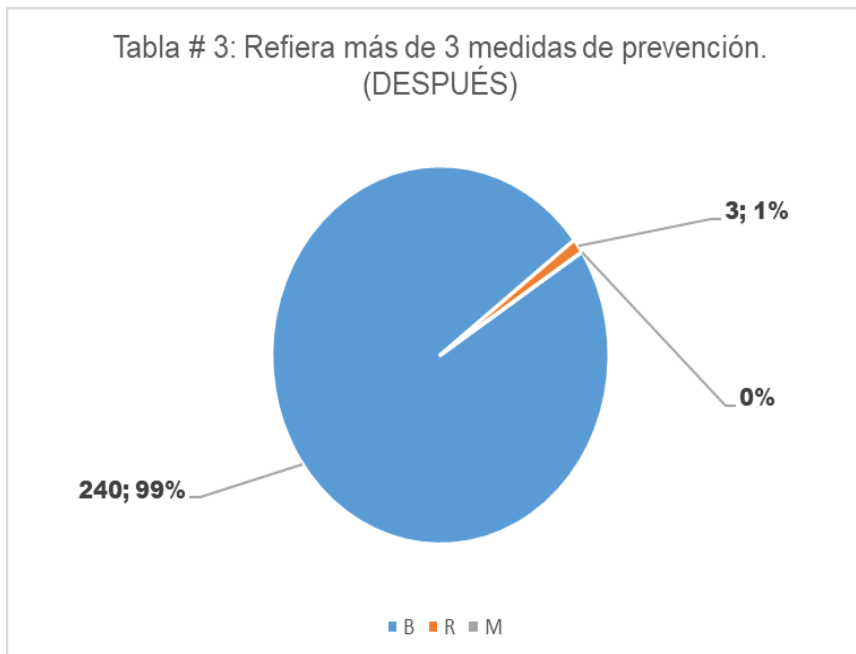
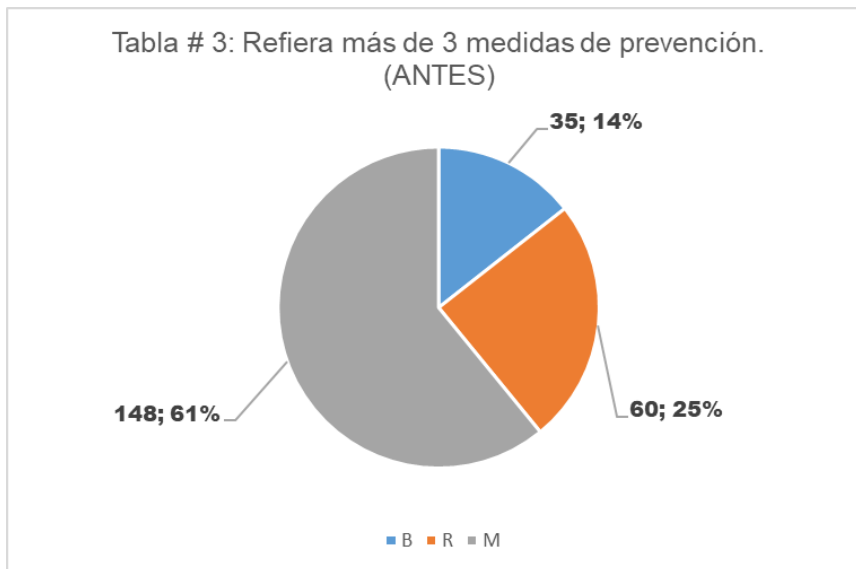
ANEXO 4

Tabla # 2: Enumere 3 vías de trasmisión del VIH-SIDA.					
ANTES			DESPUÉS		
	Trabajadores	%		Trabajadores	%
B	35	14.00	B	240	99.00
R	60	25.00	R	3	1
M	148	61.00	M	0	0



ANEXO 5

Tabla # 3: Refiera más de 3 medidas de prevención.					
ANTES			DESPUÉS		
	Trabajadores	%		Trabajadores	%
B	60	25.00	B	240	99.00
R	35	14.00	R	3	1.00
M	148	61.00	M	0	0



ANEXO 6

Tabla # 4: Sexo protegido es:					
ANTES			DESPUÉS		
	Trabajadores	%		Trabajadores	%
B	80	33.00	B	239	98.00
R	50	21.00	R	4	2
M	113	46.00	M	0	0

Tabla # 4: Sexo protegido es: (ANTES)

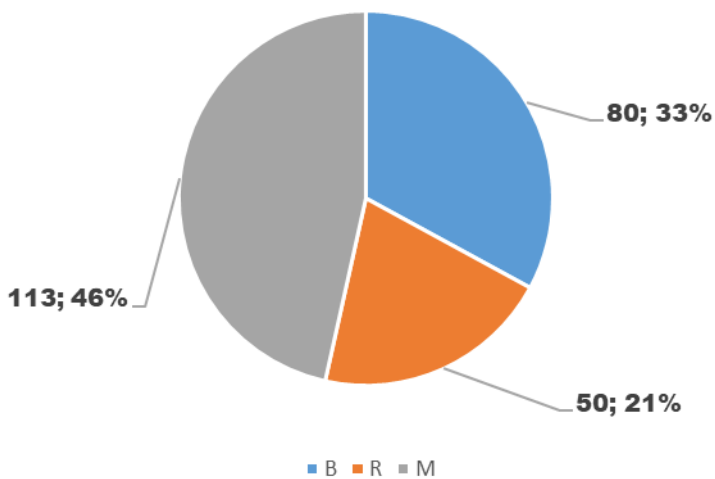
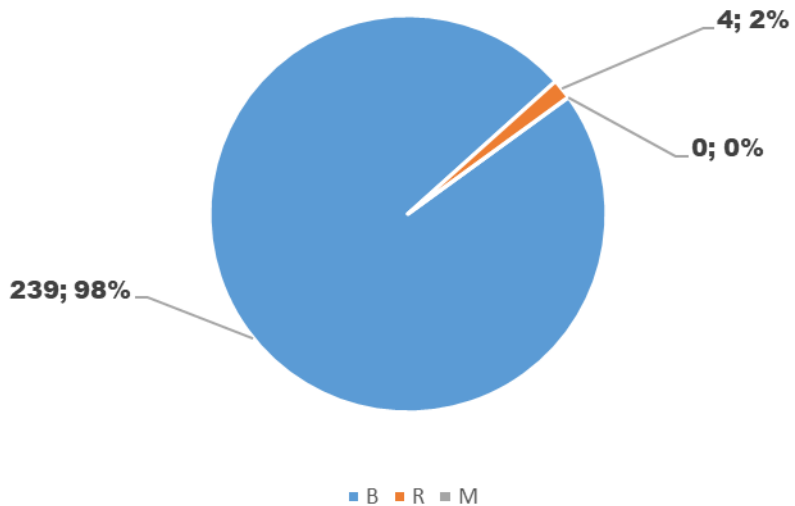


Tabla # 4: Sexo protegido es: (DESPUÉS)



ANEXO 7

Tabla # 5: Persona con riesgo en contraer la enfermedad.

ANTES			DESPUÉS		
	Trabajadores	%		Trabajadores	%
B	20	8.00	B	238	98
R	100	41.00	R	5	2
M	123	51.00	M	0	0

Tabla # 5: Persona con riesgo en contraer la enfermedad. (ANTES)

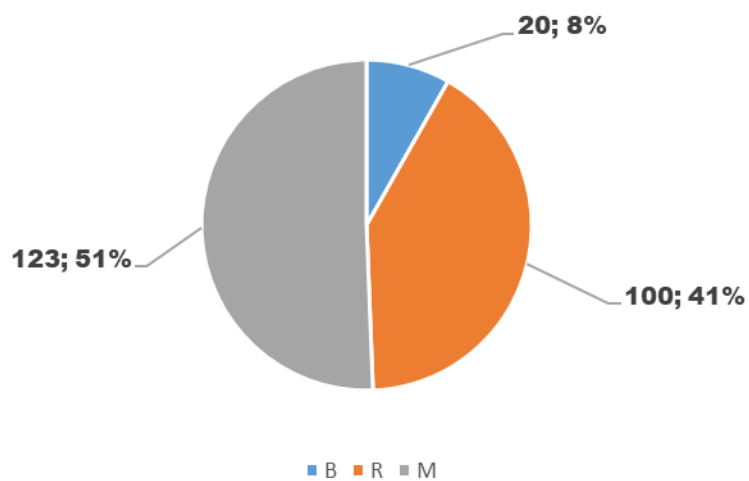
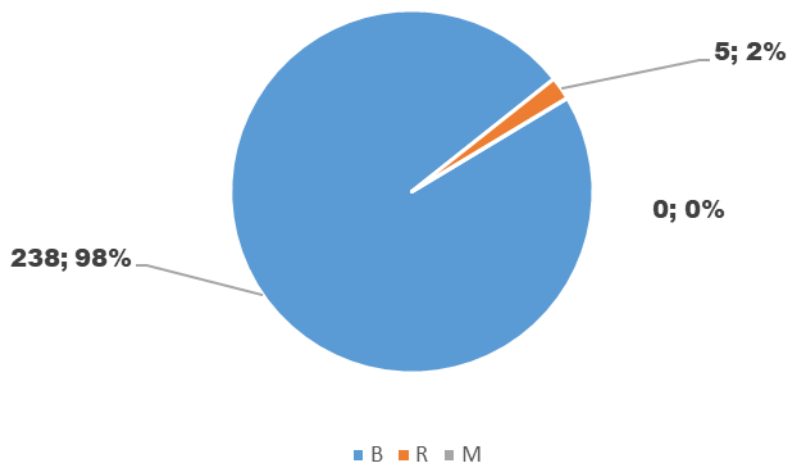


Tabla # 5: Persona con riesgo en contraer la enfermedad. (DESPUÉS)



ANEXO 8

Tabla # 6: Conocimiento sobre las ITS.					
ANTES			DESPUÉS		
	Trabajadores	%		Trabajadores	%
B	20	8	B	243	100.00
R	100	41	R	0	0
M	123	51	M	0	0

Tabla # 6: Conocimiento sobre las ITS. (ANTES)

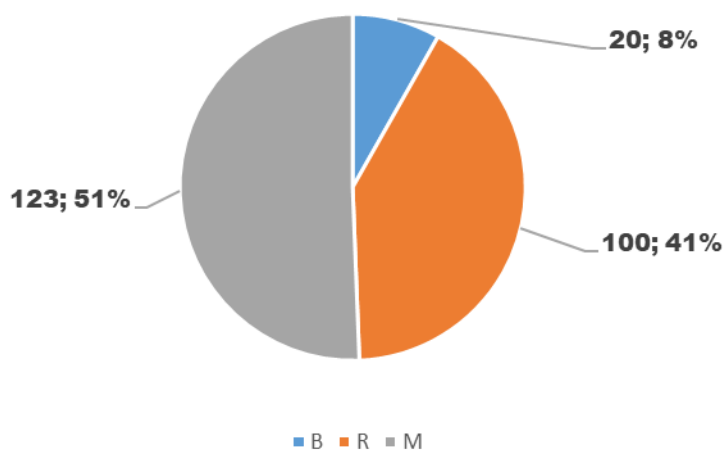
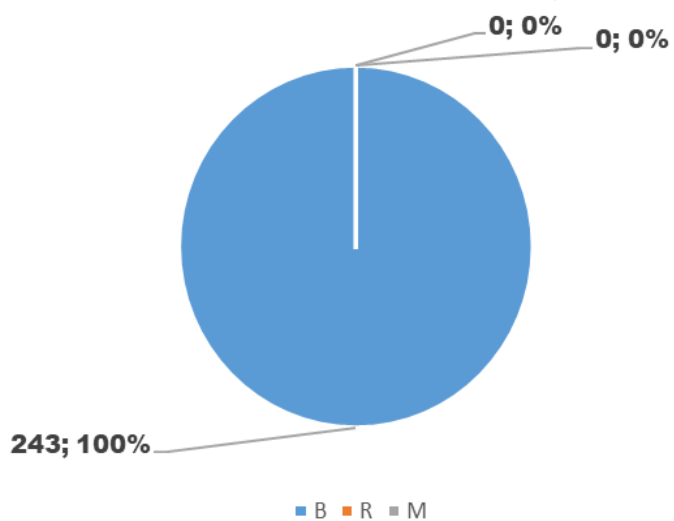
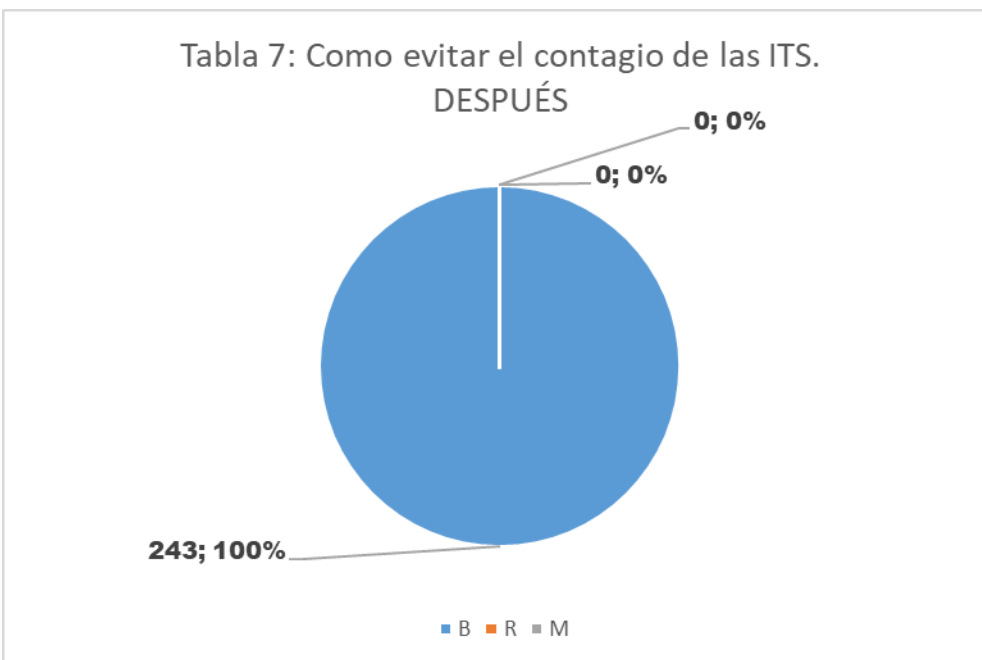
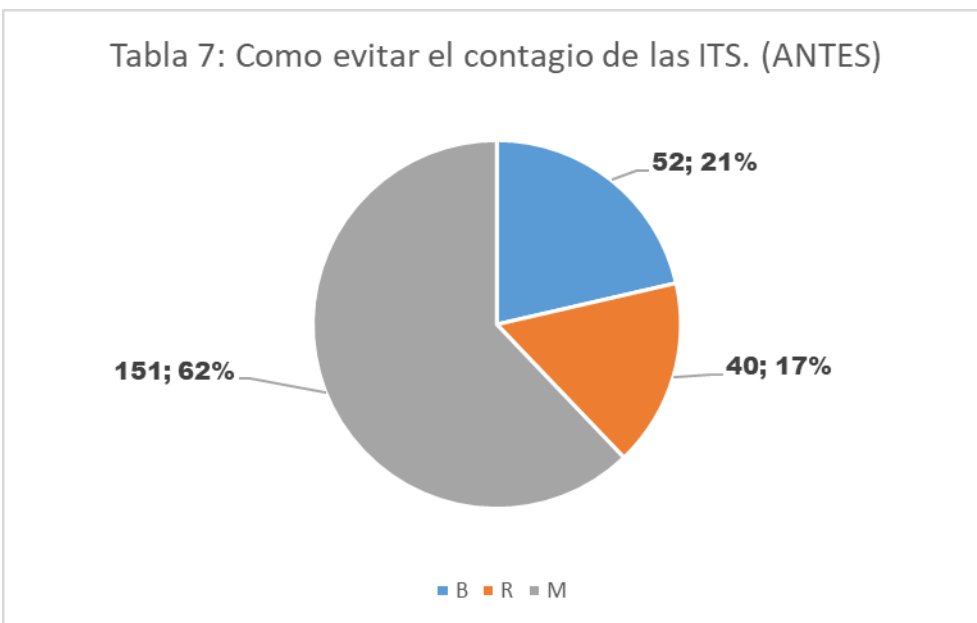


Tabla # 6: Conocimiento sobre las ITS (DESPUÉS)



ANEXO 9

Tabla 7: Como evitar el contagio de las ITS.					
ANTES			DESPUÉS		
	Trabajadores	%		Trabajadores	%
B	52	21.00	B	243	100.00
R	40	17.00	R	0	0
M	151	62.00	M	0	0



Anexo 10

Escala para la evaluación de la variable dependiente

Indicadores

Conocimientos sobre la relación entre VIH –SIDA:

Bien: (Si tienen los conocimientos suficientes)

Regular: (Si tienen algunos conocimientos)

Mal: (No dominan la relación entre VIH –SIDA)

Las vías por donde pueden ser adquiridas:

Bien (Si tienen los conocimientos de cuáles son las vías por donde pueden ser adquiridas)

Regular (Si dominan algunas vías por donde pueden ser adquiridas)

Mal (Si no dominan las vías por donde pueden ser adquiridas)

Medidas de prevención:

Bien (Si conocen las todas las medidas de prevención)

Regular (Si conocen algunas de las medidas de prevención)

Mal (Si no conocen las medidas de prevención)

Definición de sexo protegido:

Bien (Si dominan la definición de sexo protegido)

Regular (Si tienen algún dominio de la definición de sexo protegido.)

Mal (No conocen la definición de sexo protegido)

Personas con riesgo de contraer la enfermedad:

Bien (Si dominan todas las personas con riesgo de contraer la enfermedad)

Regular (No Si tienen algún dominio de las personas con riesgo de contraer la enfermedad)

Mal (Personas con riesgo de contraer la enfermedad)

Conocimientos sobre las ITS:

Bien (Si dominan los conocimientos sobre las ITS)

Regular (Si tienen algún dominio sobre las ITS)

Mal (No conocen sobre las ITS)

Como evitar el contagio sobre las ITS:

Bien (Si dominan como evitar el contagio sobre las ITS)

Regular (Si tienen algún dominio de cómo evitar el contagio sobre las ITS)

Mal (No conocen como evitar el contagio sobre las ITS.).

Anexo 11 Criterio de expertos

Analice la esencia de cada fase, según su opinión, marque con una (X) utilizando la siguiente escala:

NA: Nada adecuado.

PA: Poco adecuado.

A: Adecuado.

BA: Bastante adecuado.

MA: Muy adecuado.

I. Para la recopilación de su opinión marque con una cruz (X) el juicio o valoración que más se acerque a la suya.

No	Aspectos a evaluar	MA	BA	A	PA	NA
1	Objetivo general de las actividades Contribuir a la capacitación de los trabajadores para la prevención de las ITS y el VIH	22	0	0	0	0
Etapa de ejecución						
2	Objetivo específico: Ejecutar las acciones planificadas que contribuyan a la capacitación de los trabajadores para la prevención de las ITS y el VIH	22	0	0	0	0
3	Acciones de la etapa: Realización de la capacitación a los principales cuadros de la empresa.	22	0	0	0	0
4	Desarrollo de investigaciones sobre las ITS y el VIH aprovechando el uso de las nuevas tecnologías de la informática y la comunicación.	22	0	0	0	0
Etapa de evaluación final						
5	Objetivo específico: Valorar la contribución de las actividades de capacitación de los trabajadores para la prevención de las ITS y el VIH	22	0	0	0	0

6	Acciones de la etapa: Valoración del estado de opinión de los trabajadores sobre las actividades desarrolladas con los trabajadores para la prevención de las ITS y el VIH.	22	0	0	0	0
7	Evaluación de los resultados y determinación de nuevas necesidades.	22	0	0	0	0
PERTINENCIA DE LAS ACTIVIDADES						
8	Favorece a los trabajadores porque al participar en las capacitaciones les permite mantenerse actualizados en la prevención de las ITS y el VIH.	22	0	0	0	0
9	Favorece a los trabajadores para la prevención de las ITS y el VIH y los orienta en cómo autovalorarse y actuar de una manera responsable, desde lo individual y lo profesional.	22	0	0	0	0
10	Favorece a la sociedad, porque al dirigirse a la preparación profesional e individual de los trabajadores del sector empresarial, se garantiza una adecuada influencia sobre el tema en las nuevas generaciones.	21	1	0	0	0
UTILIDAD DE LAS ACTIVIDADES						
11	Las actividades propuestas permiten a los trabajadores la prevención de las ITS y el VIH.	22	0	0	0	0