



UNIVERSIDAD AUTONOMA DEL ESTADO DE MÉXICO
CENTRO UNIVERSITARIO UAEM NEZAHUALCÓYOTL
LICENCIATURA EN EDUCACIÓN PARA LA SALUD

***La propuesta del diseño de un programa sobre el uso
correcto del preservativo y la prevención de riesgos
en la salud sexual dirigido a adolescentes***

Tesis que presenta

MIGUEL ANGEL CARRANZA HERNANDEZ

Para obtener el título de

LICENCIADO EN EDUCACIÓN PARA LA SALUD

Asesora: Dra. en C.S.C. Georgina Contreras Landgrave

Nezahualcóyotl, Estado de México octubre del 2022

Dedicatoria

¡Muchas Gracias!

MIGUEL ANGEL

Agradecimientos

MIGUEL ANGEL

RESUMEN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) se entiende por Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) o antes conocidas como enfermedades venéreas como un conjunto de enfermedades clínicas infecto contagiosas que se transmiten de persona a persona mediante el acto sexual. En general se transmiten durante el coito, pero también pueden propagarse a través de otro tipo de relaciones. Las principales vías de transmisión son las mucosas de la boca, el ano y los órganos genitales de una persona infectada.

Este taller estuvo basado a través de la elaboración de un instrumento que tuvo como pregunta general ¿Cuáles son los diferentes riesgos que representa el no hacer uso de métodos de barrera?, y así poder capacitar a los adolescentes en el uso de métodos anticonceptivos, mediante sesiones educativas y dar a conocer los distintos métodos de protección sexual y el uso correcto de los mismos.

Una vez aplicado el taller, permitió conocer las fortalezas y debilidades de los participantes con la que se trabajó diseñando así un programa creado desde la visión del educador para la salud. Dicho programa fue titulado: *“Salud sexual responsable”*, que tuvo por objetivo: *“Capacitar a los adolescentes en el uso de métodos anticonceptivos, mediante sesiones educativas, para dar a conocer los distintos métodos de protección sexual y el uso correcto de los mismos”*. Estuvo dividido en cinco sesiones con diferentes temáticas realizadas:

- 1.- Introducción a los estilos de vida en salud sexual.
- 2.- Prevención de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS).
- 3.- Uso de técnicas de barrera dentro de la salud sexual para prevenir una ITS (VIH/SIDA y VPH).
- 4.- Mitos y realidades sobre el uso del condón masculino.

5.- Salud sexual responsable.

Posteriormente se llevó a cabo la implementación del programa de cada una de las sesiones educativas, permitiendo así mismo el empoderamiento de la comunidad trabajada, logrando una conciencia de tipo preventiva, para que de esta forma la responsabilidad fuera adoptada como un valor de suma importancia, dentro del desarrollo de toda acción ejecutada durante su vida y que a su vez lo aprendido lo hicieran parte de su persona y que fuera reflejado en su calidad de vida.

La presente investigación tuvo una perspectiva cualitativa ya que se abordó las diferentes categorías que se identificaron en el Objetivo general y los Objetivos específicos. Fue de tipo prospectiva para investigar las variables debido a que se desconoce el grado de conocimiento y responsabilidad en los adolescentes acerca del uso de métodos de barrera para prevenir una ITS. La investigación fue de tipo transversal ya que solo se realizó por una sola ocasión el trabajo en el colectivo. Esto a su vez permitió afirmar que la investigación fue dentro de un método no experimental, ya que solamente se realizó el pilotaje del taller diseñado desde la visión del Educador Para La Salud.

Dados los resultados probados con el taller finalmente se contrastó que la desigualdad social determina el riesgo de una ITS o embarazo adolescente, debido al poco alcance de oportunidades educativas y económicas, con ello la poca accesibilidad a servicios de salud. A través de la aplicación del curso del 100% del total de los participantes, ha comprendido que la mejor forma de prevenir una ITS es hacer uso de métodos de barrera (Condón) y poder adquirirlos en farmacias o centros de seguridad social. Agregando así que las técnicas educativas y los diferentes procesos de enseñanza-aprendizaje jugaron un papel importante en la implementación del programa, ya que a través de ello se pretendió alcanzar un impacto y cambios positivos en el individuo.

Palabras Clave: Adolescencia, Métodos Anticonceptivos, Infecciones de Transmisión Sexual.

ABSTRACT

According to the World Health Organization (WHO), Sexually Transmitted Infections (STIs) or formerly known as venereal diseases are understood as a set of contagious infectious clinical diseases that are transmitted from person to person through sexual intercourse. They are usually transmitted during intercourse, but they can also spread through other types of relationships. The main routes of transmission are the mucous membranes of the mouth, anus and genital organs of an infected person.

This workshop was based on the development of an instrument that had as a general question ¿What are the different risks represented by not using barrier methods? and thus be able to train adolescents in the use of contraceptive methods, through educational sessions and publicize the different methods of sexual protection and the correct use of them.

Once the workshop was applied, it allowed to know the strengths and weaknesses of the participants with whom we worked, thus designing a program created from the vision of the health educator. This program was entitled: "Responsible Sexual Health", which aimed to: "Train adolescents in the use of contraceptive methods, through educational sessions, to publicize the different methods of sexual protection and the correct use of them". It was divided into five sessions with different themes:

- 1.- Introduction to lifestyles in sexual health.
- 2.- Prevention of Sexually Transmitted Infections (STIs).
- 3.- Use of barrier techniques within sexual health to prevent an STI (HIV/AIDS and HPV).
- 4.- Myths and realities about the use of the male condom.
- 5.- Responsible sexual health.

Subsequently, the implementation of the program of each of the educational sessions was carried out, also allowing the empowerment of the community worked, achieving a preventive awareness, so that in this way the responsibility was adopted as a value of utmost importance, within the development of all action executed during his life and that in turn what he learned would be part of his person and that it would be reflected in his quality of life.

The present research had a qualitative perspective since it addressed the different categories that were identified in the General Objective and the Specific Objectives. It was prospective to investigate the variables because the degree of knowledge and responsibility in adolescents about the use of barrier methods to prevent an STI is unknown. The research was transversal since only the work in the collective was carried out for a single occasion. This in turn allowed to affirm that the research was within a non-experimental method, since only the piloting of the workshop designed from the vision of the Educator for Health was carried out.

Given the results tested with the workshop, it was finally contrasted that social inequality determines the risk of an STI or adolescent pregnancy, due to the limited scope of educational and economic opportunities, with it the little accessibility to health services. Through the application of the course of 100% of the total participants, he has understood that the best way to prevent an STI is to make use of barrier methods (Condom) and being able to acquire them in pharmacies or social security centers. Thus, adding that the educational techniques and the different teaching-learning processes played an important role in the implementation of the program, since through it was intended to achieve an impact and positive changes in the individual.

Keywords: Adolescence, Contraceptive Methods, Sexually Transmitted Infections.

INDICE

CAPITULO 1. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	13
1.2 SUPUESTO HIPOTETICO.....	16
1.3 OBJETIVOS.....	17
1.4 JUSTIFICACION.....	18

CAPITULO 2. MARCO TEÓRICO CONCELTUAL

2.1. ASPECTOS BIOLÓGICOS.....	20
2.1.1 Adolescencia.....	20
2.1.2 Sexualidad.....	20-21
2.1.3 Métodos Anticonceptivos.....	21-22
2.1.4 Embarazo.....	22
2.1.5 Infecciones de Transmisión Sexual.....	22-23
2.2. ASPECTOS NORMATIVOS SOBRE LA EDUCACIÓN SEXUAL.....	23
2.2.1 Plan Nacional de Desarrollo.....	23
2.2.2 Plan Estatal de Desarrollo.....	23
2.3. ASPECTOS SOCIALES.....	24
2.3.1 Sociedad.....	24-25
2.3.2 Conducta.....	25
2.3.3 Comportamiento.....	25-26
2.3.4 Determinantes de la salud.....	26-27
2.4. ASPECTOS EDUCATIVOS Y PEDAGOGICOS.....	27
2.4.1 Conciencia.....	27-28
2.4.2 Concientización.....	28
2.4.3 Conocimiento.....	28-29
2.4.5 Estilo de vida.....	29

2.4.6 Educar.....	29-30
2.4.7 Educación para la Salud.....	30-31
2.4.8 Estrategia.....	31
2.4.9 Educación.....	31
2.4.10 Estrategias Educativas.....	31
2.4.12 Estrategias de Aprendizaje.....	32
2.4.13 Pregunta-Respuesta.....	32
2.4.14 Exposición.....	32
2.4.15 Debate.....	32-33
2.4.16 Dinámica.....	33
2.4.17 Lluvia de ideas.....	33
2.4.18 Mapa Mental.....	33-34
2.4.19 Collage.....	34
2.4.20 Carteles.....	34
2.4.21 Cine-Debate.....	34
2.4.22 Trabajo en equipo.....	35
2.4.23 Síntesis.....	35
2.4.24 Idea Principal.....	35
2.4.25 Mapa Conceptual.....	35
2.5. APORTACIONES DE INVESTIGADORES AL CAMPO TEÓRICO.....	36

CAPÍTULO 3. MARCO METODOLÓGICO

Diseño de la investigación.....	44
Ubicación de la investigación	44
Población de estudio	44
Individuos de estudio	44
Muestra	44
Criterios de selección	44
De inclusión.....	44
De exclusión.....	45

De eliminación.....	45
Procedimiento de recopilación de la información	45
Instrumento	48
Aspectos éticos de la investigación.....	49
Declaración de Núremberg.....	49
Declaración de Helsinki.....	51
Ley general de Salud.....	52
Artículo 100.....	52
Artículo 101.....	53
Reglamento de la ley general de salud en materia de investigación con seres humanos.....	53
Artículo 21: Condiciones del consentimiento y asentimiento informado.....	54

CAPÍTULO 4 RESULTADOS

4.1 Evaluación del grado de conocimiento que tienen los adolescentes sobre el uso de métodos de barrera para prevenir una ITS mediante un cuestionario.....	55
4.2 Diseñar un taller donde se informen los riesgos que presenta el no hacer uso de métodos de barrera, identificando contenido temático, técnicas y recursos didácticos.....	55
4.3 Piloteo del taller diseñado utilizando la información indicada en la planeación didáctica.....	60
4.4 Evaluación del objetivo educacional del curso implementado “para poder identificar el incremento en el conocimiento.....	65
4.5 Evaluación de las técnicas y los recursos utilizados de la propuesta realizada para concientizar a los adolescentes acerca del uso de métodos de barrera y finalmente determinar el impacto que tuvo en ellos la realización del taller.....	76

CAPITULO 5 ANALISIS DE RESULTADOS

5.1 Evaluación del grado de conocimiento que tienen los adolescentes sobre el uso de métodos de barrera para prevenir una ITS mediante un cuestionario.....	81
5.2 Diseño de un taller donde se informen los riesgos que presenta el no hacer uso de métodos de barrera, identificando contenido temático, técnicas y recursos didácticos.....	81
5.3 Piloteo del taller diseñado utilizando la información indicada en la planeación didáctica.....	82
5.4 Evaluación del objetivo educacional del curso implementado “para poder identificar el incremento en el conocimiento.....	82

5.5 Evaluación de las técnicas y los recursos utilizados de la propuesta realizada para concientizar a los adolescentes acerca del uso de métodos de barrera y finalmente determinar el impacto que tuvo en ellos la realización del taller.....	87
--	----

CAPÍTULO 6 CONCLUSIONES

6.1 Sobre el Marco Teórico.....	89
6.2 Sobre la metodología.....	89
6.3 Sobre los Objetivos Específicos.....	89

BIBLIOGRAFIA.....	93
--------------------------	-----------

ANEXOS

1. Carta de Consentimiento Informado.....	104
2. Carta de Asentimiento Informado.....	105
3. Cuestionario de Salud Sexual.....	106
4. Guía de Evaluación de Recursos Utilizados.....	109
5. Programa.....	111
6. Cartas Descriptivas.....	118

CAPÍTULO 1. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Según la Organización Mundial de la Salud ((OMS)) se entiende por Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) o antes conocidas como enfermedades venéreas como un conjunto de enfermedades clínicas infecto contagiosas que se transmiten de persona a persona mediante el acto sexual. En general se transmiten durante el coito, pero también pueden propagarse a través de otro tipo de relaciones. Las principales vías de transmisión son las mucosas de la boca, el ano y los órganos genitales de una persona infectada (OMS, 2016).

Cada día, más de 1 millón de personas a nivel mundial contraen una ITS. En la mayoría de los casos, las ITS son asintomáticas o solo van acompañadas de síntomas leves que no necesariamente permiten un diagnóstico certero. Más allá del efecto inmediato de la infección en sí misma, las ITS pueden tener consecuencias graves, entre ellas la esterilidad o la transmisión de infecciones de la madre al niño (OMS, 2016).

Las ITS tienen efectos profundos en la salud sexual y reproductiva en todo el mundo y figuran entre las cinco categorías principales por las que los adultos buscan atención médica. Cada día a nivel mundial más de 1 millón de personas contraen una infección de transmisión sexual. Se estima que, anualmente, unos 357 millones de personas contraen alguna de las cuatro ITS siguientes: clamidiasis (131 millones), gonorrea (78 millones), sífilis (5,6 millones) o tricomoniasis (143 millones). El número de personas con infección genital por el VHS (herpes) supera los 500 millones. En todo momento hay en el mundo más de 290 millones de mujeres infectadas con el virus del papiloma humano (VPH), una de las ITS más comunes (OMS, 2016).

Más allá del efecto inmediato de la infección en sí misma, las ITS pueden tener consecuencias graves. Algunas ITS, como el herpes y la sífilis, pueden multiplicar el riesgo de contraer el VIH por tres o más. La transmisión de la madre al niño puede dar

lugar a muerte prenatal, muerte neonatal, insuficiencia ponderal al nacer y prematuridad, septicemia, neumonía, conjuntivitis neonatal y deformidades congénitas. Más de 900 000 mujeres embarazadas contrajeron sífilis en 2012, lo que causó complicaciones en alrededor de 350 000 casos, incluidos casos de muerte prenatal. Anualmente, la infección del VPH provoca 528 000 casos de cáncer cervicouterino y 266 000 defunciones. ITS tales como la gonorrea y la clamidiasis son causas principales de enfermedad inflamatoria de la pelvis, desenlace adverso del embarazo e infertilidad (OMS, 2016).

Según el Programa Conjunto de Naciones sobre VIH/SIDA ((ONUSIDA)) en diversos continentes del mundo los grupos de población clave siguen encontrándose entre los más vulnerables al VIH. El análisis de la información con la que cuenta ONUSIDA sugiere que en 2014 más del 90% de las nuevas infecciones por el VIH en Asia Central, Europa, Norteamérica, Oriente Medio y el norte de África se produjeron en personas pertenecientes a grupos de población clave y sus parejas sexuales. Estos representaron en 2015 el 45% de las nuevas infecciones por el VIH a escala mundial (ONUSIDA, 2016).

A nivel estado de México en nuestro país durante el año 2014 se registraron 4,811 muertes, atribuibles a VIH, con una tasa de mortalidad nacional de 4.02 por cada 100,000 Habitantes. En el Estado de México, en el año 2014, se registraron 388 muertes con una tasa de mortalidad Estatal de 2.33 por cada 100,000 habitantes, ubicando al Estado por debajo de la media nacional, situándonos en el Lugar No. 26, de acuerdo a la tasa obtenida. Por lo que respecta al número absoluto de defunciones, ocupamos el segundo lugar después del estado de Veracruz donde se registraron 681 defunciones, con una tasa de 8.5.

Según el Instituto de Salud del Estado de México ((ISEM)) En relación al año 2015 se tienen 417 defunciones, registradas en el SEED, con una tasa de 2.47 por cada 100,000 hab. En el año 2016, se registraron 378 defunciones con una tasa de mortalidad Estatal de 2.21 por cada 100,000 habitantes siendo esta una cifra preliminar y se está en esperado que por parte de la Dirección General de Información en Salud se realice el cierre de información y esta cifra sea oficial.

En tanto para el año 2017 se tiene hasta el mes de junio una cifra de 166 defunciones registradas con una tasa preliminar de 0.96 por cada 100,000 habitantes (ISEM, 2017).

Según el ISEM el municipio de Chimalhuacán ocupa el cuarto lugar en estas defunciones del Estado de México. Por ello ha puesto en marcha el Programa de Detección Oportuna del Cáncer Cervicouterino (DOC) basándose en la implementación del Papanicolaou como medida de detección oportuna del cáncer. El 90% de las pacientes que acuden a revisión son sometidas a tratamiento debido a que son portadoras del virus y, por lo tanto, candidatas a desarrollar cáncer. El Estado de México ocupa el primer lugar en defunción es por cáncer Cervicouterino presentándose alrededor de 4,500 decesos por año según cifras del Instituto de Salud del Estado de México (ISEM, 2006).

Determinado el riesgo al que se enfrentan los adolescentes sobre la conciencia previa y el conocimiento inapropiado sobre el uso de métodos anticonceptivos y las consecuencias que conlleva el no hacer uso de ellos se presentan además de embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual, señalando diversos factores que se asocian tal como la pobreza.

Con el desarrollo de esta investigación como Educadores para la Salud se pretende conocer el grado de responsabilidad y conciencia que existe en los adolescentes ante el uso de métodos anticonceptivos como métodos de barrera para ser infectados de alguna ITS.

Con la información anterior se presentan las siguientes interrogantes las cuales sirven de guía en la investigación ¿Cuál será la propuesta del diseño de un programa sobre el uso correcto del preservativo y la prevención de riesgos en la salud sexual dirigido a adolescentes del Municipio de Chimalhuacán?

1.2 SUPUESTO HIPOTÉTICO

Al evaluar el grado de conocimiento que tienen los adolescentes sobre el uso de métodos de barrera para prevenir una ITS mediante un cuestionario, se podrá diseñar un taller donde se informen los diferentes riesgos que presenta, mismo que se podrá pilotear evaluando los recursos y el material didáctico empleado.

1.3 OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Evaluar la propuesta del diseño de un programa sobre el uso correcto del preservativo y la prevención de riesgos en la salud sexual dirigido a adolescentes del Municipio de Chimalhuacán

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Evaluar el grado de conocimiento que tienen los adolescentes sobre el uso de métodos de barrera para prevenir una ITS mediante un cuestionario.
2. Diseñar un taller donde se informen los diferentes riesgos que presenta el no hacer uso de métodos de barrera, identificando contenido temático, técnicas y recursos didácticos
3. Pilotear el taller diseñado utilizando la información indicada en la planeación didáctica.
4. Evaluar los recursos utilizados durante las sesiones educativas con los adolescentes.
5. Evaluar el objetivo educativo del curso implementado, para poder identificar el incremento en el conocimiento.
6. Evaluar las técnicas de la propuesta realizada para concientizar a los adolescentes acerca del uso de métodos de barrera y finalmente determinar el impacto que tuvo en ellos la realización del taller.

1.4 JUSTIFICACIÓN

Las Infecciones de Transmisión Sexual en los últimos años se ha convertido en un problema de salud pública, esto se debe a diversos factores culturales y sociales que influyen a que exista un determinado aumento en casos de contagio, aconteciendo en mayor frecuencia en población adolescente, aunque no dejemos a un lado que toda la población en general se encuentra expuesta.

Es importante concientizar a la población adolescente para que hagan uso de métodos anticonceptivos ya que la mayoría de estos no los utiliza debido a la vergüenza de adquirirlos y a la carencia de conocimiento de estos, que, a su vez, les garanticen una privacidad y una mayor confianza para la iniciación de su vida sexual.

El brindar la información necesaria a los adolescentes ayudara a evitar información errónea que en ocasiones les brinda la familia por falta de conocimiento que ellos carecen o que a su vez no tienen la confianza de poder hablar estos temas con sus hijos y prevenirlos de padecer alguna ITS. De esta forma ayudaremos a que actúen de una forma correcta y consiente y esta a su vez puedan tener apertura poder brindar la información con su red familiar acerca de diversos temas sobre sexualidad.

Es necesario que los programas de salud estén dirigidos tanto a los adolescentes y padres de familia para que de esta forma transmitan a sus hijos actitudes favorables al sexo seguro que les prevengan del VIH/SIDA y de otras enfermedades de transmisión sexual. De esta forma lograremos que no únicamente se abarque la promoción como los programas ya existentes, generaremos estrategias que ayuden a los adolescentes a tomar más concientización al tener su primera relación sexual y disminuir los casos de ITS.

Finalmente la importancia que juega el papel del Educador para La Salud, acerca de la disminución de esta problemática sobre ITS, se fomente el uso apropiado de métodos anticonceptivos, creando en los jóvenes una conciencia de tipo preventiva, para que de esta manera la responsabilidad sea adoptada como un valor de suma

importancia, dentro del desarrollo de toda acción que ejecuten durante su vida y la hagan parte de su persona como una costumbre y que de esta manera se vea beneficiado en sus estilos de vida. Cabe recalcar la importancia que tiene todo plan preventivo, para crear una reestructuración de conocimientos en los adolescentes lo que hace necesario la implementación de estrategias educativas para mejorar el conocimiento acerca de la enfermedad, sus consecuencias y formas de prevención con la finalidad de proteger a este grupo de riesgo y que de esta manera adopten a la responsabilidad como un hábito dentro del desarrollo de su vida.

CAPÍTULO 2. MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

2.1 Aspectos Biológicos

Adolescencia

La adolescencia es el período comprendido entre los 10 y 19 años y está caracterizado dentro del período de la juventud entre los 10 y los 24 años. La pubertad o adolescencia inicial es la primera fase, comienza normalmente a los 10 años en las niñas y a los 11 en los niños y llega hasta los 14-15 años. La adolescencia media y tardía se extiende, hasta los 19 años. A la adolescencia le sigue la juventud plena, desde los 20 hasta los 24 años (OPS, 2005).

También se le denomina pre adolescencia al periodo entre los 9 y los 12 años; la adolescencia temprana abarca desde los 12 a los 14 años; la adolescencia intermedia, desde los 14 a los 16; la adolescencia tardía, desde los 16 a los 18; la juventud, desde los 18 a los 21 años; y la edad adulta joven desde los 21 a los 24 (Maddaleno, 2005).

Finalmente, La Organización Mundial de la Salud (OMS), define la adolescencia como la etapa que transcurre entre los 11 y 19 años, considerándose dos fases, la adolescencia temprana 12 a 14 años y la adolescencia tardía 15 a 19 años. En cada una de las etapas se presentan cambios tanto en el aspecto fisiológico (estimulación y funcionamiento de los órganos por hormonas, femeninas y masculinas), cambios estructurales anatómicos y modificación en el perfil psicológico y de la personalidad; sin, embargo la condición de la adolescencia no es uniforme y varía de acuerdo a las características individuales y de grupo (Vázquez, 2008).

Sexualidad

La salud sexual es un aspecto fundamental para la salud y el bienestar generales de las personas, las parejas y las familias, así como para el desarrollo económico y social de las comunidades y los países. La salud sexual, considerada afirmativamente,

requiere un enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, sin coerción, discriminación ni violencia. La capacidad de los hombres y las mujeres para lograr la salud y el bienestar sexuales depende de su acceso a información integral de buena calidad sobre sexo y sexualidad. (OMS, 2022).

Para la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la sexualidad es una dimensión fundamental del ser humano que está presente a lo largo de su vida. Su desarrollo armónico es fundamental para la formación integral de la persona. Su finalidad es la relación humana en tanto contempla dimensiones comunicativas, afectivas, de placer y reproductivas. Su desarrollo comprende aspectos biológicos, psicológicos y sociales, resaltando dentro de estos últimos la dimensión ética (OPS, 2000).

La sexualidad es el conjunto de condiciones anatómicas, fisiológicas y psicológico-afectivas que caracterizan cada sexo. También es el conjunto de fenómenos emocionales y de conducta relacionados con el sexo, que marcan de manera decisiva al ser humano en todas las fases de su desarrollo. Durante siglos se consideró que la sexualidad en los animales y en los hombres era básicamente de tipo instintivo. Para la OMS la edad es un factor importante para el desarrollo de las actividades ya que los adolescentes son más vulnerables ante las situaciones sociales (OMS, 2006).

Métodos Anticonceptivos

Son los recursos que impiden o reducen significativamente las posibilidades de una fecundación en mujeres fértiles que mantienen relaciones sexuales de carácter heterosexual (OMS, 2003).

Un embarazo no deseado es un problema frecuente. Anualmente, se interrumpen cerca de 50 millones de embarazos antes de término en el mundo (OPS, 2022).

La anticoncepción de emergencia se define como un medicamento o dispositivo que se utiliza como medida de emergencia para prevenir un embarazo luego de tener relaciones sexuales sin protección. A partir de esta definición se infiere que son métodos de anticoncepción que se utilizan después de la relación sexual pero antes de que se produzca el embarazo. El término anticoncepción de emergencia significa que es algo que no se ha de usar de rutina, pero que puede evitar un embarazo cuando otras opciones han fallado o cuando no se utiliza anticoncepción periódica (IMSS, 2000).

Embarazo

Se denomina embarazo en adolescentes al que ocurre durante la adolescencia de la madre, definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como el lapso de vida transcurrido entre los 10 y 19 años de edad (OMS, 2005).

El embarazo en la adolescencia es aquella gestación que ocurre durante los dos primeros años de edad ginecológica (edad ginecológica 0 = edad de la menarquia) y/o cuando la adolescente mantiene la total dependencia social y económica de la familia parental (OPS, 2005).

El embarazo en adolescente es un problema de salud pública dada la elevada prevalencia y por las repercusiones biológicas, psíquicas y sociales a corto o largo plazo. Son pocos los estudios orientados al enfoque de esta situación diversos autores han señalado a la familia como, como ente influyente en la aparición del problema, más aún, en la responsable de las complicaciones biopsicosociales del adolescente embarazado, dado el estrés al que es sometida por la falta de aceptación, con una muestra de adolescente embarazadas y de miembros de sus familiares (OPS, 2011).

Infecciones de transmisión sexual (ITS)

Las ITS son infecciones que se propagan principalmente de persona a persona a través de contactos sexuales. Hay más de 30 bacterias, virus y parásitos diferentes

transmisibles por vía sexual. Algunos, en particular el VIH y las treponemas causantes de la sífilis, también se pueden transmitir de la madre al hijo durante el embarazo y el parto, así como a través de las transfusiones de productos sanguíneos y los trasplantes de tejidos (OPS, 2002).

Según estimaciones hechas por la OMS en 2005, cada año se producen en el mundo 448 millones de nuevos casos de ITS curables (sífilis, gonorrea, clamidiasis y tricomoniasis) en adultos de 15 a 49 años. En esta cifra no se incluyen las infecciones por el VIH y otras ITS que siguen afectando la vida de las personas y las comunidades en todo el mundo. En los países en desarrollo, las ITS y sus complicaciones se encuentran entre las cinco primeras categorías de enfermedades que llevan a los adultos a buscar asistencia sanitaria (OMS, 2013).

La Organización Panamericana de la Salud ha estimado que las infecciones de transmisión sexual (ITS), con inclusión del virus de inmunodeficiencia humana/sida, constituyen a escala mundial la causa más importante de enfermedad en mujeres jóvenes de países en vías de desarrollo (OPS, 2022)

2.2 Aspectos Normativos

Las bases legales para la atención de las Infecciones de Transmisión Sexual se encuentran establecidas en un conjunto de documentos jurídicos legales, que contemplan Leyes, Decretos, Reglamentos y Normas.

Estos documentos constituyen la forma en la que se hará la atención antivenérea y la educación sexual, así como las condiciones preventivas desde la visión de Educación para la Salud.

La Organización Mundial de la Salud señala que la Norma Oficial Mexicana NOM-039-SSA2-2002, Para la prevención y control de las infecciones de transmisión sexual: Esta Norma tiene por objetivo establecer y uniformar los procedimientos y criterios de operación de los componentes del Sistema Nacional de Salud, en cuanto a Educación

para la salud para la prevención y el control de las ITS. Es de observancia obligatoria en todo el territorio nacional para el personal médico y paramédico de los sectores público, social y privado que preste servicios relacionados con la prevención, tratamiento y control de las infecciones de transmisión sexual (SSA, 2003).

Según el Programa de Acción Especifico, Respuesta al VIH, Sida e ITS 2013-2018 tiene por objetivos 1. Disminuir los efectos del VIH e ITS mediante prevención focalizada, diagnóstico temprano, tratamiento oportuno; así como el fortalecimiento de la rectoría. 2. Implementar estrategias de prevención combinada en poblaciones clave y en situación de desigualdad. 3. Brindar atención integral de calidad del VIH e ITS, con respeto a los derechos humanos y la diversidad sexual y cultural. 4. Eliminar la transmisión vertical del VIH y la sífilis congénita para lograr la primera generación libre de estas infecciones.

EL mismo documento dice en cuanto a Educación para la salud (EPS) se debe contar con estrategias de prevención integrales es una condición necesaria pero no suficiente para mitigar los daños originados por el VIH y otras ITS. La calidad de la atención es un componente sustantivo para mejorar los servicios y resultados de salud personales y públicos. Ésta, es una de las once funciones esenciales de salud pública según la OPS y de las menos desarrolladas en los sistemas y servicios de salud (SSA, 2014).

2.3 Aspectos Sociales

Sociedad

La sociedad es la agrupación de individuos, familias y/o clanes que se unen para facilitar el logro de algunos de los objetivos de la vida. La base de la sociedad son las relaciones humanas de orden económico, político, religioso, cultural principalmente (Álvaro, 2010).

Por otra parte, Emile Durkheim menciona: “Reunión permanente de personas, pueblos o naciones que conviven y se relacionan bajo unas leyes comunes” (Moreira, 2010).

Finalmente, Karl Max afirma que la sociedad es un “Sistema o conjunto de relaciones que se establecen entre los individuos y grupos con la finalidad de constituir cierto tipo de colectividad, estructurada en campos definidos de actuación en los que se regulan los procesos de pertenencia, adaptación, participación, comportamiento, autoridad, burocracia, conflicto y otros” (Marx, 2008)

Conducta

La conducta no es ningún proceso interno, sino que es la acción del organismo ante las condiciones del mundo exterior, por esto considera Ribes que “no existe el hombre autónomo” (Ribes, 2005).

La conducta, la cual es el objeto de estudio de Skinner, también hace posible relacionar al hombre con una vida social y armónica que proporciona al individuo seguridad y felicidad, por lo que él considera a la Libertad, no una ventaja sino más bien una amenaza (Skinner, 2000).

La conducta humana, está guiada y dirigida por refuerzos, los cuales son de carácter motivador para dirigir una conducta. Son fundamentales en el aprendizaje sabiendo utilizarlos (Zavalla, 2000).

Comportamiento

Según Ribes el comportamiento es lo que el organismo hace o dice, incluyendo bajo esta denominación tanto la actividad externa como la interna, de acuerdo con su propia terminología. Moverse es una conducta, pero también lo es hablar, pensar o emocionarse. El concepto de comportamiento ha sido recogido y asumido en numerosas ocasiones por quienes posteriormente han intentado definirla, aunque no siempre ha sido correctamente entendido (Ribes, 2001).

En consonancia con esta definición se puede considerar comportamiento a toda actividad que realiza un organismo siempre que ocurra en el mundo físico. En este

sentido, el comportamiento sería tanto la actividad observable como la no observable, denominado percepción, imaginación, emoción o incluso cognición (Richelle, 2003)

El comportamiento es objetivo en tanto que realmente ocurre, independientemente de su verificación pública. Esto supone rechazar aquellas definiciones restrictivas que consideran conducta sólo la actividad motora observable del individuo (Ribes, 2016).

Determinantes de la salud

Antes de poder formular políticas más eficaces para actuar contra las causas primarias (determinantes) de las desigualdades sociales observadas en salud, hay que saber cuáles son esas causas. Conceptualmente, sin embargo, los determinantes de la salud de la población general se han mezclado en muchos casos con los determinantes de las desigualdades sociales en salud, y unos y otros se han tratado igual a efectos de consideraciones políticas. El peligro de este planteamiento es que la política resultante tiende a ser muy general e ineficaz para reducir la brecha de salud (OMS, 2002).

Los determinantes de la salud general de la población pueden conceptualizarse como estratos de influencia similares, los individuos tienen una edad, un sexo y unas características constitucionales que influyen en su salud y que no son modificables. En cambio, en torno a ellos hay influencias que, en teoría, pueden ser modificadas por medio de la acción política. En primer lugar, están los factores relacionados con la conducta personal, como el hábito de fumar y la actividad física. En segundo lugar, los individuos interaccionan con las personas de su entorno y con la comunidad inmediata y se ven influidos por ellas. Seguidamente en tercer lugar, la capacidad de una persona para mantener su salud se ve influida por las condiciones de vida y de trabajo, la alimentación y el acceso a bienes y servicios esenciales. Por último, como mediadores de la salud de la población, las influencias económicas, culturales y medioambientales actúan sobre el conjunto de la sociedad (Landrove, 2018).

Este modelo que describe los determinantes de la salud hace hincapié en las interacciones: los estilos de vida individuales se integran en unas normas y redes

sociales, así como en unas condiciones de vida y de trabajo que a su vez guardan relación con el entorno socioeconómico y cultural general. Los determinantes de la salud que pueden verse influidos por decisiones personales, comerciales o políticas y pueden ser factores beneficiosos para la salud, factores de protección o factores de riesgo (McKee, 2011).

2.4 Aspectos educativos y pedagógicos

Conciencia

Es el acto psíquico mediante el cual una persona se percibe a sí misma en el mundo (Edelman, 2002).

La conciencia es indispensable para el funcionamiento de la mente, sobre todo la conciencia que uno tiene de sí mismo. Por lo tanto, la experiencia interna de la mente sería la base del propio conocimiento. En esa época, se consideraba que los procesos de la mente eran transparentes para el propio sujeto, por lo que cualquier actuación de tipo inconsciente era descartada. Esta idea lleva al problema, de cómo pueden estar presentes los recuerdos en la Mente, sin estarlo a su vez en la consciencia de forma permanente. Su visión muestra, por otra parte, una psicología mecanicista, ya que postula que las ideas tienen su origen en la sensación, e intenta establecer un correlato orgánico entre la sensación y las ideas en relación con la misma (Guerrero, 2010).

Wendt (2003) consideró la conciencia como un proceso privado, selectivo y continuo, pero en constante cambio; además de ser de naturaleza personal y unitaria, pues mantiene su unidad y coherencia en medio de la numerosa información a la que accede. La conciencia funciona de tal manera que habría una sucesión constante de distintos estados mentales. A esta sucesión la llamaría el flujo de la consciencia y poseería cuatro características:

- Cada estado tiende a ser parte de una conciencia personal.

- Los estados están siempre cambiando dentro de cada conciencia personal.
- Existe una continuidad en la conciencia.
- La conciencia es selectiva, esto es, de toda la información que recibimos a cada momento, seleccionamos una parte.

Concientización

Indica aquella “acción cultural por la liberación”, propia de una acción educativa, que tiende a desmitificar la realidad y a preparar al hombre a actuar en la praxis histórica, en base a la cual la toma de conciencia emerge como intencionalidad y el hombre no es solamente un contenedor de cultura, sino, en el contexto dialectico con la realidad, deviene creador de cultura en un proceso de conocimiento activo, autentico y dinámico (Isaro, 2007).

La concientización nos invita a asumir una posición utópica frente al mundo, se presupone en su acción educativa un principio-esperanza, donde la utopía no es irrealizable, sino asume la realización de un proyecto por una sociedad más humana y más justa, engloba “Los hombres pueden cumplir la necesaria condición de estar en el mundo, porque están en condición de tomar distancia de engloba en la educación y en la praxis, un mensaje de liberación” (Corpovargas, 2005).

Conocimiento

Conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje (a posteriori), o a través de la introspección. En el sentido más amplio del término, se trata de la posesión de múltiples datos interrelacionados que, al ser tomados por sí solos, poseen un menor valor cualitativo (Mezirow, 2000).

Para Miller, el conocimiento es aquello necesariamente verdadero. En cambio, la creencia y la opinión ignoran la realidad de las cosas, por lo que forman parte del ámbito de lo probable y de lo aparente. El conocimiento tiene su origen en la percepción sensorial, después llega al entendimiento y concluye finalmente en la

razón. Se dice que el conocimiento es una relación entre un sujeto y un objeto. El proceso del conocimiento involucra cuatro elementos: sujeto, objeto, operación y representación interna el proceso cognoscitivo (Miller, 2005).

A través del conocimiento le vamos dando significado al mundo en que vivimos quiere decir que el descubrir lo oculto de este mundo le da sentido a nuestra vida que sin el conocimiento sería vacía y sin rumbo (mientras más conocimiento adquirimos menos nos cuesta entender como es el mundo y su funcionamiento) (Marin, 2002).

Estilo de vida

Es un constructo que se ha usado de manera genérica, como equivalente a la forma en que se entiende el modo de vivir “estar en el mundo”, expresado en los ámbitos del comportamiento, fundamentalmente en las costumbres, también está moldeado por la vivienda, el urbanismo, la posesión de bienes, la relación con el entorno y las relaciones interpersonales (Guerrero, 2010).

En sociología, el estilo de vida es la manera en que vive una persona (o un grupo de personas). Una forma de vida que refleja las actitudes, los valores y la visión del mundo de un individuo. Tener una “forma de vida específica” implica una opción consciente o inconsciente entre una forma y otras de comportamiento (Tunal, 2009).

Por habitus se entiende las formas de obrar, pensar y sentir que están originadas por la posición que una persona ocupa en la estructura social. Es un principio generador y un sistema clasificador de niveles sociales. Son los comportamientos que una sociedad va adquiriendo, se expresan en una manera de actuar. Funciona en la mayoría de manera inconsciente. Es la historia hecha cuerpo. El habitus es la generación de prácticas que están limitadas por las condiciones sociales que las soporta. El campo, es el espacio social que se crea en torno a la valoración de hechos sociales tales como el arte, la ciencia, la religión, la política (Blázquez, 2010).

Educación

Es el proceso de formación de actitudes y disposiciones fundamentales, no solo intelectuales sino emocionales, para con la naturaleza. Además de un proceso de construcción del conocimiento, del desarrollo de la capacidad crítica y de intervención en la realidad para su transformación (Camps, 2008).

Educación para la salud

Estado de completo bienestar físico, psíquico y social y no meramente la ausencia de enfermedad. Por otra parte, la OMS también define a la Educación para la salud como cualquier combinación de actividades de información y educación que conduzca a una situación en la que las personas deseen estar sanas y que a su vez sepan cómo alcanzar la salud, haciéndolo de manera individual y colectiva para mantener una mejor calidad de vida (OMS, 1998).

La Educación para la Salud debe estar involucrada en el cotidiano de las personas, considerando una multiplicidad de aspectos: desde aquellos relacionados a los cuidados con el cuerpo y la mente hasta la percepción de los bienes colectivos producidos por la sociedad, los procesos educativos deben penetrar de forma capilar, en lo posible, a toda la sociedad. Solo así, podrá ocurrir una nueva promoción de la salud, o sea aquella que “tiene como fin mejorar la salud individual y colectiva y contribuir al logro de la equidad y la justicia social” (Arroyo, 2012).

La Educación para la salud tiene por objeto crear, conservar y mejorar las condiciones deseables de salud para toda la población y propiciar en el individuo las actitudes, valores y conductas adecuadas para motivar su participación en beneficio de la salud individual y colectiva formando los siguientes objetivos:

I.- Fomentar en la población el desarrollo de actitudes y conductas que le permitan participar en la prevención de enfermedades individuales, colectivas y accidentes, y protegerse de los riesgos que pongan en peligro su salud.

II.- Proporcionar a la población los conocimientos sobre las causas de las enfermedades y de los daños provocados por los efectos nocivos del ambiente en la salud.

III.- Orientar y capacitar a la población preferentemente en materia de nutrición, salud mental, salud bucal, educación sexual, planificación familiar, riesgos de la automedicación, prevención de la farmacodependencia, salud ocupacional, uso adecuado de los servicios de salud, prevención de accidentes, prevención y rehabilitación de la invalidez y detección oportuna de enfermedades (OPS, 2021).

Estrategia

Definido como la dialéctica de la empresa con su entorno. Este autor considera que la planeación y la dirección estratégica son conceptos diferentes, plantea la superioridad del segundo (*Daza, 2013*).

Es el conjunto de decisiones que determinan la coherencia de las iniciativas y reacciones de la empresa frente a su entorno (*Farlex, 2007*).

Estrategia es “las características básicas del match que una organización realiza con su entorno” (*Ferregut, 2010*).

Educación

Proceso de socialización de los individuos. Al educarse, una persona asimila y aprende conocimientos. La educación también implica una concienciación cultural y conductual, donde las nuevas generaciones adquieren los modos de ser de generaciones anteriores.

Además, permite al hombre tomar conciencia de la existencia de otra realidad y de más plena a lo que está llamado de la que precede hacia la que dirige. Por tanto “La educación es la desalineación, la ciencia es liberación y la filosofía es alumbramiento” (*Donato, 2008*).

Estrategias Educativas

Las estrategias de aprendizaje son secuencias de procedimientos o planes orientados hacia la consecución de metas de aprendizaje, mientras que los procedimientos específicos dentro de esa secuencia se denominan tácticas de aprendizaje (García, 2010).

Estrategias de aprendizaje

Son secuencias de habilidades que se ponen en funcionamiento apuntado a conseguir determinados propósitos. Comprometen ciertas habilidades que alcanzan un nivel superior las que a su vez regulan las habilidades de mayor especificidad, las cuales tienen relación directa con tareas más precisas (Torres, 2010).

Una combinación de tácticas o como los conocimientos cognitivos requeridos para adquirir almacenar y utilizar el conocimiento de modo efectivo (Meneses, 2007).

Conjunto de acciones mentales y conductuales que utiliza el individuo en su proceso de adquisición del conocimiento (Luque, 2012).

Pregunta-Respuesta

Técnica basada en la formulación de preguntas que se hacen respecto al contenido, sirve para seleccionar la información relevante, a través de un proceso activo de pregunta y respuesta además de predecir respuestas e incluso formular nuevas preguntas (Pérez, 2000).

Exposición

Esta técnica se basa en la explicación o declaración de un acontecimiento o hecho y tiene como propósito informar acerca de un hecho o tema de manera rigurosa. Una exposición consta de tres partes fundamentales: Introducción, desarrollo y una conclusión (Virgen, 2007).

Debate

Es una alternativa metodológica que permite a los integrantes de un equipo exponer ante un público los conceptos construidos previamente a partir de indagaciones y consultas en diversas fuentes, en igualdad de circunstancias dado que los tiempos y las intervenciones están reguladas por un moderador cuya participación es aceptada por los participantes en el debate. La relevancia de esta técnica como forma de evaluación radica en la posibilidad de confrontar punto de vista sobre temas que en ocasiones resultan polémicos y por lo mismo es una fuente importante para valorar además de los aspectos conceptuales construidos, actitudes, habilidades y estrategias en el abordaje de los temas (RAE, 2001).

Dinámica

Expresión utilizada para referirse a muchos aspectos distintos del funcionamiento de los grupos. Fundamental se refiere a las fuerzas que interactúan dentro de los grupos, estos se organizan y actúan para alcanzar objetivos (Tobón, 2006).

Lluvia de Ideas

También denominada tormenta de ideas, es una herramienta de trabajo grupal que facilita el surgimiento de nuevas ideas sobre un tema o problema determinado. La lluvia de ideas es una técnica de grupo para generar ideas originales en un ambiente relajado (Uribe, 2005).

Mapa Mental

Son diagramas que se construyen de manera personal empleando colores, lógica, ritmo visual, imágenes, números y palabras clave para unir ideas entre sí y relacionar conceptos, estableciendo ritmos dinámicos de lectura no lineal (RAE, 2001).

El mapa mental es una forma gráfica de expresar los pensamientos en función de los conocimientos que han sido almacenados en el cerebro; su elaboración considera básicamente los siguientes aspectos:

- a) El asunto o concepto que es motivo de nuestra atención o interés se expresa en una imagen central.
- b) Los principales temas del asunto o concepto irradian la imagen central de forma ramificada.
- c) Las ramas tienen una imagen y/o palabra clave impresa sobre la línea asociada.
- d) Los puntos menos importantes también se representan como ramas adheridas a las ramas de nivel superior.
- e) Las ramas forman una estructura conectada (Soto, 2007).

Collage

El collage es un producto gráfico que sirve para, informar o hacer anuncios a la distancia o cuando las personas se encuentran en movimiento. Su intención es que el observador capte un mensaje y se acuerde de la información transmitida. La tarea de un cartel es llamar la atención su visibilidad y tamaño son significativos e impactar al espectador, para que el mensaje perdure. Es una herramienta para decir algo y no un simple adorno (RAE, 2010).

Carteles

Generalmente están compuestos por imágenes atractivas y textos breves, los cuales se complementan para que el mensaje tenga mayor fuerza. El color, el tamaño y el formato también son elementos que comunican por sí mismos.

Algunas características que distinguen al cartel son:

Simplicidad. Transmite un mensaje concreto y fácil de digerir.

Unidad. Los elementos del cartel se perciben como una totalidad y no como piezas sueltas.

Balance. Sus componentes están dispuestos de una manera equilibrada.

(Nutriweb, 2009)

Cine-Debate

Es una de las actividades de apreciación, valoración o crítica cinematográfica y audiovisual más utilizada por los cine-clubistas en el proceso de análisis de una obra

dentro de las actividades de su grupo; el cine debate es empleado, además, por otros docentes de diversas especialidades para analizar cintas o videos (Morales, 2009).

Trabajo en equipo

Es una forma de organizar el proceso de enseñanza en el salón de clase que contempla como aspecto esencial el trabajo de los alumnos en pequeños grupos. El trabajo en equipo es mucho más que aprendizaje grupal. El modo de organizar y trabajar con el grupo del salón en su totalidad como con los equipos que se forman en el mismo es lo que distingue a esta alternativa didáctica del simple aprendizaje grupal (Melannia, 2010).

Síntesis

Exposición breve, escrita u oral, que a modo de resumen contiene un conjunto de ideas fundamentales y relacionadas con un asunto o materia y que estaban dispersas (López, 2012).

Idea Principal

Esta técnica identifica las ideas principales de un texto, sintetizando al margen de un párrafo la idea central, sirve para distinguir la información relevante de los detalles que acompañan y apoyan dicha información (Guerrero, 2010).

Mapa Conceptual

Este instrumento de evaluación es un medio que permite visualizar ideas o conceptos graficados de acuerdo a una relación jerárquica que existe entre ellos, entre sus características más importantes se encuentran las siguientes:

- a) Permiten apreciar el conjunto de información que contiene un texto y las relaciones entre sus componentes.
- b) Son considerados como organizadores de contenido para diversas actividades académicas y de la vida práctica.
- c) Determina la jerarquía de ideas
- d) Establece las relaciones entre ellas.

e) Expresa esquemáticamente los conceptos anteriores buscando relaciones.
(Castillo, 2005).

2.5 Aportaciones de investigadores al campo teórico

Sobre el tema de VIH/SIDA relacionándolos con los procesos educativos diversos autores han realizado las siguientes investigaciones con relación al tema Infecciones de Transmisión Sexual.

En el año (2007) Chile, la autora Soto hizo la investigación “Conductas Sexuales de Riesgo para la Infección por VIH/Sida en Adolescentes Colombianos” El objetivo del estudio fue estudiar comportamiento sexual y actitudes frente a la infección por VIH de adolescentes colombianos de la ciudad de Medellín. Los resultados mostraron una situación preocupante en los y las adolescentes colombianos en lo que respecta a la prevención del VIH/SIDA. A pesar de que muchos estudiantes han recibido en alguna ocasión información sobre el VIH/SIDA, se mantienen vacíos conceptuales o de información importante en lo que se refiere al sexo oral, al período ventana (periodo de tiempo en que una persona se infecta de VIH/SIDA y la evaluación serológica que confirma o no la presencia del virus del VIH/SIDA en su organismo) y a la diferencia entre seropositividad y SIDA. En conclusión, sería conveniente tener en cuenta estas falencias en los programas de educación sexual, ya que algunas de ellas se refieren a prácticas que comportan un cierto riesgo como el sexo oral, y las segundas pueden llevar a errores en la toma de decisiones para la realización de las pruebas.

En (2009) Teva, Bermudez y Buena realizaron la siguiente investigación denominada “Variables sociodemográficas y conductas de riesgo en la infección por el VIH y las enfermedades de transmisión sexual en adolescentes”, España. Con el objetivo de analizar si existen en adolescentes diferencias en conductas de riesgo para la infección por el VIH y las ETS de acuerdo al tipo de centro educativo (público/privado o concertado), el sexo y la edad. A partir de los resultados que se han obtenido, los adolescentes difieren en conductas que suponen un riesgo para la infección por el VIH y las ETS en función de variables sociodemográficas como son el tipo de centro educativo, el sexo y la edad. En conclusión, se muestran diferencias en conductas de

riesgo para la infección por el VIH en función de variables sociodemográficas que hacen reflexionar sobre la necesidad de considerar estos aspectos en los programas de educación sexual dirigidos a adolescentes.

En Colombia (2008), Dávila realizó la investigación “Nivel de Conocimiento de Adolescentes sobre VIH/SIDA”, con el objetivo de determinar el Nivel de Conocimiento (NC) sobre el VIH/SIDA que tienen los adolescentes. Los resultados demostraron que los adolescentes estudiados, presentaron un alto grado de desconocimiento sobre algunos aspectos relacionados con el VIH/SIDA y alerta a las autoridades educativas, padres y/o representantes a desarrollar estrategias que permitan mejorar los niveles encontrados en esta población para así prevenir el contagio con VIH. En conclusión, los estudiantes presentan un NC “regular”, lo que hace necesario la implementación de estrategias educativas para mejorar el conocimiento acerca de la enfermedad, sus consecuencias y formas de prevención con la finalidad de proteger a este grupo de riesgo.

Se realizó una investigación denominada “Riesgo de contagio de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y VIH/SIDA desde el punto de vista de adolescentes migrantes del Estado de Jalisco, México”, Colombia (2009), por los autores Torres, Iñiguez, Pando y Salazar. El objetivo de este estudio fue describir el riesgo de contagio de ITS y VIH/SIDA desde el punto de vista de los adolescentes y las adolescentes migrantes de Jalisco, México. Como resultado del estudio se mostró que más que la experiencia migratoria ha sido el contexto de origen lo que ha condicionado las percepciones de los jóvenes y de las jóvenes migrantes sobre el riesgo de adquirir ITS y VIH/SIDA. No cuentan con una percepción clara del riesgo en sus lugares de origen; los consideran contextos más seguros para ejercer su sexualidad. Finalmente se encontraron también diferencias de género en relación con un menor acceso de información y de condones. Estas condiciones incrementan el estado de vulnerabilidad de los adolescentes y las adolescentes ante el riesgo de contagio de dichos padecimientos, situación que se ve agravada por el hecho de pertenecer al género femenino y habitar en la zona rural.

Castro, Bermudez y Buela (Argentina, 2009) en la investigación “Variables Relacionadas con la Infección por VIH en Adolescentes Inmigrantes Latinoamericanos: Una revisión”. Por tanto, el objetivo del estudio es revisar las publicaciones científicas realizadas en los últimos diez años (entre 1998 y 2007) en relación a la conducta sexual de riesgo de infección por el VIH en población inmigrante adolescente latinoamericana y las variables psicosociales que pueden actuar como factores de riesgo ante la infección por VIH. Dentro de los resultados se puede decir que se ha encontrado un número importante de trabajos que analizan la conducta sexual de los adolescentes inmigrantes latinoamericanos en relación al VIH, bien de forma exclusiva, o bien en estudios más amplios con población de diversas etnias. En conclusión, la solución que proponen algunos autores a estos problemas de aculturación es el mantenimiento del contacto con la cultura de origen, pues actúa como factor protector ya que se muestra que los adolescentes integrados, que mantienen el patrimonio de su cultura a la vez que adoptan aspectos de la nueva cultura, emiten más conductas protectoras.

Los autores Uribe, Orcasita y Vergara, (2010) en Colombia presentan la investigación “Factores de riesgo para la infección por VIH/SIDA en adolescentes y jóvenes colombianos”. El objetivo fue conocer qué saben y cuáles son las prácticas y actitudes de los jóvenes sobre planificación familiar, ITS y VIH/Sida. Los resultados identificaron y describieron algunos factores que han sido relacionados como de riesgo en otros estudios e investigaciones realizadas en los adolescentes colombianos. Se encontraron diferencias significativas relacionadas con los conocimientos correctos, erróneos, las actitudes, susceptibilidad y autoeficacia en función de la ciudad, edad, género y nivel de escolaridad. En conclusión, se puede plantear que los adolescentes, independientemente de la ciudad, edad, género y nivel de escolaridad, requieren continuar con procesos de evaluación e intervención en la salud sexual y reproductiva ya que son un grupo vulnerable que cada día se ve expuesto a situaciones de riesgo.

El siguiente estudio “Apoyo social y conductas de riesgo en adolescentes diagnosticados y no diagnosticados con VIH/SIDA en Cali-Colombia”, los autores Orcasita, Peralta, Valderrama y Uribe (2010) en Colombia realizaron. Con el objetivo de enfocar nuevas investigaciones que relacionen el apoyo social durante la etapa de la adolescencia, ya que se ha encontrado que la mayoría de investigaciones se han centrado en estudiar el apoyo social durante la adultez media y mayor relacionándola con variables como el estrés, estados emocionales, enfermedades crónicas, vejez. Los resultados muestran que se presentan diferentes conductas de riesgo en los adolescentes no diagnosticados y diagnosticados con VIH/SIDA, y ausencia de apoyo social en algunos de ellos. Como conclusión, se resalta la importancia de que en los programas de intervención se incluya la variable apoyo social como factor de protección para las conductas de riesgo que se pueden presentar durante la adolescencia ya que se tienen relaciones a temprana edad, conocimientos erróneos frente al VIH y poco uso del preservativo.

En México (2012) el autor Almeida presenta la investigación “Mercado social y programas de VIH/SIDA en Ghana”, con el objetivo de evaluar la situación actual de la epidemia de VIH / SIDA en Ghana, los programas puestos en marcha para comprobar el VIH / SIDA hasta ahora y cómo se integran las metas de los ODM en materia de VIH / SIDA, el tipo de herramientas de marketing social que se utiliza y el impacto en la propagación de la infección por el VIH. El resultado del estudio muestra que Ghana utiliza un enfoque basado en la evidencia y de investigación para identificar más a los grupos de riesgo, entender sus necesidades y desarrollar intervenciones específicas basadas en estos resultados. En conclusión, el corto enfoque con visión de Ghana para tratar el VIH / SIDA como un problema de salud permitió a la pandemia de difundir entre la población local de algunos emigrantes que regresan infectados. Ghana estaba al alcance de la meta reunión 7 en tan sólo cinco años de la integración de los ODM en el VIH / SIDA.

En (2012) Cuba, Basulto, Machado, Medina y Gutiérrez realizaron una investigación denominada “Intervención educativa sobre las ITS / VIH/ SIDA en adolescentes con

Diabetes Mellitus Tipo 1". Dentro de la investigación el principal objetivo fue elevar el nivel de conocimientos sobre algunos aspectos de las ITS / VIH / SIDA en adolescentes con diabetes mellitus tipo 1 en el período comprendido desde septiembre del 2008 a febrero del 2009. Como resultado se concluyó que antes de la intervención educativa el grado de conocimientos sobre dichas enfermedades era bajo en niños con buenos conocimientos del tema, aspecto que se revierte después de la intervención al alcanzar un porcentaje mucho mayor en los resultados docentes. En conclusión, se lograron modificar los criterios erróneos sobre las vías de transmisión, principales manifestaciones clínicas, personas de más riesgo a contraer estas infecciones y medidas de prevención.

En México (2013) Carratalá, Espada y Orgilés, realizaron una investigación denominada "Conocimientos y actitudes hacia el VIH/SIDA: diferencias entre adolescentes españoles con padres casados y divorciados". Dentro de esta investigación se pretende averiguar si existen diferencias entre los adolescentes con padres casados y divorciados en el nivel de conocimientos y en sus actitudes hacia el VIH/SIDA, variables tradicionalmente asociadas con las prácticas sexuales de riesgo, a fin de conocer osteción familiar debe tenerse en cuenta en los programas de prevención. Dentro de los resultados indicaron que los adolescentes con padres divorciados tienen actitudes más favorables hacia el sexo seguro y hacia el SIDA, pero su nivel de conocimientos no difiere de los adolescentes con padres casados. Finalmente, los resultados sugieren que los padres divorciados transmiten a sus hijos una actitud más favorable hacia el uso del preservativo. Se recomienda incluir en los programas de prevención sesiones dirigidas a los padres, para fomentar la transmisión a los hijos de actitudes favorables al sexo seguro que les prevengan del SIDA y de otras enfermedades de transmisión sexual.

Fuera de eso en Cuba (2014) los autores Sagaro, Gómez, Moraga y García, mostraron la publicación "Conocimiento acerca del VIH/sida en adolescentes de distintos niveles de enseñanza" con el objetivo de un estímulo para continuar el trabajo educativo y fortalecer las acciones destinadas a quienes no han iniciado las relaciones sexuales. Los resultados mostraron en todos los grupos un mayor dominio en las preguntas

sobre la definición de SIDA y las vías de transmisión, las cuales, coincidentemente, son las de menor variabilidad de respuesta entre grupos; mientras que hubo más respuestas incorrectas en los 3 grupos en lo referido a las creencias. En conclusión, permitieron plantear que no existían diferencias importantes en los conocimientos de los adolescentes acerca del VIH/sida en relación con el tipo y nivel de enseñanza de donde provenían, lo cual ser debido a que los conocimientos fundamentales no se adquieren, al menos a esta edad, a través de los centros de enseñanza universitarios, ni preuniversitarios, sino por los medios de difusión u otros diferentes a la escuela. De manera indirecta, estos resultados promueven la revisión de las estrategias curriculares y la labor educativa en estos centros educacionales.

Sobre el tema de VIH Los autores Díaz, Cantillo, García, Martínez y Vega, (2014), en Colombia, mostraron el siguiente estudio “Conocimientos sobre VIH/SIDA”, con el objetivo de determinar el nivel de conocimientos sobre VIH/SIDA en adolescentes de pregrado en modalidad presencial de una universidad en Cartagena de Indias. Los resultados presentan conocimientos correctos en cuanto a otras vías de transmisión del virus tales como: la transmisión por secreciones vaginales, seminales y sangre por el 99,1% (911) de la población y niegan aspectos erróneos tales como: transmisión por el aire 99% (910), dejar de visitar a una persona seropositiva para prevenir la transmisión 92,4% (849) y el riesgo al lavar la ropa de forma conjunta con un enfermo de SIDA 70,8% (651). En conclusión, los adolescentes presentan un nivel regular de conocimientos sobre VIH/SIDA, demostrando pocos conocimientos respecto a la transmisión oral, y conocimientos casi nulos acerca de los efectos de la infección. Las mujeres tienen mejores conocimientos respecto a los hombres, ubicándolas en un nivel regular y los hombres en nivel deficiente. El área de la salud presenta mejor nivel de conocimientos respecto a las demás; sin embargo, todas las áreas de estudio se clasificaron en el nivel regular.

Por otra parte, los autores Royuela, Rodríguez, Marugan y Carbajosa (2015) realizaron la investigación “Factores de riesgo de la precocidad sexual en los adolescentes” España. Con el objetivo de averiguar cuáles son los factores de riesgo para que un

adolescente tenga relaciones sexuales completas en los estudiantes de 2.º y 3.º de Educación Secundaria Obligatoria (ESO) de Castilla y León. Como resultado se identificó que uno de los factores de riesgo de precocidad sexual más ampliamente estudiado es el consumo de alcohol y otras drogas. En los ambientes recreativos nocturnos diferentes estudios muestran que, cuando hay perspectiva de encuentros sexuales, se puede derivar hacia un mayor consumo de drogas. En conclusión, la precocidad sexual de nuestros adolescentes está fuertemente relacionada con el consumo de drogas, de alcohol y de tabaco. También se haya relacionado con el hecho de ser más erotofílicos.

En el año (2016) Puerto Rico, los autores Rosado et al, elaboraron la investigación “Estigma y VIH/SIDA entre padres/madres y adolescentes puertorriqueños/as”, con el objetivo de identificar los factores socioculturales que fomentan el estigma ya que es de vital importancia. Como resultado los/as adolescentes activos/as sexualmente pudieran carecer de la información correcta sobre el modo de contagio de las enfermedades de transmisión sexual, a la vez que sus actitudes negativas hacia el VIH/SIDA les puede hacer entender que la epidemia es una muy distante de su realidad. En conclusión, la falta de educación sobre el VIH/SIDA y el estigma hacia esta enfermedad, muestran ser factores de riesgo que propician la infección. Por tal razón, es necesaria la creación de intervenciones nuevas dirigidas a educar a la población sobre las implicaciones del estigma hacia el VIH y su efecto en la sociedad, incluyendo sus prácticas de salud individual. Las familias de los/as adolescentes son parte importante en este esfuerzo.

En España (2016) los investigadores Morales, Espada y Orgiles presentaron la investigación “Barreras hacia la prueba de detección del VIH en adolescentes en España”, que tuvo como objetivo principal fue analizar la actitud hacia la prueba de VIH e identificar las principales barreras por las que los adolescentes no se someten a la prueba. Participaron 992 adolescentes españoles (16-20 años) procedentes de 4 comunidades autónomas. Los resultados indican que una alta proporción de los adolescentes españoles se expone a contraer el VIH a través de las relaciones

sexuales, y únicamente muy pocos se han sometido a la prueba de detección del VIH para conocer su estado serológico. La mayoría de los adolescentes se muestran dispuestos a realizarse la prueba de detección del VIH si mantuvieran prácticas sexuales de riesgo, e incluso a recomendársela a un amigo/a. Finalmente futuros estudios deben indagar en los facilitadores de la prueba de detección del VIH y en el perfil del adolescente o joven que se someten a la prueba, para diseñar estrategias más específicas para la población.

Dentro de las investigaciones presentadas por los diversos autores podemos identificar que la mayoría de los estudios son de corte cuantitativo y están basados en aspectos sociales como información entre padre e hijo, con relación a Infecciones de Transmisión Sexual, la causa de no usar métodos anticonceptivos como barrera de prevención. Se determina que es una problemática regional presente en el continente americano y la población mayormente observada es adolescente. Solamente se encontró un artículo el cual hace la evaluación de diversos programas con resultado que solo están enfocados en la promoción de la información

CAPÍTULO 3 MARCO METODOLÓGICO

La presente investigación tuvo una perspectiva cualitativa ya que se abordó las diferentes categorías que se identificaron en el Objetivo general y los Objetivos específicos.

Fue de tipo prospectiva para investigar las variables debido a que se desconoce el grado de conocimiento y responsabilidad en los adolescentes acerca del uso de métodos de barrera para prevenir una ITS.

La investigación fue de tipo transversal ya que solo se realizó por una sola ocasión el trabajo en el colectivo. Esto a su vez permitió afirmar que la investigación fue dentro de un método no experimental, ya que solamente se realizó el pilotaje del taller diseñado desde la visión del Educador Para La Salud

Ubicación: La investigación se realizó en la Preparatoria Oficial Ubicada en el municipio de Chimalhuacán, Estado de México.

Población de estudio: Los alumnos de la Escuela Preparatoria Oficial

Individuos de estudio: Los alumnos de la Escuela Preparatoria Oficial

Muestra: La muestra fue no probabilística seleccionada por el propio investigador y estuvo formada por 35 individuos.

CRITERIOS DE SELECCIÓN

De inclusión: Adolescentes que cursaron el primer grado que pertenece al turno Matutino de la Escuela Preparatoria Oficial. (anexo consentimiento y asentimiento informado)

De exclusión: Adolescentes que no cursaron el primer grado que pertenece al turno Matutino de la Escuela Preparatoria Oficial.

De eliminación: Quienes manifiestan desinterés y deseo de retirarse de la investigación y actividades programadas.

3.1.9 PROCEDIMIENTO DE RECOLECCION DE INFORMACION.

Para cumplir el Objetivo General que dice “*Evaluar la propuesta del diseño de un programa sobre el uso correcto del preservativo y la prevención de riesgos en la salud sexual dirigido a adolescentes del Municipio de Chimalhuacán*” se procedió a dar cumplimiento a cada uno de los objetivos específicos. De esta manera para *Evaluar el grado de conocimiento que tienen los adolescentes sobre el uso de métodos de barrera para prevenir una ITS*. Mediante la aplicación de un cuestionario pretest (anexo 3) se pretendió evaluar el grado de conocimiento que tienen los adolescentes sobre el uso de métodos de barrera para prevenir una ITS, dicho cuestionario constó de 10 preguntas con opción múltiple, donde los adolescentes tuvieron que identificar conceptos claves con los cuales poder dar parte aguas a la aplicación del taller y que con el paso de las sesiones se aclararon las dudas que tenían acerca de ellos.

En el segundo objetivo *Diseñar un taller donde se informen los diferentes riesgos que presenta el no hacer uso de métodos de barrera, identificando contenido temático, técnicas y recursos didácticos*. El diseño del taller (anexo 6) al cual se le denominó “Taller salud sexual responsable” consideró 5 sesiones con las cuales se informaron los diferentes riesgos que representa el no hacer uso de métodos de barrera, aplicando diversas técnicas y así poder capacitar a los adolescentes en el uso de métodos anticonceptivos, mediante sesiones educativas y dar a conocer los distintos métodos de protección sexual y el uso correcto de los mismos.

Con el tercer objetivo *Pilotear el taller diseñado utilizando la información indicada en la planeación didáctica*. Para el piloteo del taller se analizaron las debilidades y

fortalezas que tienen los adolescentes con relación a la temática y así mismo la creación del taller que se guio a través de una serie de acciones planificadas que empoderaron a los adolescentes creando en ellos una conciencia preventiva, para que de esta manera la responsabilidad sea adoptada como un valor de suma importancia, dentro del desarrollo de toda acción que ejecuten durante su vida y a su vez los participantes se empoderaran y que el conocimiento lo hicieran parte de su persona como una costumbre y que se vea reflejado en su calidad de vida.

En el cuarto objetivo *Evaluar los recursos utilizados durante las sesiones educativas con los adolescentes*. Se aplico un cuestionario (Anexo 7), al término del taller el cual consto de 7 preguntas de opción múltiple en el cual los participantes evaluaron los materiales, organización, dinámicas y desarrollo de actividades dentro de las sesiones y de esta manera conocer el grado de impacto que tuvo las diferentes actividades realizadas en los participantes.

En el quinto objetivo que dice *Evaluar el objetivo educativo del curso implementado*. Se aplicó un posttest con la finalidad de evaluar el objetivo educativo del curso implementado y poder deducir qué tanto los adolescentes habían aprendido durante el curso. Mediante la presentación de resultados se pudo deducir que existía un menor rango de errores en el pretest que presentaron al inicio del taller y poder concluir que los adolescentes tienen los conocimientos necesarios para llevar una vida sexual activa de una forma responsable; pero que en ocasiones por tabúes o información mal utilizada al momento de iniciar una vida sexual es que no llevaron a cabo las medidas necesarias y haciendo a un lado esos conocimientos.

Finalmente, para *Evaluar las técnicas de la propuesta realizada para concientizar a los adolescentes acerca del uso de métodos de barrera*. En el contexto de mejorar los procesos de enseñanza y aprendizaje se realizó la implementación de estrategias educativas enfocadas a procesos educativos donde se materializo una serie de habilidades y valores, que produjeron cambios intelectuales, emocionales y sociales

en el individuo. De acuerdo al grado de concienciación alcanzado, estos valores podrán durar toda la vida o solo un tiempo.

1.- Pregunta-Respuesta: Basada en la formulación de preguntas con esta técnica se pretendió conocer qué tanto los participantes conocen sobre las temáticas en general.

2.- Técnica Expositiva: Esta técnica desarrollo la explicación o declaración de un acontecimiento o hecho y tuvo como propósito informar acerca de un tema de manera rigurosa y con ella se dio a conocer las distintas problemáticas a las cuales se enfrenta la juventud actualmente.

3.- Debate: Debido a la facilidad que brinda esta técnica sobre aportar conocimiento desde el punto de vista personal, puedo llevarse a cabo actividades de discusión educativa.

4.- Lluvia de ideas: Gran herramienta de trabajo grupal que facilito el surgimiento de nuevas ideas.

5.- Mapa Mental: A través de la expresión gráfica de esta técnica educacional se logró mostrar clasificaciones, características y tipos de diferentes temáticas.

6.- Collage: Finalmente con la expresión gráfica y el desarrollo de esta herramienta logro enviarse un mensaje a toda la comunidad estudiantil.

7.- Cine-Debate: Gracias a que esta técnica tiene la facilidad de apreciación visual pudo implementarse actividades de proyecciones de cintas.

8.- Diseño del Problema: Con el desarrollo de esta técnica que consistió en plantear una situación problemática para ser resuelta por los alumnos de manera cooperativa, se logró llevar a cabo esta actividad de situaciones de caso.

9.- Cuadro Sinóptico: Gracias al apoyo de esta técnica educativa que estuvo basado en un esquema que mostró la estructura global del tema, teoría o ideas estudiadas, se enlistaron diferentes definiciones.

10.- Trabajo en Equipo: Técnica que estuvo basada en una forma de organizar el proceso de enseñanza en el salón de clase que contempla como aspecto esencial el trabajo de los alumnos en pequeños grupos.

11.- Síntesis: Técnica educativa que se basó en exposición breve, escrita u oral, que a modo de resumen contiene un conjunto de ideas fundamentales.

12.- Idea Principal: Técnica educativa basada en la identificación de ideas principales de un texto.

INSTRUMENTOS

Para la siguiente investigación se utilizó un cuestionario que constó de 10 preguntas de opción múltiple (Anexo 3) que fue desarrollado para evaluar los conocimientos que tenían los adolescentes sobre el uso de métodos anticonceptivos (específicamente el condón masculino).

La temática principal fue el uso e importancia de los métodos anticonceptivos donde se preguntó: ¿Es el período comprendido entre los 10 y 19 años y está caracterizado dentro del período de la juventud entre los 10 y los 24 años?, ¿Su finalidad es la relación humana en tanto contempla dimensiones comunicativas, afectivas, de placer y reproductivas, su desarrollo comprende aspectos biológicos, psicológicos y sociales?, ¿Son los recursos que impiden o reducen significativamente las posibilidades de una fecundación en mujeres fértiles que mantienen relaciones sexuales de carácter heterosexual?, ¿La anticoncepción de emergencia se define como un medicamento o dispositivo que se utiliza como medida de emergencia para prevenir un embarazo luego de tener relaciones sexuales sin protección?, ¿En qué rango de edad se denomina embarazo en adolescentes, definida por la Organización Mundial de la Salud?, ¿Es un problema de salud pública dada la elevada prevalencia y por las repercusiones biológicas, psíquicas y sociales a corto o largo plazo?, ¿Las ITS son infecciones que se propagan principalmente de persona a persona a través de contactos sexuales?, ¿Consideras que la sociedad influye para iniciar una vida sexual activa?, ¿Consideras que la desigualdad social es un determinante de salud para poder contraer una ITS?, ¿Consideras que el equilibrio en cuanto a conciencia, debería involucrar el uso de métodos anticonceptivos al momento de decidir iniciar una vida sexual?.

Aspectos éticos de la investigación

Declaración de Nuremberg

En 1997, el Código de Nuremberg fue publicado el 20 de agosto de 1947, como producto del Juicierg. El primer documento internacional sobre la ética de la investigación, el Código de Nuremberg, se promulgó en 1947 como consecuencia del juicio a los médicos que habían realizado experimentos atroces con prisioneros y detenidos sin su consentimiento durante la segunda guerra mundial. El Código, cuyo objetivo es proteger la integridad de la persona que se somete a un experimento, estipula las condiciones necesarias para la realización de trabajos de investigación en seres humanos, haciendo hincapié en “el consentimiento voluntario” de esa persona.

Para otorgar fuerza jurídica y moral a la Declaración Universal de los Derechos Humanos, adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en 1948, la Asamblea General aprobó en 1966 el Acuerdo Internacional sobre Derechos Civiles y Políticos, cuyo artículo 7 expresa lo siguiente: “Nadie será sometido a tortura o a un tratamiento a castigo cruel, inhumano o degradante. En especial, nadie será sometido sin su libre consentimiento a experimentación médica o científica.”

Es absolutamente esencial el consentimiento voluntario del sujeto humano. Esto significa que la persona implicada debe tener capacidad legal para dar consentimiento; su situación debe ser tal que pueda ser capaz de ejercer una elección libre, sin intervención de cualquier elemento de fuerza, fraude, engaño, coacción u otra forma de constreñimiento o coerción; debe tener suficiente conocimiento y comprensión de los elementos implicados que le capaciten para hacer una decisión razonable e ilustrada. Este último elemento requiere que antes de que el sujeto de experimentación acepte una decisión afirmativa, debe conocer la naturaleza, duración y fines del experimento, el método y los medios con los que será realizado; todos los inconvenientes y riesgos que pueden ser esperados razonablemente y los efectos sobre su salud y persona que pueden posiblemente originarse de su participación en el experimento. El deber y la responsabilidad para asegurarse de la calidad del

consentimiento residen en cada individuo que inicie, dirija o esté implicado en el experimento. Es un deber y responsabilidad personales que no pueden ser delegados impunemente.

El experimento debe ser tal que dé resultados provechosos para el beneficio de la sociedad, no sea obtenible por otros métodos o medios y no debe ser de naturaleza aleatoria o innecesaria.

El experimento debe ser proyectado y basado sobre los resultados de experimentación animal y de un conocimiento de la historia natural de la enfermedad o de otro problema bajo estudio, de tal forma que los resultados previos justificarán la realización del experimento.

El experimento debe ser realizado de tal forma que se evite todo sufrimiento físico y mental innecesario y todo daño.

No debe realizarse ningún experimento cuando exista una razón a priori, (conocimiento que es independiente de la experiencia) para suponer que pueda ocurrir la muerte o un daño que lleve a una incapacitación, excepto, quizás, en aquellos experimentos en que los médicos experimentales sirven también como sujetos.

El grado de riesgo que ha de ser tomado no debe exceder nunca el determinado por la importancia humanitaria del problema que ha de ser resuelto con el experimento.

Deben realizarse preparaciones propias y proveerse de facilidades adecuadas para proteger al sujeto de experimentación contra posibilidades, incluso remotas, de daño, incapacitación o muerte.

El experimento debe ser realizado únicamente por personas científicamente cualificadas. Debe exigirse a través de todas las etapas del experimento el mayor grado de experiencia (pericia) y cuidado en aquellos que realizan o están implicados en dicho experimento.

Durante el curso del experimento el sujeto humano debe estar en libertad de interrumpirlo si ha alcanzado un estado físico o mental en que la continuación del experimento le parezca imposible. El científico responsable tiene que estar preparado para terminarlo en cualquier fase, si tiene una razón para creer con toda probabilidad, en el ejercicio de la buena fe, que se requiere de él una destreza mayor y un juicio cuidadoso de modo que una continuación del experimento traerá probablemente como resultado daño, discapacidad o muerte del sujeto de experimentación.

En cumplimiento de las referencias internacionales en cuanto a la realización de alguna investigación donde se vean involucrados seres humanos, la Declaración de Helsinki estipula que todo proyecto debe ir precedido de una minuciosa evaluación de los riesgos predecibles en comparación con los beneficios previsibles para el participante o para otros. Además de que siempre debe respetarse el derecho del participante en la investigación a proteger su integridad (Yaacov, 2015).

Declaración de Helsinki

En cumplimiento de las referencias internacionales en cuanto a la realización de alguna investigación donde se vean involucrados seres humanos, la Declaración de Helsinki estipula que todo proyecto debe ir precedido de una minuciosa evaluación de los riesgos predecibles en comparación con los beneficios previsibles para el participante o para otros. Además de que siempre debe respetarse el derecho del participante en la investigación a proteger su integridad (Mazzanti, 2011).

- Derecho a la revocación.
- Participación voluntaria.
- Todos los participantes tienen el derecho a saber los resultados, riesgos y beneficios.

Ley General de Salud

Estipula que “la investigación en salud comprende el desarrollo de acciones que contribuyan a: el conocimiento de los vínculos entre las causas de la enfermedad, la práctica médica y la estructura social, a la prevención y control de los problemas de salud que se consideren prioritarios para la población” (DOF, 2009).

Se entiende por consentimiento informado a la expresión tangible del respeto a la autonomía de las personas en el ámbito de la atención médica y de la investigación en salud. El consentimiento informado es un documento informativo en donde se invita a las personas a participar en una investigación. El aceptar y firmar los lineamientos que establece el consentimiento informado autoriza a una persona a participar en un estudio, así como también permite que la información recolectada durante dicho estudio, pueda ser utilizada por el o los investigadores del proyecto en la elaboración de análisis y comunicación de esos resultados. (Díaz, 2010)

ARTÍCULO 100. La investigación en seres humanos se desarrollará conforme a las siguientes bases:

- I.- Deberá adaptarse a los principios científicos y éticos que justifican la investigación médica, especialmente en lo que se refiere a su posible contribución a la solución de problemas de salud y al desarrollo de nuevos campos de la ciencia médica.
- II. Podrá realizarse sólo cuando el conocimiento que se pretenda producir no pueda obtenerse por otro método idóneo.
- III. Podrá efectuarse sólo cuando exista una razonable seguridad de que no expone a riesgos ni daños innecesarios al sujeto en experimentación; IV. Se deberá contar con el consentimiento por escrito del sujeto en quien se realizará la investigación, o de su representante legal en caso de incapacidad legal de aquél, una vez enterado de los objetivos de la experimentación y de las posibles consecuencias positivas o negativas para su salud.

V. Sólo podrá realizarse por profesionales de la salud en instituciones médicas que actúen bajo la vigilancia de las autoridades sanitarias competentes.

VI. El profesional responsable suspenderá la investigación en cualquier momento, si sobreviene el riesgo de lesiones graves, invalidez o muerte del sujeto en quien se realice la investigación.

VII. Las demás que establezca la correspondiente reglamentación.

ARTÍCULO 101. Quien realice investigación en seres humanos en contravención a lo dispuesto en esta Ley y demás disposiciones aplicables, se hará acreedor de las sanciones correspondientes.

Reglamento de la ley general de salud en materia de investigación con seres humanos

La Ley General de Salud estipula que “la investigación en salud comprende el desarrollo de acciones que contribuyan a: el conocimiento de los vínculos entre las causas de la enfermedad, la práctica médica y la estructura social, a la prevención y control de los problemas de salud que se consideren prioritarios para la población” (DOF, 2009).

En cuanto al Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud se refiere, esta estipula que “la investigación para la salud es un factor determinante para mejorar las acciones encaminadas a proteger, promover y restaurar la salud del individuo y de la sociedad, este tipo de investigaciones deben desarrollar acciones para la prevención y control de los problemas de salud, además de promover e impulsar la participación de la comunidad en el desarrollo de programas de investigación. En toda investigación en la que el ser humano sea sujeto de estudio deberán prevalecer el criterio del respeto de su dignidad y la protección de sus derechos y bienestar” (DOF, 1984).

Artículo 21: Condiciones del consentimiento y asentimiento informado

En cumplimiento de la normatividad anterior, se diseñó el Consentimiento y Asentimiento informado (anexo 2). Para que el consentimiento informado se considere existente, el sujeto de investigación o, en su caso, su representante legal deberá recibir una explicación clara y completa, de tal forma que pueda comprenderla, por lo menos, sobre los siguientes aspectos: (DOF, 1984)

La justificación y los objetivos de la investigación;

1. Los procedimientos que vayan a usarse y su propósito, incluyendo la identificación de los procedimientos que son experimentales;
2. Las molestias o los riesgos esperados;
3. Los beneficios que puedan observarse;
4. Los procedimientos alternativos que pudieran ser ventajosos para el sujeto;
5. La garantía de recibir respuesta a cualquier pregunta y aclaración a cualquier duda acerca de los procedimientos, riesgos, beneficios y otros asuntos relacionados con la investigación y el tratamiento del sujeto;
6. La libertad de retirar su consentimiento en cualquier momento y dejar de participar en el estudio, sin que por ello se creen prejuicios para continuar su cuidado y tratamiento;
7. La seguridad de que no se identificará al sujeto y que se mantendrá la confidencialidad de la información relacionada con su privacidad;
8. El compromiso de proporcionarle información actualizada obtenida durante el estudio, aunque ésta pudiera afectar la voluntad del sujeto para continuar participando;
9. La disponibilidad de tratamiento médico y la indemnización a que legalmente tendría derecho, por parte de la institución de atención a la salud, en el caso de daños que la ameriten, directamente causados por la investigación, y
10. Que, si existen gastos adicionales, éstos serán absorbidos por el presupuesto de la investigación.

Capítulo 4. Resultados

En el presente capítulo se muestran los resultados que se obtuvieron los cuales están organizados de acuerdo con los objetivos específicos planteados en la presente investigación.

4.1 Evaluar el grado de conocimiento que tienen los adolescentes sobre el uso de métodos de barrera para prevenir una ITS mediante un cuestionario

Se aclara que para identificar los logros que se obtuvieron con la implementación del taller, los resultados del primer objetivo se muestran más adelante junto con los del cuarto objetivo.

4.2 Diseñar un taller donde se informen los diferentes riesgos que presenta el no hacer uso de métodos de barrera, identificando contenido temático, técnicas y recursos didácticos.

El programa que se diseñó se le puso por título: ‘*Salud sexual responsable*’, el cual estuvo conformado por cinco sesiones comprendido de noventa minutos cada una, completando así un total de 7 horas con 30 minutos (Anexo 5).

Las temáticas generales que se trataron en cada una de las sesiones fueron:

Como primera sesión: *Introducción a los estilos de vida en salud sexual*

En la sesión uno el subtema que se trato fue “Introducción a los estilos de vida en salud sexual” desarrollando un contenido temático sobre “Realidades sobre las enfermedades de transmisión sexual” y el “Impacto de los estilos de vida en la salud sexual” como objetivo educacional: Mostrar y sensibilizar a los adolescentes sobre la importancia de los estilos de vida en relación con salud sexual.

Por otra parte, las técnicas educativas que se utilizaron en esta sesión fueron:

1.- Pregunta-Respuesta: basada en la formulación de preguntas se pretendió conocer que tanto los participantes conocían sobre la temática en general.

2.- Debate a Mesa Redonda: basada sobre la influencia de los estilos de vida dentro de la vida sexual, donde el punto a tratar principalmente fue que practica preventiva puede adoptarse como un punto principal en los estilos de vida del individuo para el mejoramiento de su calidad de vida.

3.- Dinámica Complementaria (exposición): finalmente, después de concluir la actividad anterior se presentó, sensibilizo y motivo a los participantes del programa dando a conocer los diferentes temas a tratar y mostrando las distintas problemáticas a las cuales se enfrenta la juventud actualmente mediante una exposición.

Los recursos materiales utilizados en esta sesión fueron:

- Computadora personal (Laptop).
- Proyector (Cañón).
- Pintarrón.
- Cuaderno.

Como segunda sesión: *Prevención de Infecciones de Transmisión Sexual*

En la sesión dos el subtema que se trato fue “Prevención de Infecciones de Transmisión Sexual” para continuar el contenido temático estuvo basado en “Definición de infecciones de Transmisión Sexual (ITS), principalmente VIH/SIDA y VPH”, “Tipos, clasificación y características de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)” y “Exposición de mapas mentales sobre Infecciones de transmisión sexual (ITS)”. Finalmente, dentro del objetivo educacional tuvimos: Describir las causas y consecuencias de contraer principalmente (VIH/SIDA y VPH).

Las técnicas educativas que se utilizaron en esta sesión fueron:

1.- Lluvia de ideas: Se hizo mención sobre ¿Qué son las ITS? Llegando así a una definición de manera grupal, además de hacer mención de la clasificación, características y tipos de las diferentes ITS.

2.- Mapa mental: En el cual se mostró la clasificación, características y tipos de las diferentes ITS

3.- Exposición: Finalmente, para el reforzamiento de conocimientos adquiridos se llevó a cabo una exposición por los equipos conformados que fue complementario y alusivo al tema expuesto, al finalizar mostraron a cada uno el trabajo terminado y estos fueron colocados dentro de la institución educativa para que la comunidad estudiantil pudiera apreciarlos logrando así la participación de todos los facilitadores.

Los recursos materiales que se utilizaron en esta sesión fueron:

- Computadora personal (Laptop).
- Proyector (Cañón).
- Pintarrón.
- Cartulinas.
- Imágenes de Enfermedades de Transmisión Sexual (ITS).
- Pegamento
- Marcador.
- Tijeras
- Diurex.

Como tercera sesión: *Uso de técnicas de barrera dentro de la salud sexual para prevenir una ITS (VIH/SIDA y VPH)*

En la sesión tres el subtema tratado fue “Uso de técnicas de barrera dentro de la salud sexual para prevenir una ITS (VIH/SIDA y VPH)”, donde el contenido temático a tratar fue Proyección de video “¿Qué son las ITS?”, “Definición, Causas y prevención de ITS” e “ITS en mi Adolescencia”. Finalmente, dentro del objetivo educacional: Determinar algunas técnicas de barrera dentro de la salud sexual para prevenir una ITS (VIH/SIDA y VPH).

Las técnicas educativas que se utilizaron en esta sesión fueron:

1.- Cine-Debate: Se proyectó un video titulado “¿Qué son las ITS?” donde el objetivo fue concientizar a los participantes sobre el uso de métodos de barrera para prevenir una ITS y los beneficios que pueden obtener los adolescentes acerca de una información adecuada y una mejor toma de decisión sobre su vida sexual.

2.- Exposición: Seguido de las actividades a realizar en dicha sesión se realizó una exposición sobre ITS su definición, causas y la mejor manera de prevenirlo

3.- Mapa Conceptual: Finalmente, con la exposición y la cinta presentada se llevó a cabo una actividad la cual consistió en la elaboración de un mapa conceptual en una hoja de su cuaderno donde expresaron ¿Qué harían si se encontraran en una situación de ese tipo?

Los recursos materiales utilizados en esta sesión fueron:

- Computadora personal (Laptop).
- Proyector (Cañón).
- Pintarrón.
- Cuaderno.
- Bolígrafo.

Como cuarta sesión: *Mitos y realidades sobre el uso del condón masculino*

En la sesión cuatro el subtema se hizo mención sobre “Mitos y realidades sobre el uso del condón masculino”, seguido de un contenido temático basado en “Definición de condón”, “Proyección de video “¿Sabes que son ITS-MITOS?” y Mitos y realidades sobre el uso del condón. Finalmente, dentro del objetivo educacional se: Mostro el uso correcto del condón masculino.

Las técnicas educativas que se utilizaron en esta sesión fueron:

1.- Exposición: A través de una exposición se trató información relevante sobre la definición, características y utilización correcta de un condón masculino ayudado por la proyección de un videoclip que demostró la correcta colocación del mismo.

2.- Video: A través de la proyección de un video titulado “¿Sabes que son ITS-MITOS?” donde el objetivo fue informar a los adolescentes sobre los mitos más comunes que existen para contagiarse de una ITS.

3.- Síntesis: Finalmente se otorgaron unas copias a cada uno de los participantes donde se hizo mención sobre los diferentes mitos y realidades del uso del condón se llevó a cabo una lectura de manera grupal y finalmente se discutieron las ideas principales.

Los recursos materiales que se utilizaron en esta sesión fueron:

- Computadora personal (Laptop).
- Proyector (Cañón).
- Pintarrón.
- Cartulinas.
- Marcadores.
- Fotocopias

Como quinta sesión: *Salud Sexual Responsable*

Finalmente, en la sesión cinco para cerrar el programa el subtema que se trato fue “Salud Sexual Responsable”, donde el contenido temático consistió en “Informar y explicar el cuidado de la salud sexual”, “Definición de salud sexual” y “Principales cuidados de la salud sexual”. Finalmente, dentro del objetivo educacional se: Informó y explicó el cuidado de la salud sexual.

Las técnicas educativas que se utilizaron en esta sesión fueron:

- 1.- Exposición: Finalmente se dio inicio a la última sesión donde los principales puntos a tratar fueron la mejor manera de preservar, conservar y cuidar la salud sexual a través de una presentación de imágenes alusivas al bienestar y calidad de vida.
- 2.- Cuadro sinóptico: se enlistaron diferentes definiciones sobre salud sexual, ayudado de una actividad titulada “Como cuidarnos” que tuvo como propósito reconocer las actitudes, comportamientos y conductas que sean útiles para el cuidado de la salud sexual.
- 3.- Trabajo en equipo: Dicha actividad consistió en distribuir a los participantes en 5 equipos conformados por 6 personas, a estos se les otorgo una cartulina con un marcador y por equipos elaboraron una lista acerca de lo que hacen para cuidarse de manera general tanto física como mental. Una vez que terminaron la lista se escogió de manera aleatoria a un representante y este explico punto por punto lo descrito en la cartulina.

4.- Síntesis: Finalmente, los participantes realizaron una síntesis sobre lo aprendido, mencionando los principales cuidados que tienen personalmente para mantener una excelente calidad de vida.

Los recursos materiales que se utilizaron en esta sesión fueron:

- Computadora personal (Laptop).
- Proyector (Cañón).
- Pintarrón.
- Cuaderno.
- Bolígrafo.

4.3 Pilotear el taller diseñado utilizando la información indicada en la planeación didáctica.

Se piloteo el programa el cual estuvo formado por cinco sesiones, las cuales se desarrollaron de la siguiente manera:

En la sesión 1 con el título de “Introducción a los estilos de vida en salud sexual” tuvo como objetivo educacional “Mostrar y sensibilizar a los adolescentes sobre la importancia de los estilos de vida en relación a salud sexual”, para lo que se trataron los temas de: Realidades sobre las enfermedades de transmisión sexual e impacto de los estilos de vida en la salud sexual

Se comenzó con un curso- taller donde a través de la técnica pregunta-respuesta basado en la formulación de preguntas se pretendió conocer cuánto sabían los participantes sobre la temática en general, esta actividad tuvo una duración de 30 minutos.

Seguido de un debate en mesa redonda, sobre la influencia de los estilos de vida dentro de la vida sexual, donde el punto a tratar principalmente será que practica preventiva puede adoptarse como un punto principal en los estilos de vida del individuo para el mejoramiento de su calidad de vida con una duración de 30 minutos.

Finalmente, después de concluir la actividad anterior se presentará, sensibilizará y motivará a los participantes del programa dando a conocer los diferentes temas a tratar

y mostrando las distintas problemáticas a las cuales se enfrenta la juventud actualmente mediante una exposición con una duración de 30 minutos. Finalmente se concluyó dicha sesión con una duración de 90 minutos.



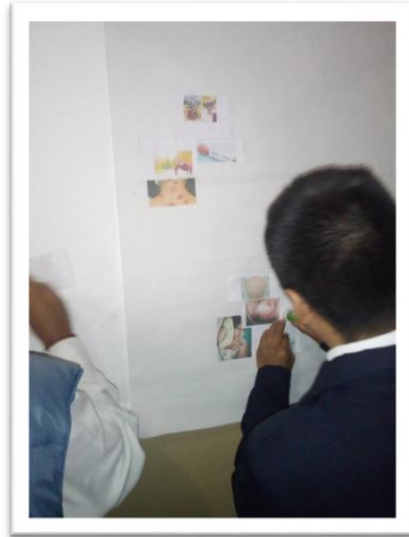
En la sesión 2 con el título de 2 “Prevención de Infecciones de Transmisión Sexual” tuvo como objetivo educacional “Describir las causas y consecuencias de contraer principalmente (VIH/SIDA y VPH)” para lo que se trataron los temas de: Definición de infecciones de Transmisión Sexual (ITS), principalmente VIH/SIDA y VPH, tipos, clasificación y características de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y exposición de mapas mentales sobre Infecciones de transmisión sexual (ITS).

Se dio inicio a la segunda sesión del curso donde por parte de los participantes a través de una lluvia de ideas harán mención sobre ¿Qué son las ITS? Llegando así a una definición de manera grupal con una duración de 30 minutos, además de hacer mención de la clasificación, características y tipos de las diferentes ITS.

Seguido de la actividad anterior, se formaron 6 equipos con 5 integrantes los cuales tendrán que realizar un mapa mental en el cual se mostrará la clasificación, características y tipos de las diferentes ITS de acuerdo a lo expuesto anteriormente con una duración de 30 minutos.

Finalmente, para el reforzamiento de conocimientos adquiridos se llevó a cabo una exposición por los equipos conformados que fue complementario y alusivo al tema

expuesto. Al finalizar se mostró a cada uno el trabajo terminado y estos serán colocados dentro de la institución educativa para que la comunidad estudiantil pueda apreciarlos logrando así la participación de todos los facilitadores con una duración de 30 minutos. Finalmente se concluyó dicha sesión con una duración de 90 minutos.



En la sesión 3 con el título de “Uso de técnicas de barrera dentro de la salud sexual para prevenir una ITS (VIH/SIDA y VPH)” tuvo como objetivo educacional “Determinar algunas técnicas de barrera dentro de la salud sexual para prevenir una ITS (VIH/SIDA y VPH)”, para lo que se trataron los temas de: Proyección de video “¿Qué son las ITS?”, definición, Causas y prevención de ITS e ITS en mi Adolescencia.

Se inició con la tercera sesión del curso iniciando con la proyección de un video titulado “¿Qué son las ITS?” donde el objetivo fue concientizar a los participantes sobre el uso de métodos de barrera para prevenir una ITS y los beneficios que pueden obtener los adolescentes acerca de una información adecuada y una mejor toma de decisión sobre su vida sexual con una duración de 30 minutos.

Seguido de las actividades que se realizaron en dicha sesión se llevó a cabo una exposición sobre ITS su definición, causas y la mejor manera de prevenirlo con una duración de 30 minutos.

Finalmente, con la exposición y la cinta presentada se llevó a cabo una actividad la cual consistió en la elaboración de un mapa conceptual en una hoja de su cuaderno

donde expresaran ¿Qué harían si se encontraran en una situación de ese tipo? De esta forma a través del desarrollo del mismo podrá alcanzar mayor impacto en el conocimiento adquirido con una duración de 30 minutos. Finalmente se concluyó dicha sesión con una duración de 90 minutos.



En la sesión 4 con el título de “Mitos y realidades sobre el uso del condón masculino” tuvo como objetivo educacional “Mostrar el uso correcto del condón masculino”, para lo que se trataron los temas: Definición de condón y Proyección de video “¿Sabes que son ITS-MITOS?”.

Se dio inicio a la cuarta sesión del curso la cual explicada a través de una exposición se tratará información relevante sobre la definición, características y utilización correcta de un condón masculino ayudado por la proyección de un videoclip que demostrará la correcta colocación del mismo con una duración de 30 minutos.

A través de la proyección de un video titulado “¿Sabes que son ITS-MITOS?” donde el objetivo será informar a los adolescentes sobre los mitos más comunes que existen para contagiarse de una ITS con una duración de 30 minutos.

Finalmente se otorgaron unas copias a cada uno de los participantes haciendo mención sobre los diferentes mitos y realidades del uso del condón se llevó a cabo una lectura de manera grupal y finalmente se discutieron las ideas principales con una duración de 30 minutos. Finalmente se concluyó dicha sesión con una duración de 90 minutos.



Finalmente, en la sesión 5 con el título de “Salud Sexual Responsable” tuvo como objetivo educacional “Informar y explicar el cuidado de la salud sexual” para lo que se trataron los temas de: Informar y explicar el cuidado de la salud sexual, definición de salud sexual y principales cuidados de la salud sexual.

Continuando con la última sesión donde los principales puntos a tratar fueron la mejor manera de preservar, conservar y cuidar la salud sexual a través de una presentación de imágenes alusivas al bienestar y calidad de vida con una duración de 15 minutos. A través de la presentación de un cuadro sinóptico se enlistaron diferentes definiciones sobre salud sexual. Ayudado de una actividad titulada “Como cuidarnos” que tuvo como propósito reconocer las actitudes, comportamientos y conductas que sean útiles para el cuidado de la salud sexual con una duración de 15 minutos.

Dicha actividad consistió en distribuir a los participantes en 6 equipos conformados por 5 personas, a estos se les otorgara una cartulina con un marcador y deberán discutir por equipos y elaborar una lista acerca de lo que hacen para cuidarse de manera general tanto física como mental. Una vez terminada la lista se escogió de manera aleatoria a un representante y este explico punto por punto lo descrito en la cartulina con una duración de 20 minutos.

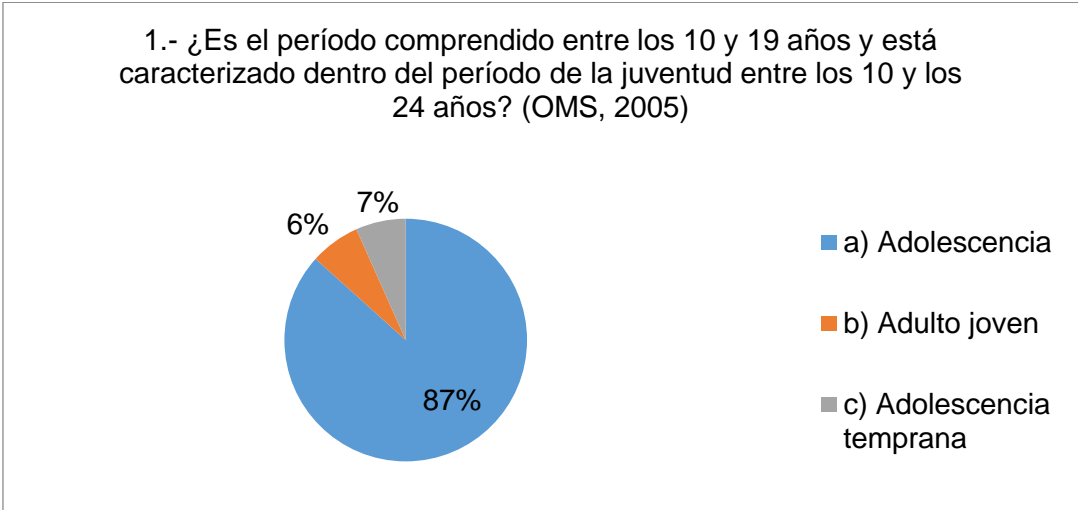
Para terminar, los participantes realizaron una síntesis sobre lo aprendido mencionando los principales cuidados que deben tener personalmente para mantener una excelente calidad de vida con una duración de 20 minutos. Finalmente se otorgó material de evaluación a cada uno de los participantes y se dio cierre a la sesión todo esto con una duración de 20 minutos dando un total de 90 minutos.



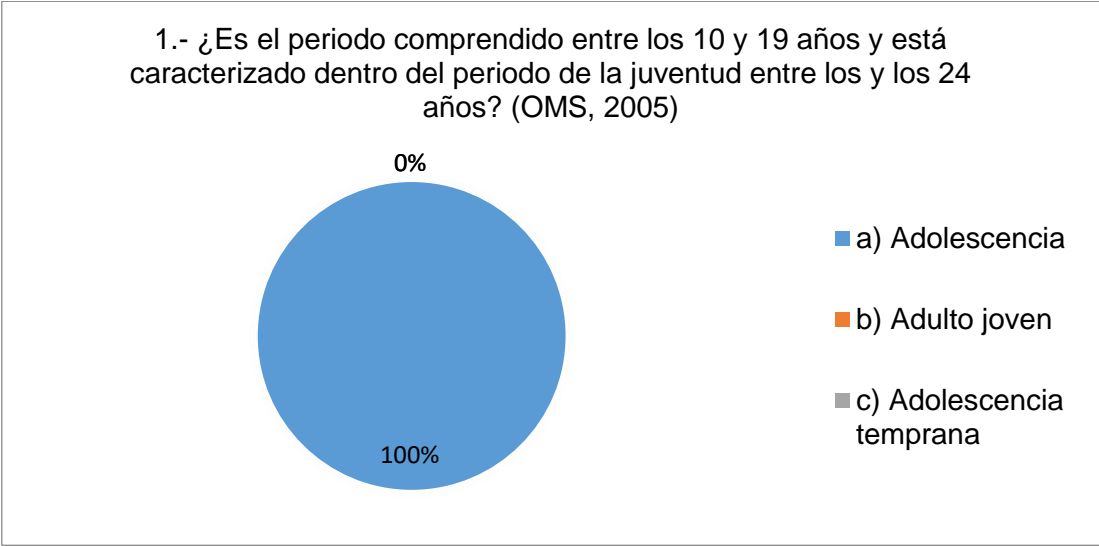
4.4 “*Evaluar el objetivo educacional del curso implementado* “para poder identificar el incremento en el conocimiento (Se presentan de manera conjunta los resultados tanto del primer y cuarto objetivo específico).

En la pregunta número 1 del pretest podemos apreciar que el 87% de los participantes conoce en que rango de edad se encuentra la Adolescencia, mientras que el 6% desconoce el rango de edad y lo cataloga como adulto joven y por último el 7% desconoce el termino respondiendo como opción Adolescencia temprana.

PRETEST



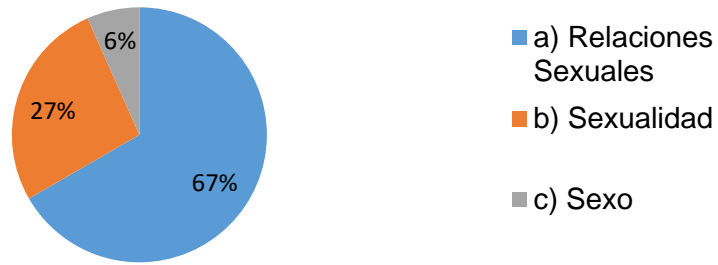
POSTEST



El interrogante número 2 determina que el 27% de los participantes conoce el termino sexualidad, mientras que el 67% y 6% confunden el termino como relaciones sexuales y sexo.

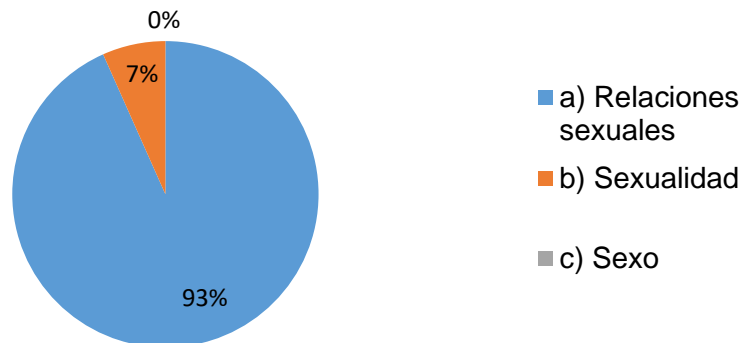
PRETEST

2.- ¿Su finalidad es la relación humana en tanto contempla dimensiones comunicativas, afectivas, de placer y reproductivas. Su desarrollo comprende aspectos biológicos, psicológicos y sociales? (Men, 1993)



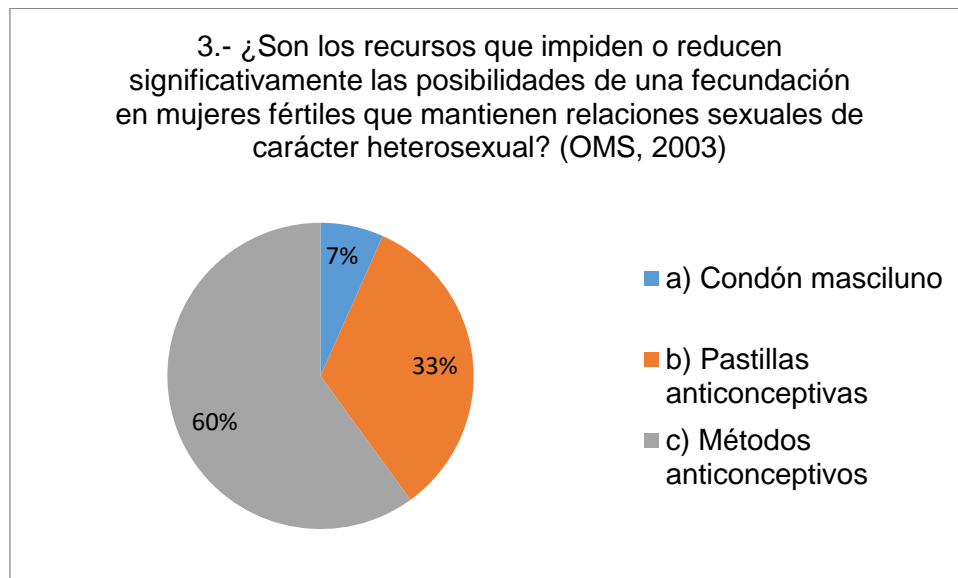
POSTEST

2.- ¿Su finalidad es la relación humana en tanto contempla dimensiones comunicativas, afectivas, de placer y reproductivas. Su desarrollo comprende aspectos biológicos, psicológicos y sociales? (Men, 1993)

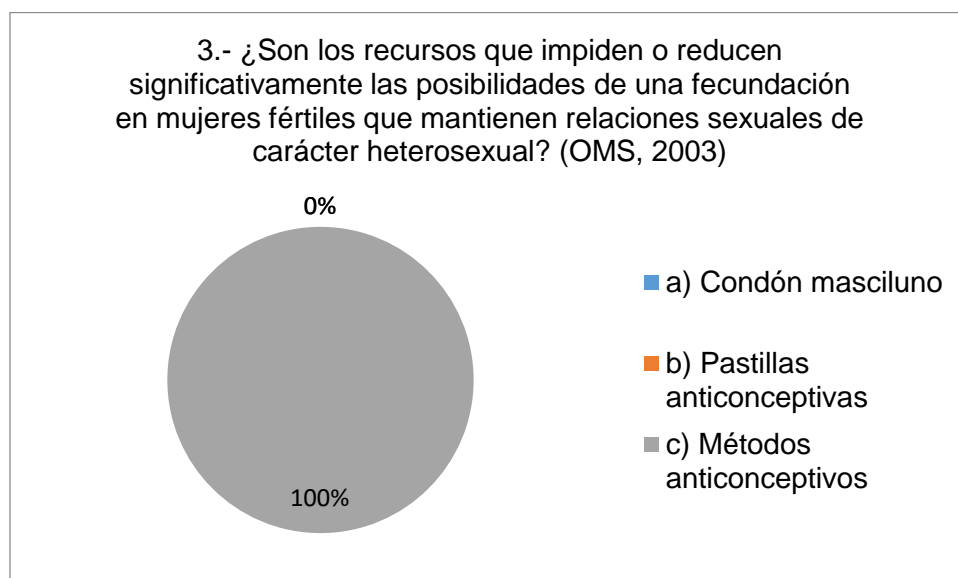


En la pregunta número 3 del pretest el 62% de los participantes conoce el concepto de métodos anticonceptivos, mientras que el 35% lo confundió con pastillas anticonceptivas y el 3% restante con el condón masculino.

PRETEST

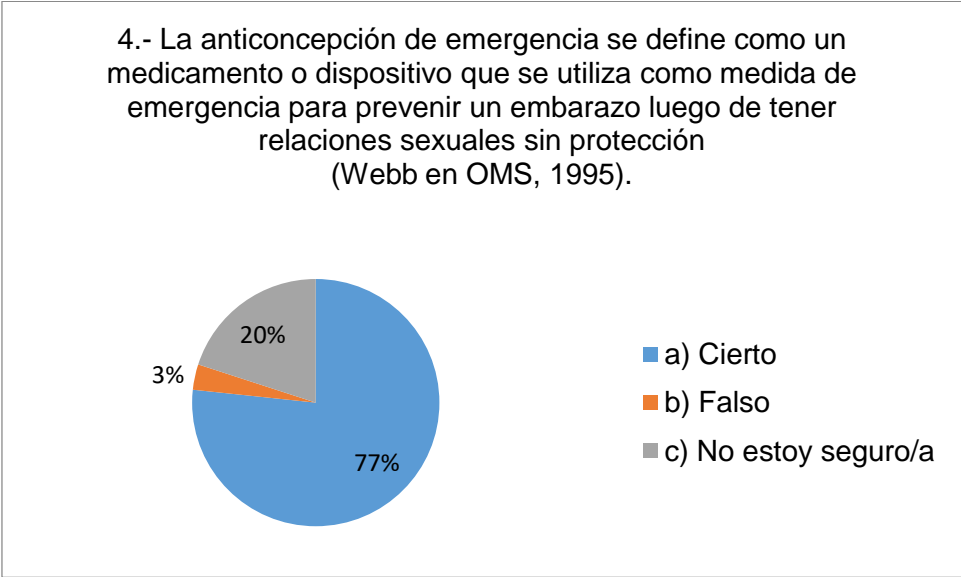


POSTEST

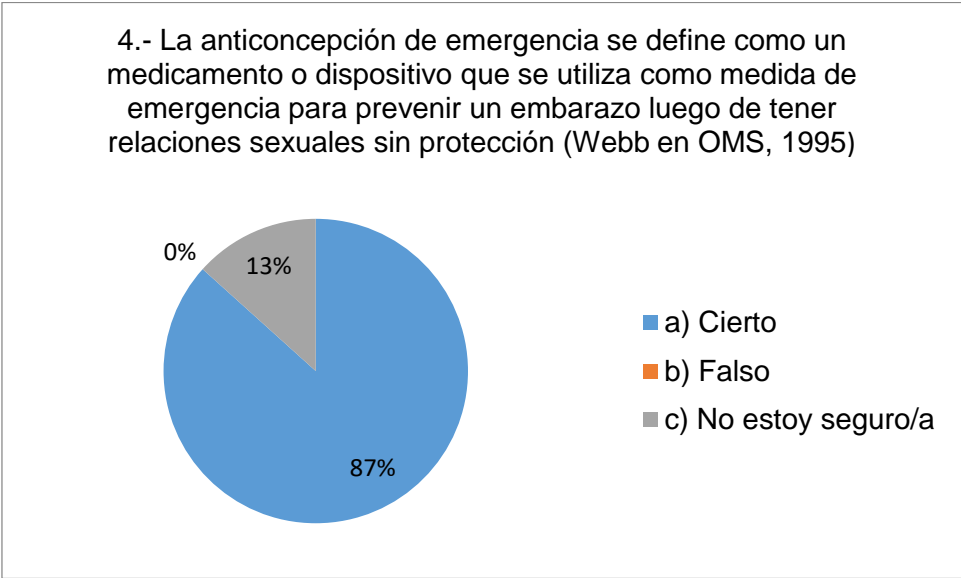


En la pregunta número 4 del 77% de los participantes menciona como cierto la pastilla de emergencia como un medicamento o dispositivo para prevenir un embarazo después de tener relaciones sexuales sin protección, mientras que el 20% no está seguro/a de la respuesta y el 3% desconoce la respuesta.

PRETEST

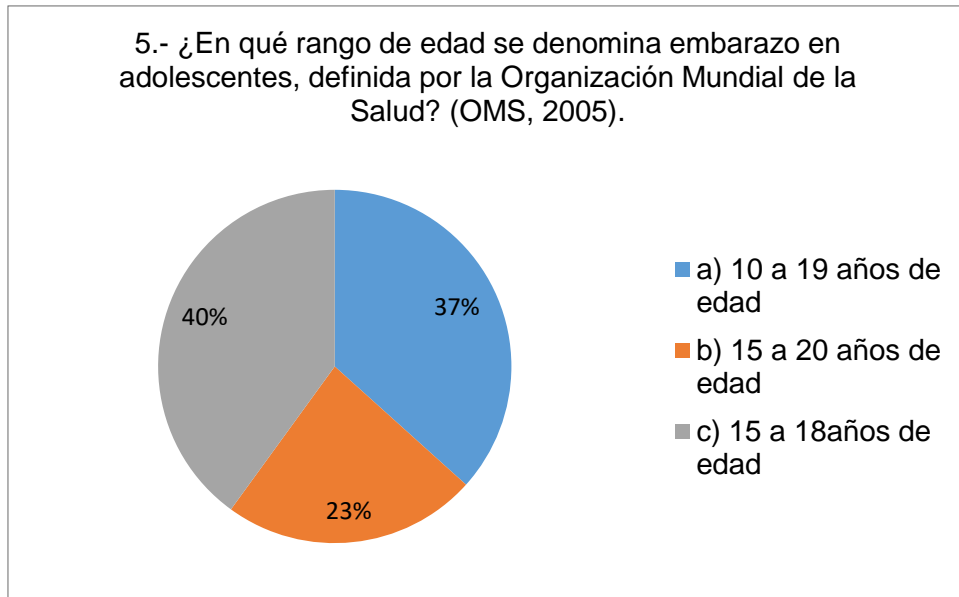


POSTEST

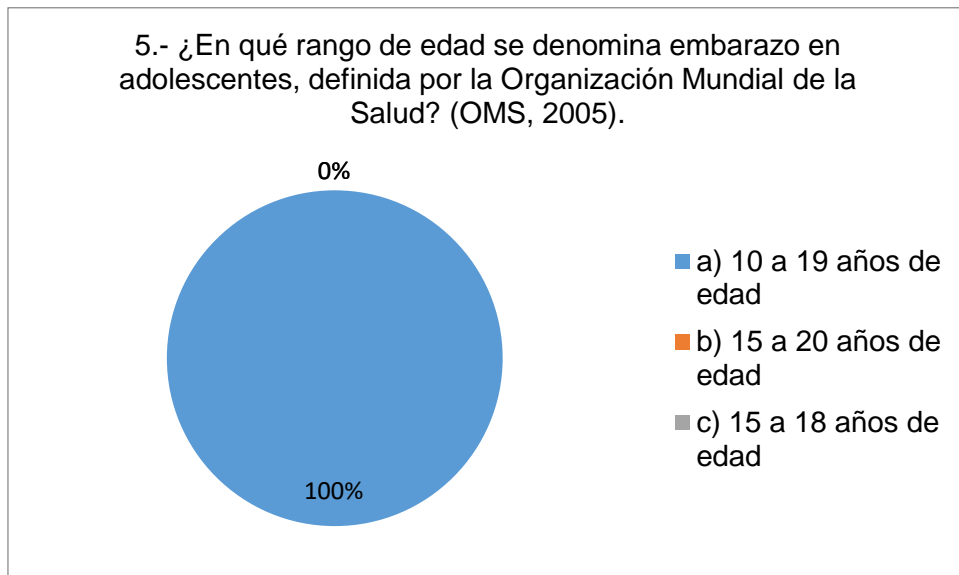


En la pregunta número 5 el 37% conoce en que rango de edad se denomina embarazo adolescente, mientras que el 40% y 23% desconoce el rango de edad según la OMS.

PRETEST

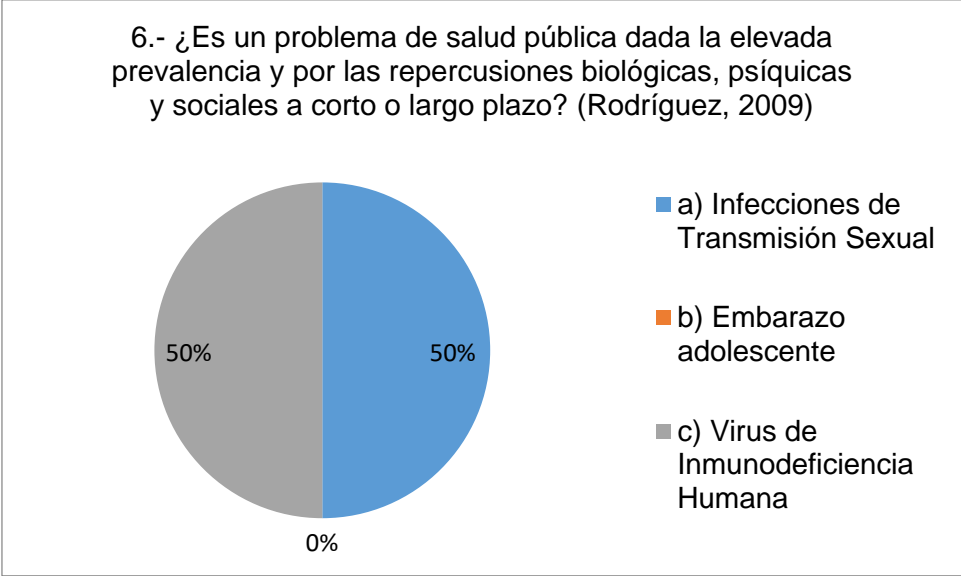


POSTEST

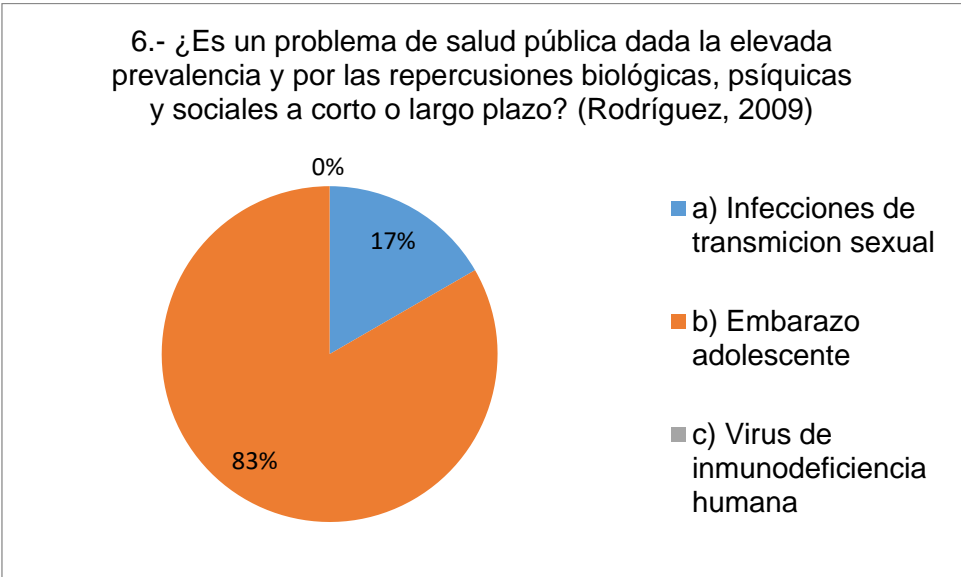


En la pregunta número 6 en donde el embarazo adolescente es un problema de salud pública el 0% de la población desconoce el termino como un problema, mientras que el 50% considera más relevante en Virus de Inmunodeficiencia Humana y el otro 50% las Infecciones de Transmisión Sexual.

PRETEST

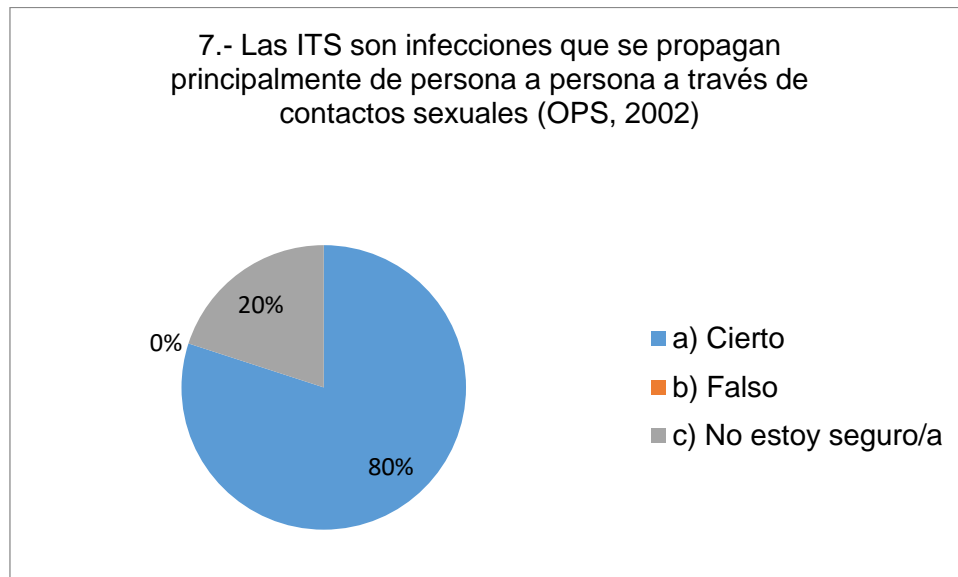


POSTEST

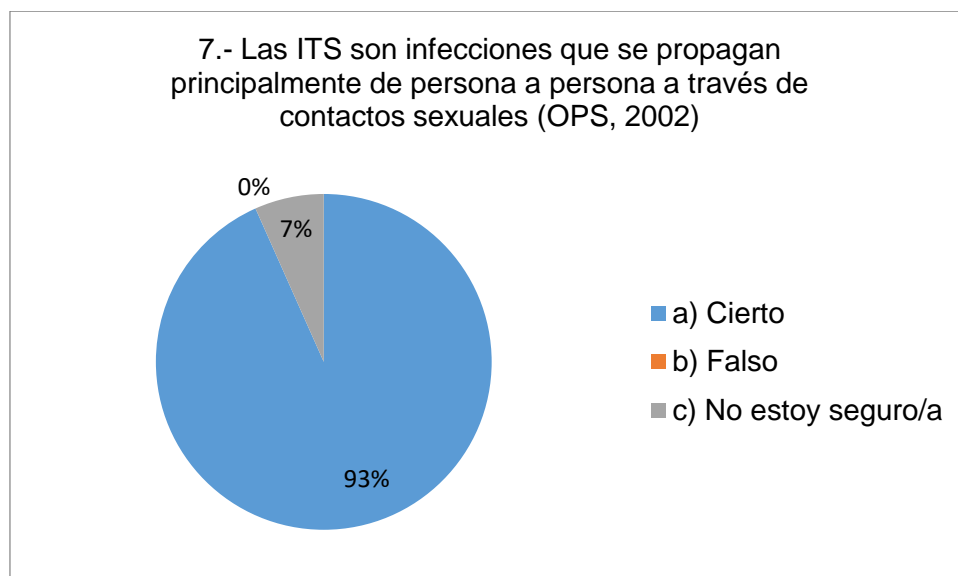


En la pregunta número 7 el 80% de los participantes sabe de qué manera podemos contraer una Infección de Transmisión Sexual, mientras que el 20% no está seguro de su respuesta.

PRETEST

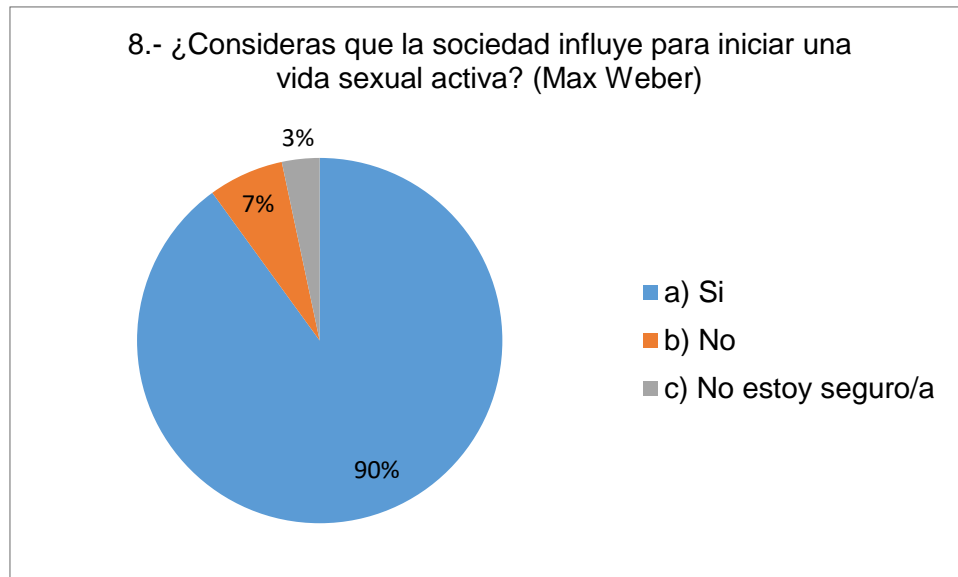


POSTEST

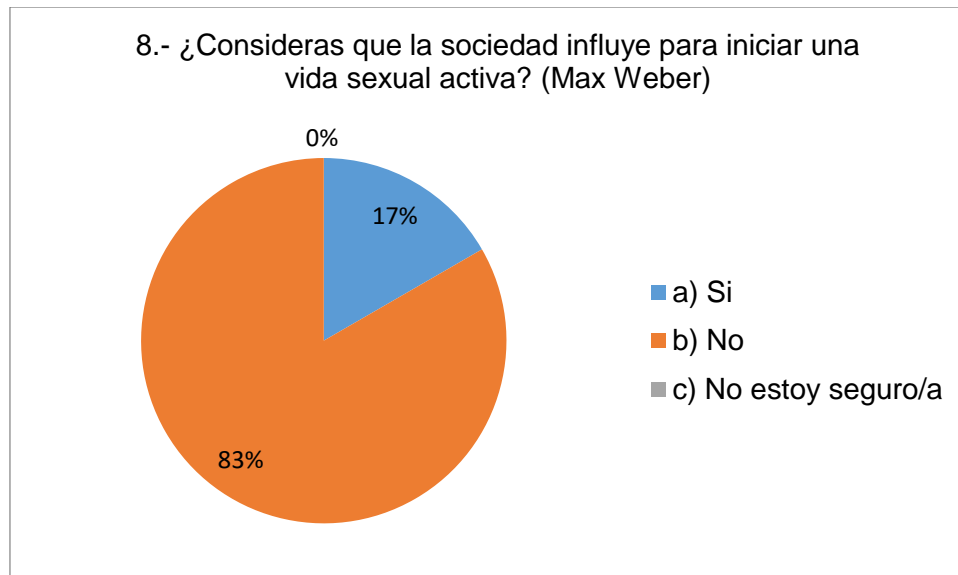


En la pregunta número 8 podemos determinar que el 90% de los participantes considera como factor de influencia a la sociedad para iniciar su vida sexual activa, mientras que el 7% considera que no y el 3% no está seguro/a de su respuesta.

PRETEST

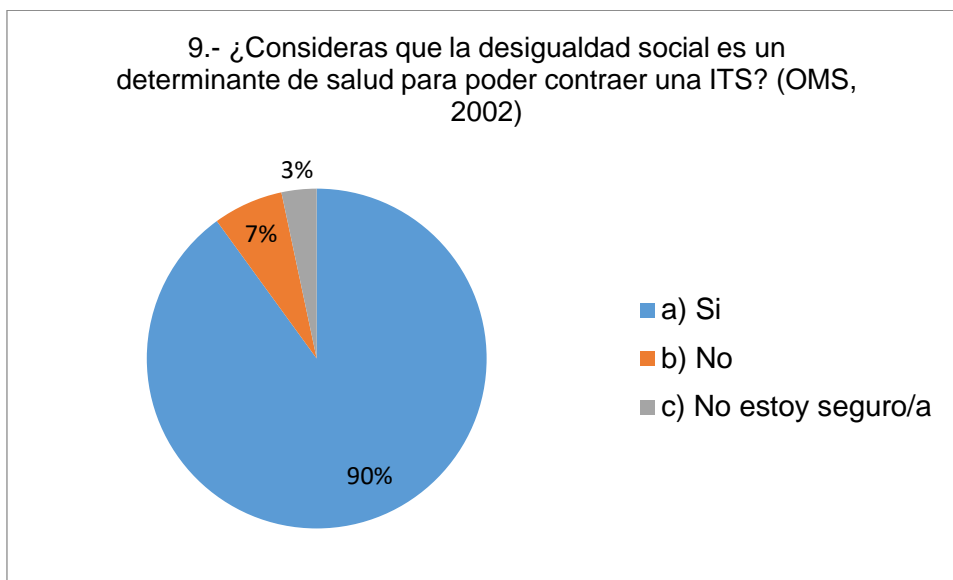


POSTEST

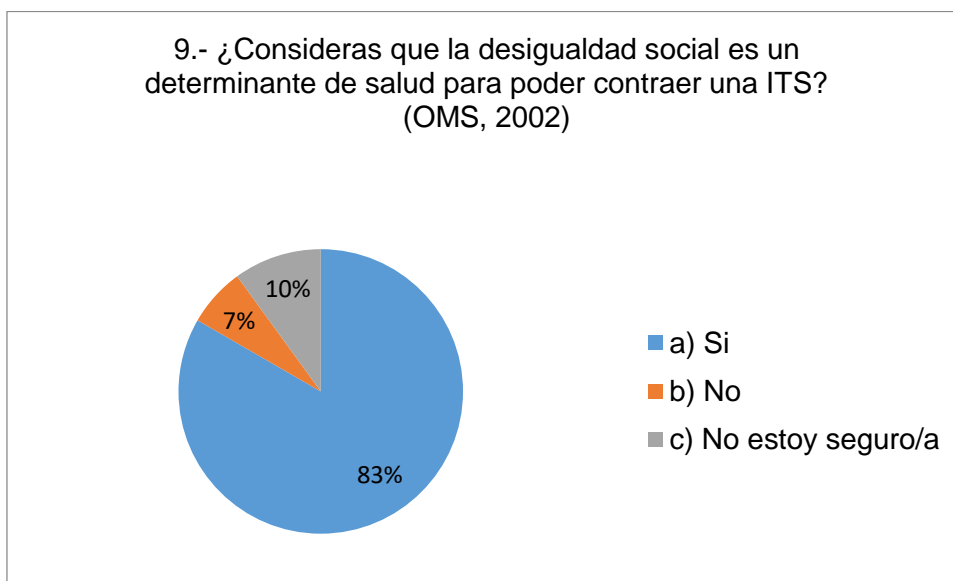


En el interrogante número 9 el 90% de los participantes considera como factor la desigualdad social influyente para contraer una Infección de Transmisión Sexual, mientras que el 7% considera que la falta de oportunidades no es un factor influyente y por último el 3% no está seguro/a de su respuesta.

PRETEST

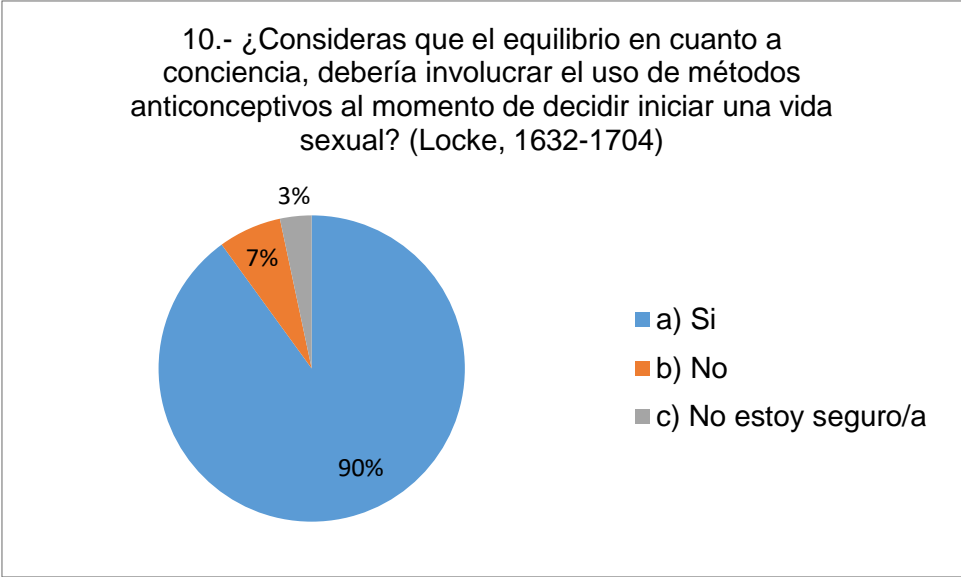


POSTEST

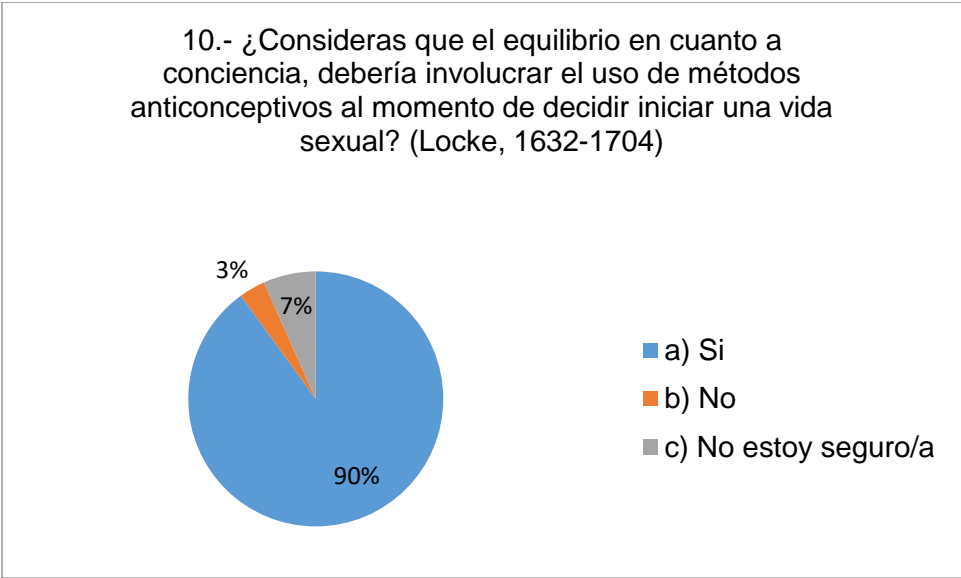


En la pregunta número 10 el 90% de los participantes considera que al obtener cierta información ayudara a tomar la decisión correcta a la hora de iniciar una vida sexual activa, mientras que el 7% considera que la conciencia no es un factor que influya en sus decisiones y por último el 3% no está seguro de su respuesta.

PRETEST



POSTEST

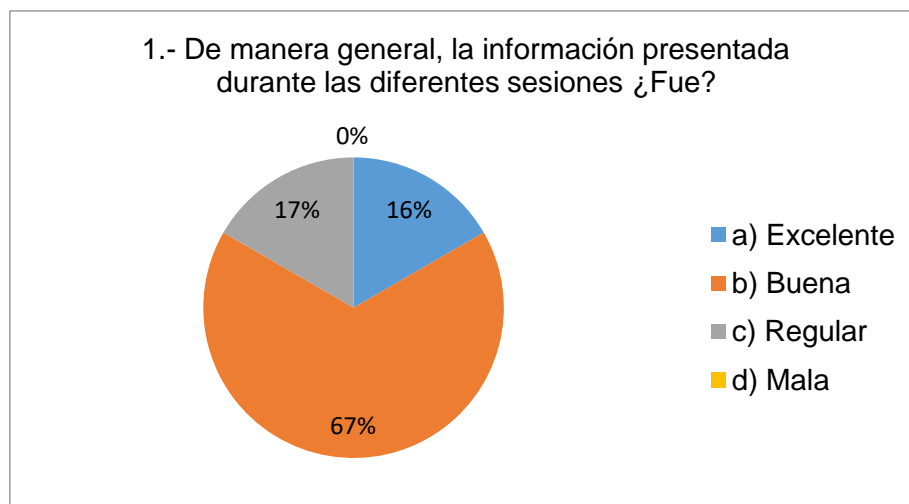


4.5 Evaluar las técnicas y los recursos utilizados de la propuesta realizada para concientizar a los adolescentes acerca del uso de métodos de barrera y finalmente determinar el impacto que tuvo en ellos la realización del taller.

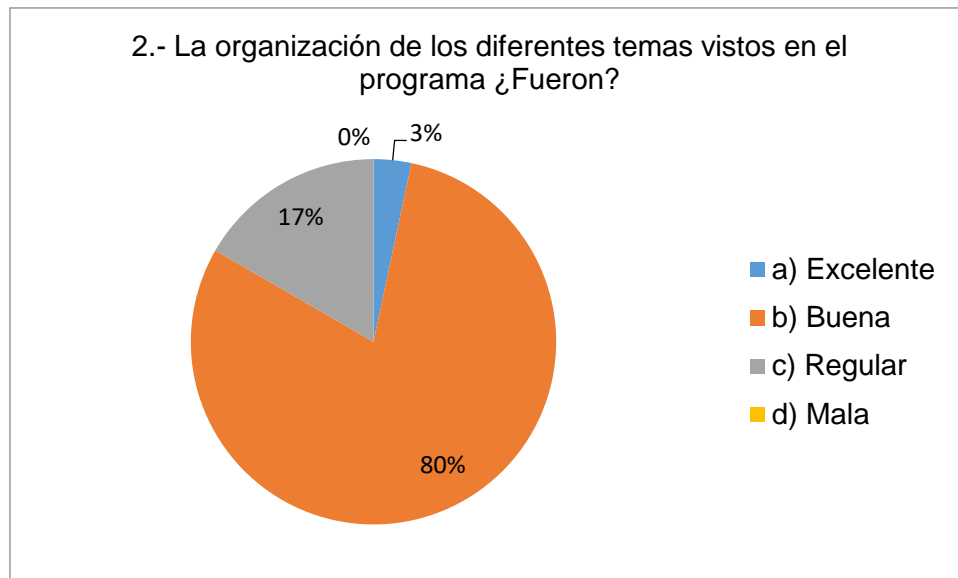
Para la evaluación del taller se realizó un cuestionario (Anexo 4) el cual constaba de 7 preguntas, las cuales eran de opción múltiple. 1.- De manera general, la información presentada durante las diferentes sesiones ¿Fue?, 2.- La organización de los diferentes temas vistos en el programa ¿Fueron?, 3.- Las presentaciones en Power Point con el desarrollo de las diferentes temáticas ¿Fueron?, 4.- Las dinámicas empleadas para generar confianza y desarrollar un mejor trabajo ¿Fueron?, 5.- El material utilizado para el desarrollo de las diferentes sesiones ¿Fue?, 6.- El desarrollo de actividades dentro de las sesiones ¿Fue?, 7.- De manera general podrías describir cual fue tu experiencia durante el desarrollo del programa. Con dicho cuestionario los participantes evaluaron los materiales y técnicas utilizadas al finalizar la aplicación del taller y de esta manera poder graficar que tanto impacto tuvo en ellos a la hora de la aplicación del taller.

A) Sobre la información que se manejó

En la pregunta número 1 podemos observar que el 16% de los participantes opina que la información presentada de los temas vistos en el programa fue excelente, mientras que el 67% mencionan que les pareció solamente buena, por otra parte, el 17% opina que la organización fue regular.

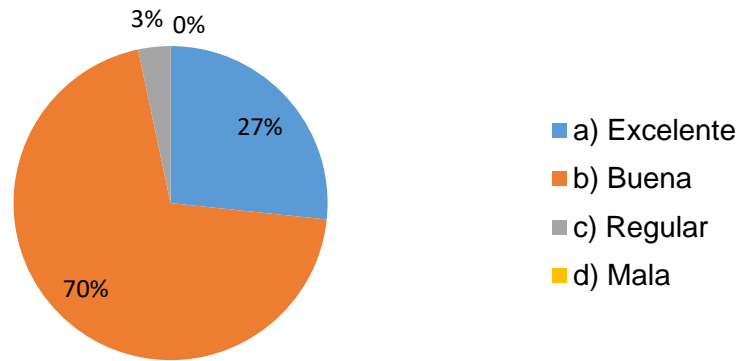


En la pregunta número 2 podemos observar que el 3% de los participantes opina que la organización de los temas vistos en el programa fue excelente, mientras que el 80% mencionan que les pareció solamente buena, por otra parte, el 17% opina que la organización fue regular.



En la pregunta número 3 el 27% de los participantes argumentan que las presentaciones de Microsoft Power Point diseñadas para la aplicación del programa les parecieron excelentes, mientras que reforzando del 70% menciona que fueron buenas y finalmente al 3% les pareció regular.

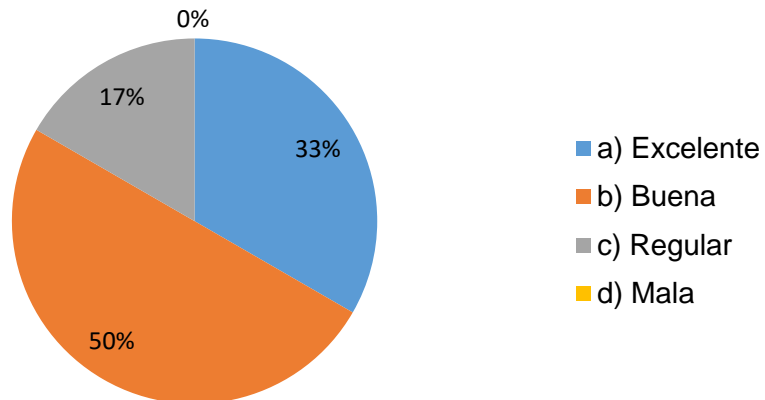
3.- Las presentaciones en Power Point con el desarrollo de las diferentes temáticas ¿Fueron?



B) Sobre las técnicas didácticas y las actividades

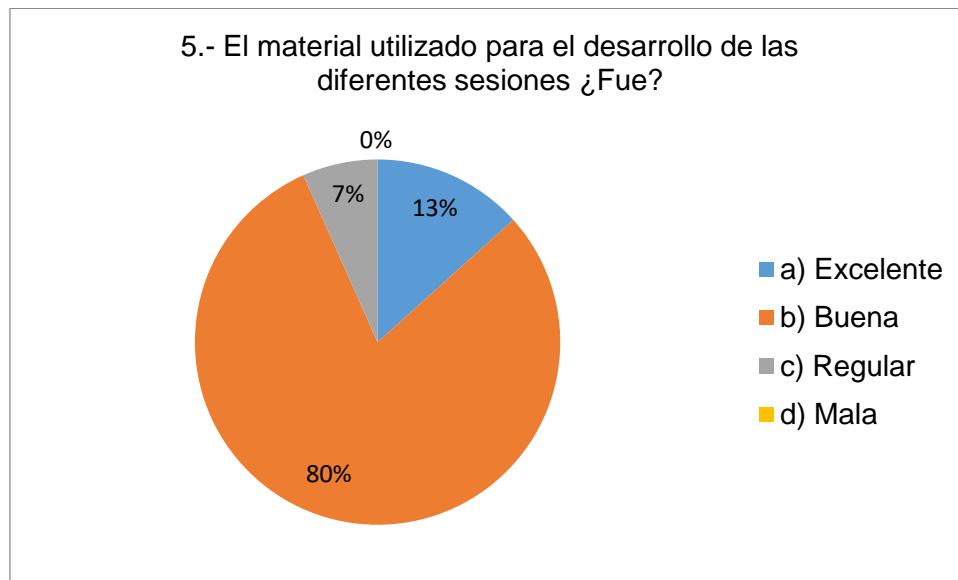
En la pregunta número 4 el 33% de los participantes menciona que las dinámicas utilizadas para generar confianza y desarrollar un buen trabajo fueron excelentes reforzado del otro 50% opinando que fueron buenas y finalmente el 17% argumenta que fue regular.

4.- Las dinámicas empleadas para generar confianza y desarrollar un mejor trabajo ¿Fueron?

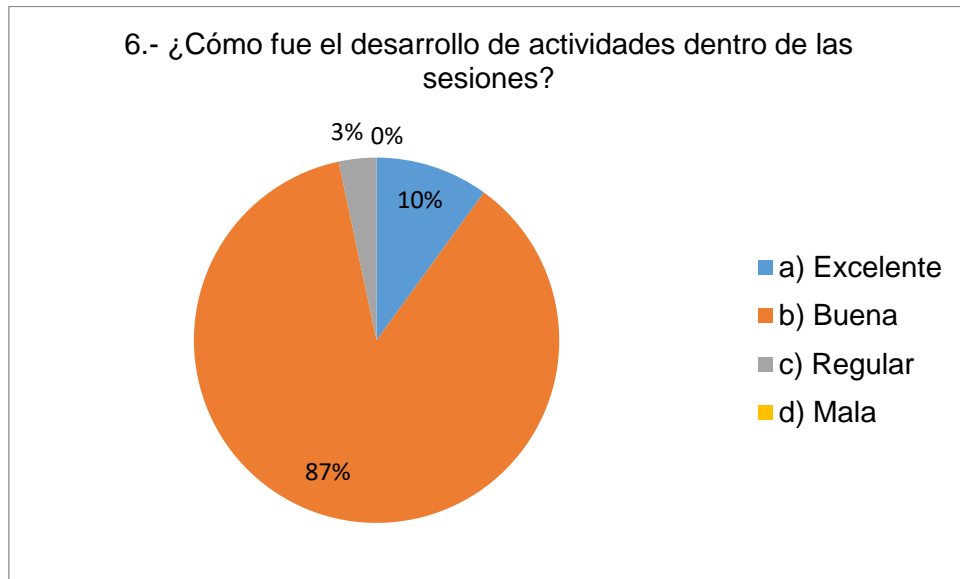


C) Sobre el material utilizado

En la pregunta número 5 podemos apreciar que a través de la aplicación de curso el 13% de los participantes opinan que el material que se utilizó en las diferentes sesiones fue excelente reforzado del otro 80% argumentado que solo fue bueno, por otra parte, el 7% opina que el material fue regular.



En la pregunta número 6 las actividades jugaron un papel importante en el desarrollo del curso por consiguiente el 10% de los participantes opinan que fueron excelentes, mientras que el 87% argumento que fueron solo buenas y finalmente el 3% agrego que fueron regular.



Capítulo 5. Análisis de los resultados

Al igual que en el capítulo anterior, en el presente se realiza el análisis de los resultados obtenidos en torno a cada uno de los objetivos específicos.

5.1 Evaluar el grado de conocimiento que tienen los adolescentes sobre el uso de métodos de barrera para prevenir una ITS mediante un cuestionario

Se aclara que para identificar los logros que se obtuvieron con la implementación del taller, los resultados del primer objetivo se muestran más adelante junto con los del cuarto objetivo.

5.2 Diseñar un taller donde se informen los diferentes riesgos que presenta el no hacer uso de métodos de barrera, identificando contenido temático, técnicas y recursos didácticos.

Para la realización del curso taller se llevó a cabo un proceso para el diseño en el cual el contenido temático tiene implicaciones fundamentales para la enseñanza-aprendizaje. Según Ignarra (1998) para lograr el proceso de educar es necesario el proceso de formación de actitudes y disposiciones fundamentales, no solo intelectuales sino emocionales, para con la naturaleza y el hombre. Proceso de construcción del conocimiento, del desarrollo de la capacidad crítica y de intervención en la realidad para su transformación. Es por ello que la técnica y el material didáctico que se trabajó durante las sesiones, se le brindaba primero una breve introducción al tema a tratar durante cada sesión para después llevar a cabo una actividad que retroalimentara la información que se les había brindado.

Es por ello que, al utilizar la teoría del aprendizaje significativo, puesto que la información nueva se conecta con un concepto relevante ya existente en la estructura cognitiva, esto implica que las nuevas ideas y conceptos, realizan una nueva perspectiva diferente y reorganizan sus conocimientos anteriores de lo que se pensaba, se manifestaba y dialogaba del conocimiento previo que tienen los adolescentes.

En el contexto de mejorar los procesos de enseñanza y aprendizaje se realizó la implementación de estrategias educativas enfocadas a procesos educativos donde se materializó una serie de habilidades y valores, que produjeron cambios intelectuales, emocionales y sociales en el individuo. De acuerdo al grado de concienciación alcanzado, estos valores podrán durar toda la vida o solo un tiempo.

5.3 Pilotear el taller diseñado utilizando la información indicada en la planeación didáctica.

Como análisis de resultados en la implementación del taller para dar a conocer los distintos métodos de protección sexual y el uso correcto de los mismos, según la OMS (2006) la edad es un factor importante para el desarrollo de las actividades ya que los adolescentes son más vulnerables ante las situaciones sociales. El mejor método es aquel que los adolescentes y de preferencia la pareja escoja al iniciar una vida sexual activa. El uso correcto del condón masculino es un método eficaz y capaz de disminuir el riesgo de transmisión de una ITS o bien un embarazo no deseado.

5.4 Evaluar el objetivo educacional del curso implementado, para poder identificar el incremento en el conocimiento (Se presentan de manera conjunta los resultados tanto del primer y cuarto objetivo específico).

En la pregunta número 1 del Postest podemos determinar que hubo una gran mejora al 100% los conocimientos de los participantes teniendo bien definido el concepto sobre que es la adolescencia, reforzando el concepto mencionado por la OMS como el período comprendido entre los 10 y 19 años y está caracterizado dentro del período de la juventud entre los 10 y los 24 años (OPS, 2005). En comparación a lo anterior podemos analizar que hubo un mejor conocimiento sobre los conceptos que tienen los participantes sobre qué es la Adolescencia después de haber llevado a cabo el taller y que los participantes realizaran actividades que reforzaran o modificaran los conocimientos erróneos que tenían a la conceptualización.

En la pregunta número 2 del Postest podemos determinar que se obtuvo un aumento considerable del 93%, donde los participantes han comprendido el concepto de relaciones sexuales, mientras que el 7% confunde el concepto con sexualidad. La sexualidad es una dimensión fundamental del ser humano que está presente a lo largo de su vida. Su desarrollo armónico es fundamental para la formación integral de la persona. Su finalidad es la relación humana en tanto contempla dimensiones comunicativas, afectivas, de placer y reproductivas. Su desarrollo comprende aspectos biológicos, psicológicos y sociales, resaltando dentro de estos últimos la dimensión ética (OPS, 2000). En comparación podemos determinar que tuvieron un aumento considerable los participantes comprendiendo el termino sexualidad ya que la contemplan como dimensiones afectivas y de placer. En el pretest podemos observar que existe una alta incidencia en los adolescentes con pobre conocimiento del tema de sexualidad, es por eso que es de suma importancia la educación y formación en el adolescente por parte de la familia para el desarrollo adecuado y una adecuada educación sexual.

En la pregunta número 3 del postest se obtuvo un aumento del 100% por parte de los participantes estos han logrado comprender el concepto de métodos anticonceptivos. Los métodos anticonceptivos son los recursos que impiden o reducen significativamente las posibilidades de una fecundación en mujeres fértiles que mantienen relaciones sexuales de carácter heterosexual (OMS, 2003). Se obtuvo un aumento y mejora de conocimientos por parte de los participantes en cuanto a los recursos que impiden o reducen significativamente las posibilidades de fecundación, para lo cual fue necesario hacer hincapié y recalcar que los métodos anticonceptivos impiden o reducen un alto índice de fecundidad en mujeres. Haciendo hincapié en cuanto al uso del preservativo (Condón masculino) para no solo evitar embarazos no deseados sino una Infección de Trasmisión Sexual y la técnica correcta a la hora de ponerse el condón cuando tienen relaciones sexuales.

En la pregunta número 4 del Postest el 87% de los participantes mejoro sus conocimientos acerca de la anticoncepción de emergencia, mientras que el 13% aun

confunde la respuesta. A partir de esta definición se infiere que son métodos de anticoncepción que se utilizan después de la relación sexual pero antes de que se produzca el embarazo (IMSS, 2000), Es de suma importancia hacer mención que después de tener relaciones sexuales sin protección existen diversos métodos para prevenir un embarazo no deseado. Podemos observar que algunos participantes aun después de haber tomado el curso confunden la respuesta o no toman en serio la responsabilidad que conlleva el no hacer uso de métodos anticonceptivos como método de barrera para un embarazo no deseado o como protección para prevenir una Infección de Transmisión Sexual de esta forma la información que se les hizo llegar a los participantes fue concreta y concisa para una mejor decisión a momento de iniciar su vida sexual. Fue necesario que los participantes comprendieran que un empleo adecuado del condón previene embarazos no planificados y enfermedades de transmisión sexual (ETS).

En la pregunta número 5 del Posttest podemos apreciar que a través de la aplicación del curso-taller el 100% de los participantes comprendió el rango de edad de un embarazo adolescente. Se denomina embarazo en adolescentes al que ocurre durante la adolescencia de la madre, definida por la Organización Mundial de la Salud como el lapso de vida transcurrido entre los 10 y 19 años de edad (OMS, 2005), Para que se alcanzara un aumento de comprensión de conocimientos en los participantes, se hizo mención del concepto y además del rango de edad que dice según la OMS. Ya que los participantes en el pretest no tenían identificado el rango de edad de un embarazo adolescente, debido a que han recibido información errónea mediante los medios de comunicación en este caso el internet ya que los participantes mencionaban que reciben más información por parte de redes sociales y la cual la mayoría de veces no tiene una base científica lo cual causa conocimientos erróneos a los adolescentes.

En la pregunta número 6 del Posttest cabe recalcar la importancia de los problemas de salud en que nos encontramos hoy en día, así que podemos apreciar que un 83% de los participantes conoce dicha problemática actualmente, mientras que el 17% sigue desconociendo el tema. Según la OPS (2011) menciona el embarazo en adolescente es un problema de salud pública dada la elevada prevalencia y por las repercusiones

biológicas, psíquicas y sociales a corto o largo plazo. Es por ello de suma importancia que la población estudiantil conociera las problemáticas que hoy en día prevalecen más en la población adolescente la cual es una de las causas por la cual aumenta un gran número de embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual. Y por ende a la hora de iniciar una vida sexual activa no hacen uso de los métodos anticonceptivos dejando a un lado la responsabilidad que conlleva un riesgo para la madre y el recién nacido por lo que se debe promover la atención integral del adolescente, con la finalidad de evitar los embarazos no deseados y las complicaciones asociadas.

En la pregunta número 7 del Postest podemos apreciar que el 93% de los participantes conoce como se propagan las ITS por lo cual se encuentran menos expuestos a poder contraer una, mientras que el 7% no está seguro de su respuesta. La OPS dice que las ITS son infecciones que se propagan principalmente de persona a persona a través de contactos sexuales. Hay más de 30 bacterias, virus y parásitos diferentes transmisibles por vía sexual. Algunos, en particular el VIH y las treponemas causantes de la sífilis, también se pueden transmitir de la madre al hijo durante el embarazo y el parto, así como a través de las transfusiones de productos sanguíneos y los trasplantes de tejidos (OPS, 2002), Es por ello de suma importancia reforzar los conocimientos en los adolescentes sobre las diferentes Infecciones de Transmisión Sexual producidas por diferentes agentes. Por otra parte, es necesario educar respecto de la prevención del contagio de Infecciones de Transmisión Sexual y de esta forma reforzar las intervenciones educativas con información relevante y concreta para que la población estudiantil no se encuentre en riesgo. Es importante educar sobre la sexualidad a los adolescentes como forma de prevenir actos irresponsables que impliquen consecuencias graves para la salud, de manera que si un adolescente conoce los métodos de planificación y sabe el uso correcto de los mismos estará disfrutando de su derecho a la sexualidad responsable.

En la pregunta número 8 del Postest podemos determinar que hubo un aumento del 83% de los participantes, mencionando que la sociedad no influye para iniciar una vida sexual activa, mientras que el 17%, sigue considerando el sí como respuesta. La

sociedad es la agrupación de individuos, familias y/o clanes que se unen para facilitar el logro de algunos de los objetivos de la vida. La base de la sociedad son las relaciones humanas de orden económico, político, religioso, cultural principalmente (Álvaro, 2010), El inicio de las relaciones sexuales se da debido a una falta de información, orientación y educación sexual adecuada, por ello es importante que consideremos diferentes factores tanto individuales, educativos, socioculturales, familiares y psicológicos, los cuales ejercen una gran influencia a la hora de iniciar su vida sexual. Es por ello que a la hora de llevar el taller acabo fue importante mencionar que cada persona es libre de decidir en qué etapa de su vida iniciar su vida sexual, Y de esta manera los participantes identificaran que la mayoría se deja influenciar por el medio que lo rodea para poder tomar sus propias decisiones, por ende, es de suma importancia que como individuos tomen conciencia de los riesgos que con lleva el no hacer uso de métodos anticonceptivos.

En la pregunta número 9 del Postest se obtiene un 83% de los participantes en sus conocimientos considerando la desigualdad como determinante de salud, el 7% sigue considerando no como respuesta, mientras que el 10% confunde ambas respuestas. Antes de poder formular políticas más eficaces para actuar contra las causas primarias (determinantes) de las desigualdades sociales observadas en salud, hay que saber cuáles son esas causas. Conceptualmente, sin embargo, los determinantes de la salud de la población general se han mezclado en muchos casos con los determinantes de las desigualdades sociales en salud, y unos y otros se han tratado igual a efectos de consideraciones políticas. El peligro de este planteamiento es que la política resultante tiende a ser muy general e ineficaz para reducir la brecha de salud (OMS, 2002). Con la finalidad del talle y obtener un mayor grado de conocimiento en los participantes fue de suma importancia identificar los factores que influyen para que las personas de escasos recursos no obtengan la información necesaria acerca de métodos de barrera que les ayudara a no estar expuestos a contraer una Infección de Transmisión Sexual. Y de esta manera los adolescentes no obtengan información errónea que en ocasiones obtienen de otros medios de comunicación.

En la pregunta número 10 del Posttest finalmente podemos determinar que el 90% de los participantes considera como equilibrio a la conciencia en su vida sexual, mientras que el 3% y 7% confunden la respuesta. Guerrero (2010) considera que la conciencia es indispensable para el funcionamiento de la mente, sobre todo la conciencia que uno tiene de sí mismo. Por lo tanto, la experiencia interna de la mente sería la base del propio conocimiento. En esa época, se consideraba que los procesos de la mente eran transparentes para el propio sujeto, por lo que cualquier actuación de tipo inconsciente era descartada. Es por tal motivo que fue importante para los participantes tener conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos que les permitan tomar decisiones oportunas y adecuadas a la hora de iniciar una vida sexual activa. Y de esta forma los participantes hagan conciencia en las problemáticas que pueden presentarse al no hacer uso de métodos anticonceptivos (Condón), que no solo lo vean como un método de barrera para prevenir un embarazo no deseado sino también como un método que les ayudaría a prevenir alguna Infección de Transmisión Sexual.

5.5 Evaluar las técnicas y los recursos utilizados de la propuesta realizada para concientizar a los adolescentes acerca del uso de métodos de barrera y finalmente determinar el impacto que tuvo en ellos la realización del taller.

En la pregunta 1 al conocer cuál es el grado y conciencia que tienen los adolescentes sobre el uso de métodos anticonceptivos para prevenir una ITS, diseñar un taller, implementándolo y valorando sus resultados se podrá evaluar la propuesta de la implementación del diseño con el tema de salud sexual desde la perspectiva de la Licenciatura en Educación para la Salud, que permita reforzar los conocimientos de los distintos riesgos a los que se enfrentan si no se emplea adecuadamente algún método anticonceptivo.

En la pregunta 2 se debe profundizar de una manera más amplia y entendible la manera de enseñar a los jóvenes la información que se les presenta sobre los métodos de planificación familiar para que de esta manera la información les sea de su interés y los conocimientos sean aplicados en su estilo de vida.

En la pregunta 3 las presentaciones de PowerPoint durante la aplicación del taller tenían como objetivo brindar la información adecuada a los participantes para una mejoría de conocimientos sobre la utilización de métodos anticonceptivos y la efectividad que conlleva el iniciar una vida sexual activa.

En la pregunta 4, durante la aplicación del taller se manejaron dinámicas en equipo, con las cuales entre los participantes intercambiaron ideas y puntos de vista del tema visto durante la sesión además de que con las actividades que realizaban como collage, mapa mental etc., ayudara a la retroalimentación de los temas.

En la pregunta 5, los materiales utilizados durante la aplicación del programa ayudaron a proporcionar mejor explicación y ellos pudieran identificar si estaban erróneos en la información que tenían previamente, siendo así los participantes obtuvieran una mejor enseñanza y aprendizaje fuera más significativo para ellos.

En la pregunta 6, el material utilizado durante las sesiones fue excelente en la evaluación de los participantes ya que permitió que hubiera un grado considerable de aprendizaje, además de que la información presentada durante las sesiones era clara y precisa.

Capítulo 6. Conclusiones

En este último capítulo se presentan las diversas conclusiones a las que se llegó:

a) Sobre el Marco Teórico

El Marco Teórico se elaboró con aportaciones de aspectos biológicos, aspectos normativos, aspectos sociales, el campo de acción del educador para la salud y aportaciones de diversos investigadores al campo teórico.

b) Sobre la Metodología

Se cumplió con el Objetivo General utilizando una perspectiva cualitativa y cuantitativa.

c) Sobre los Objetivos Específicos

- **Evaluar el grado de conocimiento que tienen los adolescentes sobre el uso de métodos de barrera para prevenir una ITS mediante un cuestionario.**

Se aclara que para identificar los logros que se obtuvieron con la implementación del taller, los resultados del primer objetivo se muestran más adelante junto con los del cuarto objetivo.

- **Diseñar un taller donde se informen los diferentes riesgos que presenta el no hacer uso de métodos de barrera, identificando contenido temático, técnicas y recursos didácticos.**

Hubo un mejor impacto en los adolescentes y también un mayor grado de aprendizaje en las estrategias educativas.

- **Pilotear el taller diseñado utilizando la información indicada en la planeación didáctica.**

En conclusión, hubo un incremento de conocimiento en los temas de salud sexual en los jóvenes después de la implementación del programa.

- **Evaluar el objetivo educacional del curso implementado para poder identificar el incremento en el conocimiento.** (Se presentan de manera conjunta tanto del primer y cuarto objetivo específico).

Hubo un incremento de conocimiento sobre el concepto de adolescencia en los jóvenes después de la implementación del programa.

Se obtuvo una mayor comprensión sobre el concepto de relaciones sexuales que tienen los participantes,

Hubo una mejora de los conocimientos sobre el concepto de métodos anticonceptivos que tienen los participantes, estos fueron de mayor comprensión teniendo así bien definido el concepto sobre qué es el condón,

Se logró un incremento de concientización sobre la anticoncepción de emergencia en los participantes.

Fue necesario hacer hincapié y recalcar durante la aplicación del taller el rango de edad de un embarazo adolescente para obtener un aumento y mejora en los conocimientos sobre los temas de salud sexual.

Hubo una mejora de conocimientos sobre las Infecciones de Transmisión Sexual como problemática de salud pública ya que la información que se les hizo llegar a los participantes fue concreta y concisa para una mejor decisión al momento de iniciar su vida sexual.

Se obtuvo una mejora de conocimientos sobre la propagación de Infecciones de Transmisión Sexual en la mayoría de los participantes, teniendo en cuenta la importancia que tuvo la aplicación del taller.

Se aumentó el grado de conocimiento en educación sexual responsable de los participantes.

Fue importante reforzar las intervenciones educativas con información relevante y concreta.

Hubo un incremento del conocimiento sobre la importancia de hacer uso de métodos anticonceptivos en los jóvenes después de la implementación del programa.

- **Evaluar las técnicas y recursos utilizados de la propuesta realizada para concientizar a los adolescentes acerca del uso de métodos de barrera y finalmente determinar el impacto que tuvo en ellos la realización del taller.**

Hubo un mayor porcentaje del 67% en los participantes que les pareció buena la información sobre salud sexual expuesta durante la aplicación del taller.

Hubo un mayor rango de porcentaje del 80% en los participantes a los cuales les pareció buena la organización de los temas de salud sexual.

A la mayoría de los participantes les pareció buena el desarrollo de las dinámicas de salud sexual durante la aplicación del taller.

Se obtuvo un mayor porcentaje en las dinámicas grupales como la mesa redonda que a los participantes les pareció buena.

A los participantes les pareció buena la implementación de los materiales didácticos utilizados en las sesiones.

A los participantes les agradó las actividades realizadas ya que se mostraron muy participativos durante la aplicación del taller.

Finalmente, al considerar todo lo anterior se puede concluir que la pregunta de investigación que se planteó ¿Cuál será la propuesta del diseño de un programa sobre el uso correcto del preservativo y la prevención de riesgos en la salud sexual dirigido a adolescentes del Municipio de Chimalhuacán? fue respondida con el cumplimiento de los diferentes objetivos y que el Supuesto Hipotético *Al evaluar el grado de*

conocimiento que tienen los adolescentes sobre el uso de métodos de barrera para prevenir una ITS mediante un cuestionario, se podrá diseñar un taller donde se informen los diferentes riesgos que presenta, mismo que se podrá pilotear evaluando los recursos y el material didáctico empleado se acepta.

Referencias bibliográficas

- Almeida Remoaldo, Paula Cristina (2012). Mercado Social y programas de VIH / SIDA en Ghana. *Horizonte Sanitario*, 11(2),6-16. [fecha de Consulta 20 de septiembre de 2022]. ISSN: 1665-3262. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=457845141001>
- Álvaro, D., 2010, “Los conceptos de “comunidad” y “sociedad” de Ferdinand Tönnies”, en *Papeles del CEIC*, vol. 2010/1, nº 52, CEIC (Centro de Estudios sobre la Identidad Colectiva), Universidad del País Vasco, <http://www.identidadcolectiva.es/pdf/52.pdf>
- Arroyo V, Hiram. (2012). Curso de Métodos de Promoción de la Salud y Educación para la Salud II. Maestría en Educación para la Salud de la Universidad de Puerto Rico. Disponible en: [promocion-salud-intersectorialidad-concurso-2017-educacion.pdf \(paho.org\)](#)
- Bermúdez, M. Paz, & Castro, Ángel, & Buela-Casal, Gualberto (2009). Variables Relacionadas con la Infección por VIH en Adolescentes Inmigrantes Latinoamericanos: Una revisión. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, XVIII (3),227-240. [fecha de Consulta 20 de septiembre de 2022]. ISSN: 0327-6716. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=281921775004>
- Betancourt Díaz, Elba, & Torres Torres, Gilliam J., & Rivera Reyes, Glendalys, & Villaruel, Antonia, & Rosado Pérez, Grace, & Larrieux Villanueva, Victoria, & Varas-Díaz, Nelson (2016). Estigma y VIH/SIDA Entre Padres/Madres y Adolescentes Puertorriqueños/As. *Revista Puertorriqueña de Psicología*, 27(1),134-145. [fecha de Consulta 20 de septiembre de 2022]. ISSN: 1946-2026. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=233245623009>
- Blázquez-Morales, Ma. Sobeida L., & Blázquez-Domínguez, Carlos R., & Pavón-León, Patricia, & Torres-Férman, Irma Aída, & Gogeoascoechea-Trejo, Ma. del Carmen (2010). Estilos de vida en embarazadas adolescentes. *Salud en Tabasco*, 16(1),883-890. [fecha de Consulta 20 de septiembre de 2022].

ISSN: 1405-2091. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=48719442005>

- Buela-Casal, Gualberto, & Bermúdez, M Paz, & Teva, Inmaculada (2009). Variables sociodemográficas y conductas de riesgo en la infección por el VIH y las enfermedades de transmisión sexual en adolescentes. España, 2007. Revista Española de Salud Pública, 83(2),309-320. [fecha de Consulta 20 de septiembre de 2022]. ISSN: 1135-5727. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=17083213>
- Camps Llauradó, Cori (2008). La observación de la intervención del psicomotricista: actitudes y manifestaciones de la transferencia. Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado, 22(2),123-154. [fecha de Consulta 20 de septiembre de 2022]. ISSN: 0213-8646. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=27414780008>
- Carbajosa Rodríguez, V., & Rodríguez Molinero, L., & Marugán de Miguelsanz, J. M., & Royuela Ruiz, P. (2015). Factores de riesgo de la precocidad sexual en adolescentes. Pediatría Atención Primaria, XVII (66),127-136. [fecha de Consulta 20 de septiembre de 2022]. ISSN: 1139-7632. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=366641635004>
- Castillo, J. (2005). "Definición de Mapa Conceptual". [fecha de Consulta 10 de septiembre de 2022], en: <http://www.psicopedagogia.com/definicion/mapa%20conceptual7>.
- Corpovargas (2005). Estudio socioeconómico de la población a ser reubicada en UPF2 Mamo. Edo. Vargas.
- Dávila María E, Tagliaferro Antonieta, Bullones Xiomara y Daza Damelis (2008). Nivel de conocimiento de adolescentes sobre VIH/SIDA. Colombia, (2008). Revista de Salud Pública, 90(2),301-318. [fecha de Consulta 20 de septiembre de 2022]. ISSN: 1135-5727. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=17083213>
- Daza, Y; Barrera, P; & Rojas, M. (2013)." Concepto Estrategia". [fecha de Consulta 11 de septiembre de 2022], en: <http://www.slideshare.net/yinadaza/estrategia12>.

- Díaz Santana, Elsa (2010). Conocimiento De La Ley General De Salud Respecto De Las Transfusiones Sanguíneas En Médicos Y Pacientes Testigos De Jehová Del Hospital Dr. Darío Contreras De República Dominicana. Acta Bioethica, 16(1),46-50. [fecha de Consulta 21 de septiembre de 2022]. ISSN: 0717-5906. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=55415501007>
- DOF. Diario Oficial de la Federación (1984). “Reglamento de la ley general de salud en materia de investigación para la salud”. [fecha de Consulta 21 de septiembre de 2022].
- DOF. Diario Oficial de la Federación. (2009). “Ley General de Salud, TITULO QUINTO Investigación para la salud. Capitulo Único”. [fecha de Consulta 21 de septiembre de 2022].
- Donato, E. (2008). “Concepto de educación”. [fecha de Consulta 21 de septiembre de 2022], en: <http://es.scribd.com/doc/7622903/Concepto-de-Educacion19>.
- Edelman, T. (2002). “El universo de la conciencia”. Barcelona: Editorial Critical.
- Farlex, Diccionario. (2007). “Definición de estrategia”. [fecha de Consulta 12 de septiembre de 2022], en: <http://es.thefreedictionary.com/ense%C3%B1ar22>.
- Ferregut, M. (2010). “Estrategia”. [fecha de Consulta 12 de septiembre de 2022], en: <http://www.seep.es/privado/download.asp?url=/publicaciones/2000TCA/Cap02.pdf26>.
- García, M. (2010). “Estrategias Educativas”. [fecha de Consulta 11 de septiembre de 2022], en: <http://www.slideshare.net/MaiteGL/estrategias-educativas-ef31>.
- Guerrero Montoya, Luis Ramón, & León Salazar, Aníbal Ramón (2010). Estilo de vida y salud. Educere, 14(48),13-19. [fecha de Consulta 20 de septiembre de 2022]. ISSN: 1316-4910. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=35616720002>
- Guerrero, L. (2010). “Idea Principal”. [fecha de Consulta 11 de septiembre de 2022], en: <http://www.saber.ula.ve/bitstream/123456789/32226/1/articulo1.pdf>

- Guerrero, A. (2010). Conciencia. Disponible en: <http://www.saber.ula.ve/bitstream/123456789/32226/1/articulo1.pdf>
- Ignarra Neri. (1998). Educar: Proceso de formación. *Mundo Nano. Revista* 45–49. Disponible en: <https://doi.org/10.22201/ceich.24485691e.2014.12.49710>
- Instituto de Salud del Estado de México (2006). Cáncer Cérvico Uterino en Chimalhuacán. Disponible en: [MEX MA16 DX VPH 12.pdf \(inmujeres.gob.mx\)](#)
- Instituto de Salud del Estado de México ISEM (2017). Centro Ambulatorio para la Prevención y Atención en SIDA e Infecciones de Transmisión Sexual. Disponible en: [Estadísticas | Instituto de Salud del Estado de México \(edomex.gob.mx\)](#)
- Instituto Mexicano del Seguro Social (2000). Anticoncepción de Emergencia. Disponible en: [Anticoncepción de emergencia o Anticoncepción hormonal post coito \(imss.gob.mx\)](#)
- Isaro Consultora. A. (2007). Ejecución de una intervención en gestión de riesgo, educación ambiental y preparación de proyectos comunitarios en las comunidades de Mamo, en la Parroquia de Catia La mar. Informe a Corpovargas. Edo. Vargas.
- Landrove, O. (2018). Enfermedades no transmisibles: factores de riesgo y acciones para su prevención y control en Cuba. *Rev. Panam Salud Publica*. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.23>
- López, A. (2012). “Definición de síntesis”. [fecha de Consulta 11 de septiembre de 2022], en: <http://es.scribd.com/doc/104333446/Definicion-de-Sintesisr>
- Luque, M. (2012). “Elementos que intervienen en el proceso de enseñanza-aprendizaje”. [fecha de Consulta 11 de septiembre de 2022], en: <http://www.slideshare.net/massia/elementos-que-intervienen-el-el-proceso-de-enseanza-y-aprendisaje46.Mel>
- Machado del Risco, Edilberto, & Medina-Alí, Frank Ernesto, & Gutiérrez-Macías, Antonio Manuel, & Basulto-Marrero, Eneisy (2012). Intervención educativa sobre las ITS / VIH/ SIDA en adolescentes con Diabetes Mellitus Tipo 1.

Ciencias Holguín, XVIII (1),1-11. [fecha de Consulta 20 de septiembre de 2022]. ISSN: Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=181522730013>

- Maddaleno, 2005. “Descubriendo las voces de las adolescentes: Definición del empoderamiento desde la perspectiva de las adolescentes”. Disponible en: [Microsoft Word - Empoderamiento.doc \(paho.org\)](#)
- Marín, A. (2002). El conocimiento y su funcionamiento. Disponible en: [Editorial Vol. 26 \(2\) 2005 \(revistaespacios.com\)](#)
- Martínez Marengo, Ludys, & Cantillo Uribe, Lisett, & Vega Recuero, Jayson, & Díaz Montes, Carmen Elena, & García Vergara, Kelly (2014). Conocimientos Sobre VIH/SIDA En Adolescentes De Una Universidad En Cartagena, Colombia, 2011. Revista Hacia la Promoción de la Salud, 19(2),38-52. [fecha de Consulta 20 de septiembre de 2022]. ISSN: 0121-7577. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=309133782004>
- Marx, Karl (2008) Introducción a la crítica de la Economía Política (2008), Buenos Aires, Ediciones Luxemburg0 (2008)
- Mazzanti Di Ruggiero, María de los Ángeles (2011). Declaración de Helsinki, principios y valores bioéticos en juego en la investigación médica con seres humanos. Revista Colombiana de Bioética, 6(1),125-144. [fecha de Consulta 21 de septiembre de 2022]. ISSN: 1900-6896. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=189219032009>
- McKee, M. (2011). Determinantes e inequidades en salud. Disponible en: http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0019/161560/e96458.pdf
- Melannia. (2010). “Definición de Trabajo en equipo”. [fecha de Consulta 11 de septiembre de 2022], en: <http://trabajo.equipo.com/index.php/14578847>.
- Meneses, G. (2007). “El proceso de estrategias de aprendizaje: El acto didáctico”. [fecha de Consulta 11 de septiembre de 2022], en: <http://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/8929/Elprocesodeaprendizaje.pdf?sequence=3249>.
- Mezirow, J. (2000). “Perspective transformation”. Adult Education, 28(2), 104-122.

- Miller, W. (2005). El conocimiento como proceso cognoscitivo. Disponible en: [Conocimiento Cognoscitivo \(isciii.es\)](http://www.isciii.es)
- Morales, Alexandra, & Espada, José P., & Orgilés, Mireia (2016). Barreras hacia la prueba de detección del VIH en adolescentes en España. *Psychosocial Intervention*, 25(3),135-136. [fecha de Consulta 20 de septiembre de 2022]. ISSN: 1132-0559. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=179848502001>
- Morales, C. (2009). “Debate”. [fecha de Consulta 11 de septiembre de 2022], en: <http://www.slideshare.net/chavo2411/Cine-debate52>.
- MOREIRA, María Elena: “Que es la Sociedad “, Editorial Abya-Yala, Quito, 2000. [89004.pdf \(biblioteca.org.ar\)](#)
- Nutriweb. (2009). “Cartel”. [fecha de Consulta 11 de septiembre de 2022], en: <http://www.aula21.net/Nutriweb/carteles.htm55>.
- Organización Mundial de la Salud (2002). Determinantes Sociales de la Salud. Disponible en: [Determinantes sociales de la salud - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud \(paho.org\)](#)
- Organización Mundial de la Salud (2003). Métodos Anticonceptivos. Disponible en: [Anticoncepción \(who.int\)](#)
- Organización Mundial de la Salud (2013). Infecciones de Transmisión Sexual. Disponible en: [Infecciones de transmisión sexual - Noticias médicas - IntraMed](#)
- Organización Mundial de la Salud (2022). Salud Sexual. Disponible en: [Salud sexual \(who.int\)](#)
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2006). Defining sexual health Report of a technical consultation on sexual health 28–31 January 2002. Ginebra: OMS
- Organización Mundial de la Salud, 2005. Programa Estatal de Salud Sexual y Reproductiva de los Adolescentes. Pachuca, Hgo.
- Organización Mundial de la Salud. (1983). Educación para la Salud. Disponible en: [promocion-salud-intersectorialidad-concurso-2017-educacion.pdf \(paho.org\)](#)
- Organización Mundial de la Salud. (1998). Promoción de la salud: glosario. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.1 p.21. Recuperado de

http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/67246/1/WHO_HPR_HEP_98.1_spa.pdf

- Organización Mundial de la Salud. (2003). Anticoncepción. Disponible en: [Anticoncepción \(who.int\)](#)
- Organización Mundial de la Salud. (2021). Infecciones de transmisión sexual. Disponible en: [Infecciones de transmisión sexual \(who.int\)](#)
- Organización Panamericana de la Salud (2000). Salud Sexual. Disponible en: [OPS/OMS | Promoción de la Salud Sexual: Recomendaciones para la acción \(paho.org\)](#)
- Organización Panamericana de la Salud (2002). Embarazos en Adolescentes. Disponible en: [Embarazos en adolescentes - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud \(paho.org\)](#)
- Organización Panamericana de la Salud (2002). Infecciones de Transmisión Sexual. Disponible en: [Infecciones de Transmisión Sexual - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud \(paho.org\)](#)
- Organización Panamericana de la Salud (2005). Embarazo en Adolescentes. Disponible en: [OPS/OMS Perú - OPS/OMS Perú \(paho.org\)](#)
- Organización Panamericana de la Salud (2005). Salud del Adolescente. Disponible en: [Salud del adolescente - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud \(paho.org\)](#)
- Organización Panamericana de la Salud (2011). Prevalencia en adolescentes, embarazo adolescente. Disponible en: [Embarazos en adolescentes - OPS | Organización Panamericana de la Salud \(paho.org\)](#)
- Organización Panamericana de la Salud (2022). Infecciones de Transmisión Sexual. Disponible en: [Infecciones de Transmisión Sexual - OPS | Organización Panamericana de la Salud \(paho.org\)](#)
- Organización Panamericana de la Salud. (2016). Infecciones de Transmisión Sexual. Disponible en: [Infecciones de Transmisión Sexual - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud \(paho.org\)](#)
- Organización Panamericana de la Salud. (2016). VIH/SIDA. Disponible en: [VIH/SIDA - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud \(paho.org\)](#)

- Organización Panamericana de la Salud. (2018). Virus del Papiloma Humano (VPH). Disponible en: [OPS/OMS | Virus del Papiloma Humano \(VPH\) \(paho.org\)](https://paho.org)
- Organización Panamericana de la Salud. (2021). La Educación para la Salud. Disponible en: [OPS/OMS | Salud universal: Profesiones de Salud. \(paho.org\)](https://paho.org)
- Orgilés, Mireia , & Carratalá, Elena , & Espada, José Pedro (2013). Conocimientos y actitudes hacia el VIH/SIDA: diferencias entre adolescentes españoles con padres casados y divorciados. *Salud Mental*, 36(5),387-391.[fecha de Consulta 20 de Septiembre de 2022]. ISSN: 0185-3325. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=58228970006>
- Peralta Díaz, Adriana , & Valderrama Orbegozo, Laura, & Orcasita Pineda, Linda Teresa , & Uribe Rodríguez, Ana Fernanda (2010). Apoyo social y conductas de riesgo en adolescentes diagnosticados y no diagnosticados con VIH/SIDA en Cali-Colombia. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, (31),155-195.[fecha de Consulta 20 de Septiembre de 2022]. ISSN: 0124-5821. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=194214587008>
- Pérez, R. (2000). “Pregunta-Respuesta”. [fecha de Consulta 11 de septiembre de 2022], en: <http://www.doredin.mec.es/documentos/007200230097.pdf62>.
- Programa Conjunto de las Naciones Unidas ONUSIDA (2016). En peligro. Disponible en: [ONUSIDA \(unaid.org\)](https://unaid.org)
- RAE. Real Academia Española (2010). “Definición de collage”. [fecha de Consulta 11 de septiembre de 2022], en: http://lema.rae.es/drae/srv/search?id=HLafKWLkRDXX2hFUevue#edad_escolar.
- RAE. Real Academia Española. (2001). “Debate”. [fecha de Consulta 11 de septiembre de 2022], en: http://buscon.rae.es/?type=3&val=terqueria&val_aux=&origen=REDRAE66.
- RAE. Real Academia Española. (2001). “Mapa Mental”. [fecha de Consulta 11 de septiembre de 2022], en: http://buscon.rae.es/drae/?type=3&val=terqueria&val_aux=&origen=REDRAE66.

- Ribes, E. (2001). Teoría de la conducta. Un análisis de campo y paramétrico. México; Trillas.
- Ribes, E. (2005). El Conductismo. Reflexiones Críticas. Barcelona: Fontanella.
- Ribes, E. (2016). Sociopsicología: instituciones y relaciones interindividuales. Madrid: La Catarata.
- Richelle, M.N. (2003). La concepción psicológica en castilla del pino. *Anthropos*, 121, 55-57.
- Sagaró del Campo, Nelsa María, & Gómez Dorado, Miriam, & Moraga Rodríguez, Alina, & García Mederos, Yohany (2014). Conocimiento acerca del VIH/sida en adolescentes de distintos niveles de enseñanza. *MEDISAN*, 18(8),1138-1143. [fecha de Consulta 20 de septiembre de 2022]. ISSN: Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=368445166011>
- Secretaria de Salud, 2003. “Norma Oficial Mexicana NOM-039-SSA2-2002, Para la prevención y control de las infecciones de transmisión sexual. Disponible en: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/039ssa202.html>
- Secretaria de Salud, 2014. “Norma Oficial Mexicana NOM-025-SSA2-2014, Para la prestación de servicios de salud en unidades de atención integral hospitalaria médico-psiquiátrica. Disponible en: [DOF - Diario Oficial de la Federación](#)
- Secretaria de Salud, 2014. “Programa de Acción Especifico, Respuesta al VIH, Sida e ITS 2013-2018”. Disponible en: http://www.censida.salud.gob.mx/descargas/acerca/PAE_2013_2018_AUTORI_ZADA.pdf
- Skinner, B. F. (2000). Comportamiento Verbal. New York: Appleton Century Crofts.
- Soto, Ana María, & Gil Llario, María Dolores, & Quiceno, Japcy Margarita, & Ballester Arnal, Rafael, & Vinaccia, Stefano, & Gaviria, Ana Milena (2007). Conductas Sexuales de Riesgo para la Infección por VIH/SIDA en Adolescentes Colombianos. *Terapia Psicológica*, 25(1),39-50. [fecha de Consulta 20 de septiembre de 2022]. ISSN: 0716-6184. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=78525103>

- Soto, C. (2007). “mapa mental”. [fecha de Consulta 11 de septiembre de 2022], en: <http://carlossoto.wordpress.com/category/mapa-mental/72>.
- Tobón, O. (2006). “Dinámica”. [fecha de Consulta 11 de septiembre de 2022], en: http://dinamica.ucaldas.edu.co/downloads/Revista%208_5.pdf76.
- Torres López, Teresa Margarita; Iñiguez Huitrado, Rosalba Alejandra; Pando Moreno, Manuel; Salazar Estrada, José Gpe (2009). Riesgo de contagio de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y VIH/SIDA desde el punto de vista de adolescentes migrantes del Estado de Jalisco, México. Colombia (2009). Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud, Volumen 7 N.º 1 Paginas 135 – 154. [fecha de Consulta 20 de septiembre de 2022]. ISSN: 1135-5727. Disponible en: [Riesgo de contagio de Infecciones de Transmisión Sexual \(ITS\) y VIH/SIDA desde el punto de vista de adolescentes migrantes del Estado de Jalisco, México \(scielo.org.co\)](http://scielo.org.co)
- Torres, C. (2010). “Proceso de enseñanza aprendizaje”. [fecha de Consulta 11 de septiembre de 2022], en: <http://www.slideshare.net/RasecTobar/estrategias-de-aprendizaje-597582277>.
- Tunal Santiago, Gerardo, & Camarena Adame, María Elena (2009). La Religión Como Una Dimensión De La Cultura. Nómadas. Critical Journal of Social and Juridical Sciences, 22(2),1-15. [fecha de Consulta 20 de septiembre de 2022]. ISSN: 1578-6730. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=18111430003>
- Uribe, T. (2005). “Lluvia de ideas”. [fecha de Consulta 11 de septiembre de 2022], en: <http://www.bvsde.pa.org/bvsacd/cd26/fulltexts/0467.pdf81>.
- Vázquez, C. (2008). Adolescencia y Sociedad - La construcción de identidad en tiempos de inmediatez. Buenos Aires. Atlántida.
- Vergara Vélez, Tatiana, & Fernanda Uribe, Ana, & Orcasita, Linda Teresa (2010). Factores De Riesgo Para La Infección Por VIH/SIDA En Adolescentes Y Jóvenes Colombianos. Acta Colombiana de Psicología, 13(1),11-24. [fecha de Consulta 20 de septiembre de 2022]. ISSN: 0123-9155. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=79815637001>

- Virgen, A. (2007) “Exposición, México”. [fecha de Consulta 11 de septiembre de 2022], en: <http://www.redalyc.org/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=10649603>
- Wendt, Alexander (2003), “La Conciencia como proceso privado”, *Internacional Política*, vol. 42, núm. 2, pp. 391-425.
- Yaacov Peña, Fernando (2015). Introducción A la Ética en Investigación: Conceptos Básicos y Revisión de la Literatura. *Revista Med*, 23(2),78-86. [fecha de Consulta 21 de septiembre de 2022]. ISSN: 0121-5256. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=91044134009>

Anexos

(ANEXO 1)



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO
CENTRO UNIVERSITARIO UAEM NEZAHUALCÓYOTL



Carta de Consentimiento Informado

Fecha: _____.

Yo (Nombre del padre o madre o tutor del alumno):
_____estoy

enterado (a) de la investigación que realizara el estudiante de la Lic. En Educación para la Salud Miguel Angel Carranza Hernández de la Universidad Autónoma del Estado de México (UAEM).

Estoy enterado (a) del programa que implementará en la escuela donde estudia mi hijo (a) (Nombre del alumno): _____denominado "**SALUD SEXUAL**". El programa consistirá en sesiones educativas en la Escuela Preparatoria Oficial No. 62 "Jaguares".

Es de mi conocimiento que la participación de mi hijo (a) es voluntaria, que no tiene ningún riesgo y es anónima; así mismo es de mi conocimiento que se puede retirar del programa en el momento que desee y sin ninguna represalia. Si deseo más información me puedo dirigir al Centro Universitario UAEM Nezahualcóyotl ubicado en Av. Bordo de Xochiaca, Col, Jardín.

Por lo anterior doy mi consentimiento para que participe mi hijo (a).

Firmas

Padre, Madre o Tutor

Testigo

Investigador

(ANEXO 2)



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO
CENTRO UNIVERSITARIO UAEM NEZAHUALCÓYOTL



Carta de Asentimiento Informado

Fecha: _____.

Yo (Nombre del alumno): _____ estoy enterado(a) de la investigación que realiza el estudiante de la Lic. en Educación para la Salud Miguel Angel Carranza Hernández de la Universidad Autónoma del Estado de México (UAEM).

Estoy enterado (a) del programa que implementará denominado "**SALUD SEXUAL**". El programa consistirá en **sesiones educativas** y se llevará a cabo dentro de las instalaciones de la Escuela Preparatoria Oficial No. 62 "Jaguares".

Es de mi conocimiento que mi participación es voluntaria, que no tengo ningún riesgo y es anónima; así mismo es de mi conocimiento que me puedo retirar del programa en cualquier momento si así lo deseo sin ninguna represalia. Si deseo más información me puedo dirigir al Centro Universitario UAEM Nezahualcóyotl ubicado en Av. Bordo de Xochiaca, Col, Jardín.

Por lo anterior doy mi asentimiento para participar.

Firmas

Alumno

Testigo

Investigador

(ANEXO 3)

Cuestionario de Salud Sexual en adolescentes de la escuela preparatoria oficial

Introducción

El objetivo de la información recabada en este cuestionario será totalmente anónimo y solo se utilizará para fines educativos.

Instrucciones

Marca con una "X" la opción que consideres correcta con respecto al uso de métodos anticonceptivos como método de barrera para prevenir una Infección de Transmisión Sexual (VIH/SIDA).

1.-	<p>¿Es el período comprendido entre los 10 y 19 años y está caracterizado dentro del período de la juventud entre los 10 y los 24 años? (OPS, 2005)</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="radio"/> Adolescencia<input type="radio"/> Adulto Joven<input type="radio"/> Adolescencia Temprana
2.-	<p>¿Su finalidad es la relación humana en tanto contempla dimensiones comunicativas, afectivas, de placer y reproductivas? ¿Su desarrollo comprende aspectos biológicos, psicológicos y sociales? (OPS, 2000)</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="radio"/> Relaciones Sexuales<input type="radio"/> Sexualidad<input type="radio"/> Sexo

3.-	<p>¿Son los recursos que impiden o reducen significativamente las posibilidades de una fecundación en mujeres fértiles que mantienen relaciones sexuales de carácter heterosexual? (OMS, 2003)</p>
	<ul style="list-style-type: none"> ○ Condón Masculino ○ Pastillas Anticonceptivas ○ Métodos Anticonceptivos
4.-	<p>La anticoncepción de emergencia se define como un medicamento o dispositivo que se utiliza como medida de emergencia para prevenir un embarazo luego de tener relaciones sexuales sin protección (IMSS, 2000)</p>
	<ul style="list-style-type: none"> ○ Cierto ○ Falso ○ No estoy seguro/a
5.-	<p>¿En qué rango de edad se denomina embarazo en adolescentes, definida por la Organización Mundial de la Salud? (OMS, 2005).</p>
	<ul style="list-style-type: none"> ○ 10 a 19 años de edad ○ 15 a 20 años de edad ○ 15 a 18 años de edad
6.-	<p>¿Es un problema de salud pública dada la elevada prevalencia y por las repercusiones biológicas, psíquicas y sociales a corto o largo plazo? (OPS, 2011)</p>
	<ul style="list-style-type: none"> ○ Infecciones de transmisión Sexual ○ Embarazo Adolescente

	<ul style="list-style-type: none"> ○ Virus de Inmunodeficiencia Humana
7.-	<p>Las ITS son infecciones que se propagan principalmente de persona a persona a través de contactos sexuales (OPS, 2002)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Cierto ○ Falso ○ No estoy seguro/a
8.-	<p>¿Consideras que la sociedad influye para iniciar una vida sexual activa? (Álvaro, 2010)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Si ○ No ○ No estoy seguro/a
9.-	<p>¿Consideras que la desigualdad social es un determinante de salud para poder contraer una ITS? (OMS, 2002)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Si ○ No ○ No estoy seguro/a
10.-	<p>¿Consideras que el equilibrio en cuanto a conciencia, debería involucrar el uso de métodos anticonceptivos al momento de decidir iniciar una vida sexual? (Guerrero, 2010)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Si ○ No ○ No estoy seguro/a

(Anexo 4)



GUIA DE EVALUACIÓN DE RECURSOS UTILIZADOS

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO
UAEM NEZAHUALCÓYOTL

Instrucciones: Subraya la opción que más acorde a la realidad con respecto al material, las técnicas y las estrategias educativas que se utilizaron durante las sesiones del programa.

Objetivo: La información recabada en este cuestionario será totalmente anónima y solo se utilizará para fines educativos.

1.- De manera general, la información presentada durante las diferentes sesiones ¿Fue?

- a) Muy excelente.
- b) Excelente.
- c) Buena.
- d) Regular.

2.- La organización de los diferentes temas vistos en el programa ¿Fueron?

- a) Muy excelente.
- b) Excelente.
- c) Buena.
- d) Regular.

3.- Las presentaciones en PowerPoint con el desarrollo de las diferentes temáticas ¿Fueron?

- a) Muy excelente.
- b) Excelente.
- c) Buena.
- d) Regular.

4.- Las dinámicas empleadas para generar confianza y desarrollar un mejor trabajo ¿Fueron?

- a) Muy excelente.
- b) Excelente.
- c) Buena.
- d) Regular.

5.- El material utilizado para el desarrollo de las diferentes sesiones ¿Fue?

- a) Muy excelente.
- b) Excelente.
- c) Buena.
- d) Regular.

6.- El desarrollo de actividades dentro de las sesiones ¿Fue?

- a) Muy excelente.
- b) Excelente.
- c) Buena.
- d) Regular.

7.- De manera general podrías describir cual fue tu experiencia durante el desarrollo del programa.

Muchas gracias por tu apoyo.



(Anexo 5)

Programa

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO
CENTRO UNIVERSITARIO UAEM NEZAHUALCÓYOTL
LICENCIATURA EN EDUCACIÓN PARA LA SALUD

***PROGRAMA: “Salud sexual
responsable”***

PRESENTA

Alumno:

MIGUEL ANGEL CARRANZA HERNÁNDEZ

Chimalhuacán, Estado de México, agosto 2022

INTRODUCCION

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) se entiende por Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) o antes conocidas como enfermedades venéreas como un conjunto de enfermedades clínicas infecto contagiosas que se transmiten de persona a persona mediante el acto sexual. En general se transmiten durante el coito, pero también pueden propagarse a través de otro tipo de relaciones. Las principales vías de transmisión son las mucosas de la boca, el ano y los órganos genitales de una persona infectada.

Cada día, más de 1 millón de personas a nivel mundial contraen una ITS. En la mayoría de los casos, las ITS son asintomáticas o solo van acompañadas de síntomas leves que no necesariamente permiten un diagnóstico certero. Más allá del efecto inmediato de la infección en sí misma, las ITS pueden tener consecuencias graves, entre ellas la esterilidad o la transmisión de infecciones de la madre al niño

Las enfermedades de transmisión sexual y el embarazo adolescente se han convertido actualmente en uno de los graves problemas de salud pública, debido a que las condiciones sociales han determinado un aumento considerable en su prevalencia. Cabe mencionar que dentro de estas problemáticas juega un papel muy importante los estilos de vida y el cuidado de la salud sexual ya que a través de la mejora de conductas saludables se pretende adoptar a la responsabilidad como un valor de suma importancia y que a su vez esta se vea beneficiada dentro de nuestra calidad de vida. (OMS, 2021)

Por ende, se crea este programa de salud titulado: “Salud sexual responsable”, que tiene por objetivo general: “Capacitar a los adolescentes en el uso de métodos anticonceptivos, mediante sesiones educativas, para dar a conocer los distintos métodos de protección sexual y el uso correcto de los mismos”.

ORGANIZACIÓN DEL PROGRAMA

En todos los módulos y el inicio de cada sesión se presenta el objetivo educacional de cada sesión, los objetivos específicos, la metodología propuesta para conseguir dichos objetivos, la teoría o teorías educativas utilizadas, el contenido temático a trabajar, la descripción de las actividades, así como la carta descriptiva de cada sesión.

El formato de dicho trabajo tiene varias opciones:

- a) Se puede plantear estas ideas en un modelo de clase magistral en la que los profesionales abordan una serie de contenidos y los alumnos lo reciben, utilizando como apoyo y guía los conceptos teóricos que acompañan a la sesión.
- b) Se puede trabajar toda la sesión con solo dinámicas grupales enlazadas unas con otras, en las cuales los contenidos teóricos vayan siendo introducidos por el educador para la salud en los momentos adecuados.
- c) Se puede hacer una combinación de ambas estrategias en la que una parte de la sesión el educador para la salud aporta la información a nivel teórico y en un segundo momento, y basándose en la información transmitida, plantea la realización de una dinámica o bien, de una manera inversa, se plantea primero la dinámica y luego se aportan los conocimientos teóricos.

El educador para la salud deberá elegir la forma de trabajar en la que se sienta más cómoda, teniendo en cuenta que se está trabajando en grupo y que está demostrado que las técnicas de dinámica grupal son las que proporcionan un mayor y mejor recuerdo de los conocimientos y las más efectivas para modificar las actitudes y conductas.

Objetivo general del programa

Capacitar a los adolescentes en el uso de métodos anticonceptivos, mediante sesiones educativas, para dar a conocer los distintos métodos de protección sexual y el uso correcto de los mismos.

Implementar un taller de salud sexual en escolares de nivel medio superior pertenecientes al municipio de Chimalhuacán para evaluar el grado de conocimiento que tienen los adolescentes sobre el uso de métodos de barrera para prevenir una ITS.

Actividades a realizar

El programa que se diseñó se le puso por título: '*Salud sexual responsable*', el cual estuvo conformado por cinco sesiones comprendido de noventa minutos cada una, completando así un total de 7 horas con 30 minutos.

Temario

Sesión 1 "Introducción a los estilos de vida en salud sexual "

Objetivo educacional de la sesión

Objetivos específicos

Metodología propuesta

Presentación del grupo

Población a la que va dirigida la sesión

Teoría o teorías educativas a utilizar

Contenidos teóricos a trabajar (marco teórico)

Descripción de las actividades

Carta descriptiva

Anexos

SESIÓN 1 INTRODUCCIÓN A LOS ESTILOS DE VIDA EN SALUD SEXUAL

Objetivo educacional de la sesión

Mostrar y sensibilizar a los adolescentes sobre la importancia de los estilos de vida en relación a salud sexual.

Objetivos específicos

Dar a conocer los métodos de barrera, así como las infecciones de transmisión sexual

METODOLOGÍA PROPUESTA

Presentación del grupo

Es necesario hacer el comienzo de la primera sesión una presentación del grupo cuyos integrantes estarán sentados en círculo. Se presentan los asistentes y se les pedirá nombre y expectativas de la sesión, el educador para la salud conducirá al grupo y dará un breve resumen de los contenidos que se van a trabajar en las sesiones.

El educador para la salud dará a conocer las reglas que se utilizaran en cada una de las sesiones y explicara también el tiempo de duración.

Población a la que va dirigida la sesión

Los alumnos de la Escuela Preparatoria Oficial

TEORÍA O TEORÍAS EDUCATIVAS A UTILIZAR

Para la elaboración de esta sesión se tomará la teoría del aprendizaje significativo, puesto que la información nueva se conecta con un concepto relevante ya existente en la estructura cognitiva, esto implica que las nuevas ideas y conceptos, realizan una nueva perspectiva diferente y reorganizan sus conocimientos anteriores de lo que se

pensaba, se manifestaba y dialogaba del conocimiento previo que tienen los adolescentes.

En el contexto de mejorar los procesos de enseñanza y aprendizaje se realizó la implementación de estrategias educativas enfocadas a procesos educativos donde se materializó una serie de habilidades y valores, que produjeron cambios intelectuales, emocionales y sociales en el individuo. De acuerdo al grado de concienciación alcanzado, estos valores podrán durar toda la vida o solo un tiempo.

CONTENIDOS TEÓRICOS A TRABAJAR

Métodos de barrera

Son los recursos que impiden o reducen significativamente las posibilidades de una fecundación en mujeres fértiles que mantienen relaciones sexuales de carácter heterosexual (OMS, 2003).

Un embarazo no deseado es un problema frecuente. Anualmente, se interrumpen cerca de 50 millones de embarazos antes de término en el mundo (OPS, 2022).

La anticoncepción de emergencia se define como un medicamento o dispositivo que se utiliza como medida de emergencia para prevenir un embarazo luego de tener relaciones sexuales sin protección. A partir de esta definición se infiere que son métodos de anticoncepción que se utilizan después de la relación sexual pero antes de que se produzca el embarazo. El término anticoncepción de emergencia significa que es algo que no se ha de usar de rutina (existen métodos mucho más efectivos), pero que puede evitar un embarazo cuando otras opciones han fallado o cuando no se utiliza anticoncepción periódica (IMSS, 2000).

Infecciones de transmisión sexual

Las ITS son infecciones que se propagan principalmente de persona a persona a través de contactos sexuales. Hay más de 30 bacterias, virus y parásitos diferentes transmisibles por vía sexual. Algunos, en particular el VIH y las treponemas causantes de la sífilis, también se pueden transmitir de la madre al hijo durante el embarazo y el parto, así como a través de las transfusiones de productos sanguíneos y los trasplantes de tejidos (OPS, 2002)

Según estimaciones hechas por la OMS (2013), cada año se producen en el mundo 448 millones de nuevos casos de ITS curables (sífilis, gonorrea, clamidiasis y tricomoniasis) en adultos de 15 a 49 años. En esta cifra no se incluyen las infecciones por el VIH y otras ITS que siguen afectando la vida de las personas y las comunidades en todo el mundo. En los países en desarrollo, las ITS y sus complicaciones se encuentran entre las cinco primeras categorías de enfermedades que llevan a los adultos a buscar asistencia sanitaria.

La Organización Panamericana de la Salud ha estimado que las infecciones de transmisión sexual (ITS), con inclusión del virus de inmunodeficiencia humana/sida, constituyen a escala mundial la causa más importante de enfermedad en mujeres jóvenes de países en vías de desarrollo (OPS, 2022).

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES

Se comenzará la primera sesión del curso-taller donde a través de la técnica Pregunta-respuesta basado en la formulación de preguntas se pretende conocer que tanto los participantes conocen sobre el tema en general.

A continuación, se realizará en el grupo una mesa redonda donde se llevará a cabo un debate sobre la influencia de los estilos de vida dentro de la vida sexual, donde el punto a tratar principalmente será que practica preventiva puede adoptarse como un punto principal en los estilos de vida del individuo para el mejoramiento de su calidad de vida.

Después de concluir la actividad anterior se presentará, sensibilizará y motivará a los participantes del programa dando a conocer los diferentes temas a tratar y mostrando las distintas problemáticas a las cuales se enfrenta la juventud actualmente.

CARTA DESCRIPTIVA



UNIVERSIDAD AUTONOMA DEL ESTADO DE MEXICO CENTRO UNIVERSITARIO UAEM NEZAHUALCOYOTL LICENCIATURA EN EDUCACION PARA LA SALUD

SESION: 1

DURACION: 1 hora 30 minutos

POBLACION: Los alumnos de la Escuela Preparatoria Oficial

TEMA	Introducción a los estilos de vida en salud sexual
SUBTEMA	<ul style="list-style-type: none"> • Métodos de barrera • Infecciones de Transmisión Sexual
OBJETIVO DEL PROYECTO	Capacitar a los adolescentes en el uso de métodos anticonceptivos, mediante sesiones educativas, para dar a conocer los distintos métodos de protección sexual y el uso correcto de los mismos.
OBJETIVO GENERAL DE LA SESION	Mostrar y sensibilizar a los adolescentes sobre la importancia de los estilos de vida en relación a salud sexual.
OBJETIVOS ESPECIFICOS DE LA SESION	Dar a conocer los métodos de barrera, así como las infecciones de transmisión sexual
TEORIA O TEORIAS UTILIZADAS	Para la elaboración de esta sesión se tomará la teoría del aprendizaje significativo, puesto que la información nueva se conecta con un concepto relevante ya existente en la estructura cognitiva, esto implica que las nuevas ideas y conceptos, realizan una nueva perspectiva diferente y reorganizan sus conocimientos anteriores de lo que se pensaba, se manifestaba y dialogaba del conocimiento previo que tienen los adolescentes.

	conocer los diferentes temas a tratar y mostrando las distintas problemáticas a las cuales se enfrenta la juventud actualmente.		
MATERIALES	<ul style="list-style-type: none"> • Computadora (Laptop). • Proyector (Cañón). • Pintaron. • Bolígrafo. • Imágenes alusivas a Infecciones de Transmisión Sexual (ITS). • Diurex. • Condones • Plastilina • Marcadores 		
BIBLIOGRAFIA UTILIZADA	<p>Organización Panamericana de la Salud. (2002). Infecciones de transmisión sexual. Disponible en: Infecciones de transmisión sexual (who.int)</p> <p>Organización Mundial de la Salud. (2003). Anticoncepción. Disponible en: Anticoncepción (who.int)</p>		
CRITERIOS DE EVALUACION	<ul style="list-style-type: none"> • Observación. • Análisis de la información. • Reporte de cumplimiento en actividades 		

ANEXOS

Temario

Sesión 2 “Prevención de Infecciones de Transmisión Sexual “

Objetivo educacional de la sesión

Objetivos específicos

Metodología propuesta

Presentación del grupo

Población a la que va dirigida la sesión

Teoría o teorías educativas a utilizar

Contenidos teóricos a trabajar (marco teórico)

Descripción de las actividades

Carta descriptiva

Anexos

SESIÓN 2 INTRODUCCIÓN A LOS ESTILOS DE VIDA EN SALUD SEXUAL

Objetivo educacional de la sesión

Describir las causas y consecuencias de contraer principalmente (VIH/SIDA y VPH)

Objetivos específicos

Dar a conocer las causas y consecuencias de contraer principalmente (VIH/SIDA y VPH)

METODOLOGÍA PROPUESTA

Presentación del grupo

Es necesario hacer el comienzo de la segunda sesión una presentación del grupo cuyos integrantes estarán sentados en círculo. Se presentan los asistentes y se les

pedirá expectativas de la sesión, el educador para la salud conducirá al grupo y dará un breve resumen de los contenidos que se van a trabajar en la sesión.

Población a la que va dirigida la sesión

Los alumnos de la Escuela Preparatoria Oficial

TEORÍA O TEORÍAS EDUCATIVAS A UTILIZAR

Para la elaboración de esta sesión se tomará la teoría del aprendizaje significativo, puesto que la información nueva se conecta con un concepto relevante ya existente en la estructura cognitiva, esto implica que las nuevas ideas y conceptos, realizan una nueva perspectiva diferente y reorganizan sus conocimientos anteriores de lo que se pensaba, se manifestaba y dialogaba del conocimiento previo que tienen los adolescentes.

CONTENIDOS TEÓRICOS A TRABAJAR

VIH/SIDA y VPH

VIH/SIDA

Desde el comienzo de la epidemia de la infección por el VIH, las Américas ha contribuido a la respuesta mundial con acciones basadas en un enfoque de salud pública y derechos humanos al VIH. En septiembre de 2016 los países miembros de la Organización Panamericana de la Salud aprobaron el Plan de Acción para la prevención y el control de la infección por el VIH y las infecciones de transmisión sexual 2016 -2021. Este Plan pretende promover una respuesta acelerada, enfocada, más efectiva, innovadora y sostenible, allanando el camino hacia la meta de poner fin a las epidemias de sida e infecciones de transmisión sexual como problemas de salud pública en la Región de las Américas para el 2030 (OPS, 2016).

VPH

El virus del papiloma humano (VPH) es un virus frecuente, de transmisión sexual. Si no han sido vacunadas, la mayoría de las personas tendrán una infección por el VPH

en algún momento de su vida. El VPH es la infección viral más frecuente del aparato reproductor y es causa de diversos trastornos, tanto en los hombres como en las mujeres, incluidas ciertas lesiones precancerosas que pueden progresar a un cáncer y las verrugas genitales. Aunque la mayor parte de las infecciones por el VPH no causan síntomas y desaparecen espontáneamente, la infección persistente por el VPH puede dar lugar a enfermedades. En las mujeres, la infección persistente por ciertos tipos de VPH específicos (los más frecuentes son el VPH-16 y el VPH-18) puede conducir a lesiones precancerosas que, si no se tratan, pueden progresar a un cáncer cervicouterino. La infección por el VPH se asocia también a cánceres orofaríngeos y anogenitales, así como a otros trastornos tanto en hombres como en mujeres.

Hay más de 100 tipos de VPH, y cada uno se identifica mediante un número. Algunos tipos de VPH pueden causar verrugas genitales o anales, pero no causan cáncer. Las verrugas genitales son protuberancias visibles, blandas, húmedas y del color de la piel. Las verrugas genitales causadas por el VPH pueden desaparecer espontáneamente o pueden requerir tratamiento (OPS, 2018).

Clasificación de ITS

Se sabe que hay más de 30 bacterias, virus y parásitos diferentes que se transmiten por contacto sexual. Según las últimas estimaciones de la OMS, aproximadamente 38 millones de personas sexualmente activas de 15 a 49 años de edad en las Américas tienen una ITS fácilmente curable (Clamidia, gonorrea, sífilis y/o tricomoniasis). Las ITS pueden tener importantes consecuencias para la salud, incluidos síntomas en los genitales, complicaciones durante el embarazo, infertilidad, aumento en la probabilidad de transmisión del VIH y efectos psicosociales.

A nivel mundial, los esfuerzos para detener la epidemia de ITS están guiados por la Estrategia Mundial de la Salud del Sector de Salud de las ITS, 2016-2021, que proporciona objetivos, metas y acciones prioritarias. A nivel regional, el Plan de Acción para la Prevención y el Control del VIH y de las Infecciones de Transmisión Sexual 2016-2021 apoya una respuesta acelerada, enfocada, más eficaz, innovadora y sostenible por los países de las Américas, allanando el camino hacia el objetivo de

poner fin a las epidemias de SIDA y de las ITS como problemas de salud pública para 2030 (OPS, 2016).

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES

Se comenzará la segunda sesión del curso-taller donde a través de una lluvia de ideas harán mención sobre ¿Qué son las ITS? Llegando así a una definición de manera grupal.

A continuación, se realizará la presentación de un mapa mental y se mostrará la clasificación, características y tipos de las diferentes ITS.

Finalmente, para el reforzamiento de conocimientos adquiridos se llevará a cabo una actividad a través de la elaboración de un cartel que será complementario y alusivo al tema expuesto, Al finalizar mostrarán a cada uno el trabajo terminado y estos serán colocados dentro de la institución educativa para que la comunidad estudiantil pueda apreciarlos logrando así la participación de todos los facilitadores.

CARTA DESCRIPTIVA

UNIVERSIDAD AUTONOMA DEL ESTADO DE MEXICO
CENTRO UNIVERSITARIO UAEM NEZAHUALCOYOTL
LICENCIATURA EN EDUCACION PARA LA SALUD

SESION: 2

DURACION: 1 hora 30 minutos

POBLACION: Los alumnos de la Escuela Preparatoria Oficial

TEMA	Prevención de Infecciones de Transmisión Sexual
SUBTEMA	<ul style="list-style-type: none">• VIH/SIDA y VPH• Clasificación de ITS
OBJETIVO DEL PROYECTO	Capacitar a los adolescentes en el uso de métodos anticonceptivos, mediante sesiones educativas, para dar a conocer los distintos métodos de protección sexual y el uso correcto de los mismos.
OBJETIVO GENERAL DE LA SESION	Mostrar y sensibilizar a los adolescentes sobre la importancia de los estilos de vida en relación a salud sexual.
OBJETIVOS ESPECIFICOS DE LA SESION	Dar a conocer las causas y consecuencias de contraer principalmente (VIH/SIDA y VPH)
TEORIA O TEORIAS UTILIZADAS	Para la elaboración de esta sesión se tomará la teoría del aprendizaje significativo, puesto que la información nueva se conecta con un concepto relevante ya existente en la estructura cognitiva, esto implica que las nuevas ideas y conceptos, realizan una nueva perspectiva diferente y reorganizan sus conocimientos anteriores de lo que se pensaba, se manifestaba y dialogaba del conocimiento previo que tienen los adolescentes.

ACTIVIDAD	DESCRIPCION	PRODUCTOS	TIEMPO
INICIO	El facilitador saluda cordialmente a los participantes, dándoles a conocer las generalidades, reglas y objetivos a cubrir durante la sesión.		10 min.
CONTENIDO			
Lluvia de ideas	VIH/SIDA y VPH Se dará inicio a la segunda sesión del curso donde por parte de los participantes a través de una lluvia de ideas harán mención sobre ¿Qué son las ITS? Llegando así a una definición de manera grupal	Nada.	30 min.
Mapa Mental	Clasificación de ITS Seguido de la presentación de un mapa mental se mostrará la clasificación, características y tipos de las diferentes ITS.		30 min.
CIERRE	Elaboración de Collage sobre Infecciones de transmisión sexual (ITS). Finalmente, para el reforzamiento de conocimientos adquiridos se llevará a cabo una actividad a través de la elaboración de un cartel que será complementario y alusivo al tema expuesto, Al finalizar mostrarán a cada uno el trabajo terminado y estos serán colocados dentro de la institución educativa para que la comunidad estudiantil pueda apreciarlos logrando así la participación de todos los facilitadores.		20 min.
Cartel			

MATERIALES	<ul style="list-style-type: none"> • Computadora (Laptop). • Proyector (Cañón). • Pintarrón. • Bolígrafo. • Imágenes alusivas a Infecciones de Transmisión Sexual (ITS). • Diurex. • Marcadores. • Cartulinas
BIBLIOGRAFIA UTILIZADA	<p>Organización Panamericana de la Salud. (2016). VIH/SIDA. Disponible en: VIH/SIDA - OPS/OMS Organización Panamericana de la Salud (paho.org)</p> <p>Organización Panamericana de la Salud. (2018). Virus del Papiloma Humano (VPH). Disponible en: OPS/OMS Virus del Papiloma Humano (VPH) (paho.org)</p> <p>Organización Panamericana de la Salud. (2016). Infecciones de Transmisión Sexual. Disponible en: Infecciones de Transmisión Sexual - OPS/OMS Organización Panamericana de la Salud (paho.org)</p>
CRITERIOS DE EVALUACION	<ul style="list-style-type: none"> • Observación. • Análisis de la información. • Reporte de cumplimiento en actividades.

Temario

Sesión 3 “Uso de técnicas de barrera dentro de la salud sexual para prevenir una ITS (VIH/SIDA y VPH) “

Objetivo educacional de la sesión

Objetivos específicos

Metodología propuesta

Presentación del grupo

Población a la que va dirigida la sesión

Teoría o teorías educativas a utilizar

Contenidos teóricos a trabajar (marco teórico)

Descripción de las actividades

Carta descriptiva

Anexos

SESIÓN 3 INTRODUCCIÓN A LOS ESTILOS DE VIDA EN SALUD SEXUAL

Objetivo educacional de la sesión

Determinar algunas técnicas de barrera dentro de la salud sexual para prevenir una ITS (VIH/SIDA y VPH)

Objetivos específicos

Explicar algunas técnicas de barrera dentro de la salud sexual para prevenir una ITS.

METODOLOGÍA PROPUESTA

Presentación del grupo

Es necesario hacer el comienzo de la tercera sesión con una presentación del grupo cuyos integrantes estarán sentados en círculo. Se presentan y se les pedirá

expectativas de la sesión, el educador para la salud conducirá al grupo y dará un breve resumen de los contenidos que se van a trabajar en la sesión.

Población a la que va dirigida la sesión

Los alumnos de la Escuela Preparatoria Oficial

TEORÍA O TEORÍAS EDUCATIVAS A UTILIZAR

Para la elaboración de esta sesión se tomará la teoría del aprendizaje significativo, puesto que la información nueva se conecta con un concepto relevante ya existente en la estructura cognitiva, esto implica que las nuevas ideas y conceptos, realizan una nueva perspectiva diferente y reorganizan sus conocimientos anteriores de lo que se pensaba, se manifestaba y dialogaba del conocimiento previo que tienen los adolescentes.

CONTENIDOS TEÓRICOS A TRABAJAR

Definición, causas y prevención de ITS

¿Qué son las ITS?

Las ITS son las siglas con que se identifican a las Infecciones de Transmisión Sexual.

¿Cómo sé si tengo una ITS?

- Posterior a la relación sexual sin protección (sin usar condón) en la mayoría de los casos van a aparecer tres tipos de molestias en el sitio del contacto sexual (vagina, pene, ano o boca):
- Granitos o llagas o úlceras o "rozaduras", con molestias tales como dolor, ardor o sin ninguna.
- Flujo vaginal en poca o mucha cantidad que puede acompañarse de mal olor, "olor a pescado", comezón, ardor o sin ninguna molestia.
- En los hombres secreción por donde orinan o por el recto, acompañado de dolor y ardor al orinar. "Bolitas" o verrugas o "cresta de gallo" que casi siempre no dan molestias.

Todo lo anterior puede presentarse entre la primera semana y hasta los tres meses (para verrugas) después de la relación sexual (sin protección).

Recuerda que a veces puedes no tener ninguna molestia, lo que no significa que estés sano o sana y por lo tanto debes de acudir al médico y no automedicarte o dejar pasar el tiempo ya que pueden surgir complicaciones.

¿Cuáles son las ITS?

Existen 25 microbios causantes de las ITS siendo las más frecuentes:

- Condilomas acuminados (producidos por el virus del Papiloma Humano o VPH)
- Sífilis adquirida (producida por la bacteria Treponema pálido)
- Gonorrea (producida por la bacteria gonococo)
- Herpes Genital (Producido por el virus del herpes simple)
- Clamidiasis (producida por una bacteria)
- Tricomoniasis (producida por un protozooario) y
- Sífilis congénita en el recién nacido (Transmitida por la madre durante el parto)

¿Qué me puede pasar si adquiero una ITS?

Las ITS pueden volverse crónicas y van a presentar consecuencias como:

- Infecciones a repetición. Herpes o "fuegos" en los órganos sexuales.
- Dolor en el bajo vientre.
- Embarazos fuera de la matriz, abortos o cambios en la regla.
- Cáncer de la matriz (producido por el virus del papiloma humano)
- Tricomoniasis (producida por un protozooario) y
- Facilitan las ITS la transmisión del virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH)
- Esterilidad

Todas se pueden diagnosticar por medio de una prueba de sangre o directamente del flujo vaginal, anal o por uretra (por donde orinamos los hombres) o de la úlcera que aparecieron después de la relación sexual sin protección (no uso del condón)

¿Cómo protegernos?

Una de las maneras más efectiva de protegerse de cualquier ITS es informarse y usar condón (masculino o femenino)

- Usa un condón en cada relación sexual.
- Si se tiene una pareja sexual y alguno de los dos adquirió una ITS es muy importante atenderse al mismo tiempo para evitar reinfectarse entre ambos.
- Recuerda no se puede saber a simple vista si una persona está padeciendo de una ITS (Censida, 2016).

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES

Se comenzará la tercera sesión del curso-taller donde a través de un video el cual se mostrarán algunas técnicas de barrera, con el cual se realizará un cine-debate para concientizar a los participantes sobre el uso de métodos de barrera para prevenir una ITS y los beneficios que se pueden obtener si se tiene el manejo de una buena técnica a la hora de usarlos.

Seguido de las actividades a realizar en dicha sesión se llevará a cabo una exposición sobre ITS su definición, causas y la mejor manera de prevenirlo.

Finalmente, con la exposición y la cinta presentada se llevará a cabo una actividad la cual consistirá en la elaboración de un mapa conceptual en una hoja de su cuaderno donde expresaran ¿Qué harían si se encontraran en una situación de ese tipo? De esta forma a través del desarrollo del mismo podrá alcanzar mayor impacto en el conocimiento adquirido.

CARTA DESCRIPTIVA

**UNIVERSIDAD AUTONOMA DEL ESTADO DE MEXICO
CENTRO UNIVERSITARIO UAEM NEZAHUALCOYOTL
LICENCIATURA EN EDUCACION PARA LA SALUD**

SESION: 3

DURACION: 1 hora 30 minutos

POBLACION: Los alumnos de la Escuela Preparatoria Oficial

TEMA	Uso de técnicas de barrera dentro de la salud sexual para prevenir una ITS (VIH/SIDA y VPH)
SUBTEMA	<ul style="list-style-type: none">• Técnicas de Barrera• Vida sexual responsable• Adolescencia saludable y responsable
OBJETIVO DEL PROYECTO	Capacitar a los adolescentes en el uso de métodos anticonceptivos, mediante sesiones educativas, para dar a conocer los distintos métodos de protección sexual y el uso correcto de los mismos.
OBJETIVO GENERAL DE LA SESION	Concientizar a los participantes sobre el uso de métodos de barrera para prevenir una ITS y los beneficios que pueden obtener los adolescentes acerca de una información adecuada y una mejor toma de decisión sobre su vida sexual.
OBJETIVOS ESPECIFICOS DE LA SESION	Dar a conocer algunas técnicas de barrera dentro de la salud sexual para prevenir una ITS (VIH/SIDA y VPH)
TEORIA O TEORIAS UTILIZADAS	Para la elaboración de esta sesión se tomará la teoría del aprendizaje significativo, puesto que la información nueva se conecta con un concepto relevante ya existente en la estructura cognitiva, esto implica que las nuevas ideas y conceptos, realizan una nueva perspectiva diferente y reorganizan sus conocimientos anteriores de lo que se pensaba, se manifestaba y dialogaba del conocimiento previo que tienen los adolescentes.

MATERIALES	<ul style="list-style-type: none"> • Computadora personal (Laptop). • Proyector (Cañón). • Pintarrón. • Cuaderno. • Bolígrafo.
BIBLIOGRAFIA UTILIZADA	<p>Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH y el Sida. (2016). Infecciones de Transmisión Sexual (ITS). Disponible en: Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH y el sida Gobierno gob.mx (www.gob.mx)</p> <p>(907) ¿Qué son las ITS? - YouTube</p>
CRITERIOS DE EVALUACION	<ul style="list-style-type: none"> • Observación. • Análisis de la información. • Reporte de cumplimiento en actividades.

ANEXOS

Presentación de video ¿Qué son las ITS?

The image shows a screenshot of a YouTube video player. The main video is titled "¿Qué son las ITS?" and has 154,912 views and 1,347 likes. The video thumbnail displays a globe with the text "900 MIL". The interface includes a search bar, navigation buttons, and a list of related videos on the right side. The Windows taskbar is visible at the bottom, showing the date and time as 05:04 p. m. on 15/08/2022.

Temario

Sesión 4 “Mitos y realidades sobre el uso del condón masculino “

Objetivo educacional de la sesión

Objetivos específicos

Metodología propuesta

Presentación del grupo

Población a la que va dirigida la sesión

Teoría o teorías educativas a utilizar

Contenidos teóricos a trabajar (marco teórico)

Descripción de las actividades

Carta descriptiva

Anexos

SESIÓN 4 INTRODUCCIÓN A LOS ESTILOS DE VIDA EN SALUD SEXUAL

Objetivo educacional de la sesión

Determinar algunas técnicas de barrera dentro de la salud sexual para prevenir una ITS (VIH/SIDA y VPH)

Objetivos específicos

Explicar algunas técnicas de barrera dentro de la salud sexual para prevenir una ITS.

METODOLOGÍA PROPUESTA

Presentación del grupo

Es necesario hacer el comienzo de la cuarta sesión con una presentación del grupo cuyos integrantes estarán sentados en círculo. Se presentan y se les pedirá expectativas de la sesión, el educador para la salud conducirá al grupo y dará un breve resumen de los contenidos que se van a trabajar en la sesión.

Población a la que va dirigida la sesión

Los alumnos de la Escuela Preparatoria Oficial

TEORÍA O TEORÍAS EDUCATIVAS A UTILIZAR

Para la elaboración de esta sesión se tomará la teoría del aprendizaje significativo, puesto que la información nueva se conecta con un concepto relevante ya existente en la estructura cognitiva, esto implica que las nuevas ideas y conceptos, realizan una nueva perspectiva diferente y reorganizan sus conocimientos anteriores de lo que se pensaba, se manifestaba y dialogaba del conocimiento previo que tienen los adolescentes.

CONTENIDOS TEÓRICOS A TRABAJAR

Preservativo o Condón Masculino

El condón masculino es una funda de látex que se coloca en el pene erecto antes de la relación sexual y que lo cubre por completo.

El preservativo o condón masculino impide que los espermatozoides entren al interior de la vagina en la relación sexual, pues actúa como barrera y con esto evita el embarazo.

Si se usa correctamente, el condón también disminuye la posibilidad de contraer una infección de transmisión sexual.

Efectividad

Su efectividad como método anticonceptivo es del 85 al 95%. Si se usa correctamente la posibilidad de que falle disminuye.

Recomendaciones antes de su uso

- Verifica la fecha de caducidad

- Abre el paquete cuidando no romper el condón
- Coloca el condón, sin desenrollar, en la punta del pene erecto
- Aprieta la punta del condón mientras lo extiendes hasta cubrir todo el pene, evitando que queden burbujas de aire pues pueden romper el condón durante la relación y provocar escurrimientos
- Si el hombre no está circuncidado, debe empujar la piel del pene hacia atrás hasta liberar el glande (cabeza del pene)
- Después de la eyaculación y antes de perder la erección, el pene debe ser retirado de la vagina sujetando el extremo del condón, evitando que se derrame el esperma
- Usa un nuevo condón en cada relación sexual
- Los condones nunca deben ser reutilizados

Ventajas

- Es el único método anticonceptivo en el que participa el hombre en la planificación familiar
- Disminuye la posibilidad de infecciones transmitidas sexualmente incluyendo el VIH
- Son seguros
- Puede ser usado por hombres de cualquier edad
- Son fáciles de conseguir en muchos lugares (Unidades de Medicina Familiar, farmacias, supermercados, etc.)
- Ayudan a prevenir la eyaculación prematura
- No disminuye la sensibilidad, ni dificulta la eyaculación y el orgasmo
- Algunos hombres pueden sostener una relación sexual durante más tiempo cuando usan condón masculino, esto resulta más gratificante tanto para él como para su pareja

¿Es posible que se rompa o se deslice durante la relación sexual?

El condón puede dañarse si se almacena demasiado tiempo, por calor extremo, exposición al sol o a la humedad. Evita esto para disminuir la posibilidad de que se rompa.

¿Puede haber derrames de semen o que el condón quede dentro de la vagina?

Aunque es mínima la probabilidad de que se rompa o que quede dentro de la vagina cuando el pene se retira después de eyacular, si esto pasa acude lo más pronto posible con tu médico para que te proporcione información específica.

Mitos y Realidades sobre el uso del Condón Masculino

- **Mito 1: “No me protege”**

Realidad: El condón es el único método anticonceptivo que protege contra el embarazo e Infecciones de Transmisión Sexual y VIH si se usa correctamente y consistentemente en todo acto sexual: vaginal, anal y oral. Es 98% efectivo para prevenir el embarazo entre 80 y 95% para prevenir la transmisión de VIH.

- **Mito 2: “Reduce el deseo y placer sexual”**

Realidad: El condón permite apretar la base del pene, lo que lo hace más rígido y aumenta su estímulo si se utiliza un tamaño del condón en proporción al tamaño del pene. Es importante mencionar que el condón no causa eyaculación prematura.

- **Mito 3: “Me queda pequeño o grande”**

Realidad: Existen en el mercado diferentes tamaños de condones que se ajustan a los diferentes tamaños de pene. Decir esto sería una excusa para no usar el condón.

- **Mito 4: “Se rompe con facilidad”**

Realidad: El condón no se rompe fácilmente si se usa de la manera correcta y con lubricante. De acuerdo con el Centro para el Control de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés) de Estados Unidos, no se deben utilizar productos a base de aceites o vaselina. Esto sí puede provocar que el condón se rompa. El condón no se utiliza más de una vez.

- **Mito 5: “Tiene efectos secundarios”**

Realidad: No existen efectos secundarios a la salud con el uso del condón. No hay evidencia que el condón puede causar cáncer, infección o alguna enfermedad.

Asimismo, no causa impotencia. La impotencia puede ser causada por motivos emocionales y fisiológicos. No obstante, se debe tener cuidado con las personas alérgicas a algunos materiales como el látex.

- **Mito 6: “Se puede quedar dentro de la vagina o del ano”**

Realidad: Son raras las veces en que el condón masculino puede salirse del pene. De suceder puede ser removido fácilmente. Ningún condón puede ir más allá de la vagina o el ano.

- **Mito 7: “Me causa resequedad vaginal”**

Realidad: El condón no causa resequedad en la vagina. De la mujer sufrir de resequedad se recomienda usar condón con lubricante.

- **Mito 8: “La educación sexual promueve actividad sexual a temprana edad”**

Realidad: Luego de revisar artículos científicos de programas de educación sexual en diferentes países, la OMS encontró que la educación sexual en adolescentes retrasa la actividad sexual y cuando estos se vuelven activos sexualmente son más propensos a usar el condón.

- **Mito 9: “No necesito condón porque tengo una pareja estable”**

Realidad: Es importante siempre protegerse. Que tu pareja te pida usar un condón durante el acto sexual no significa que no confía en ti, más bien significa que se está preocupando por su salud y la tuya.

- **Mito 10: “El condón promueve la infidelidad y promiscuidad”**

Realidad: El uso del condón no afecta la conducta de las personas. Por el contrario, aquellas personas que usan el condón muestran conductas responsables para prevenir el embarazo e infecciones de transmisión sexual y VIH.

No cabe duda de que hablar sobre estos mitos es de importancia para concienciar y aumentar el uso del condón en la población. Es imperativo reconocer que el preservativo se ha convertido en la única herramienta para prevenir el VIH y las infecciones de transmisión sexual. Hay que romper con los mitos y actuar inmediatamente (IMSS, 2019).

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES

Se comenzará la cuarta sesión del curso-taller la cual explicada a través de una exposición se tratará información relevante sobre la definición, características y utilización correcta de un condón masculino ayudado por la proyección de un videoclip que demostrará la correcta colocación del mismo.

A través de la proyección de un video titulado “¿Sabes que son ITS-MITOS?” donde el objetivo será informar a los adolescentes sobre los mitos más comunes que existen para contagiarse de una ITS.

Finalmente se otorgarán unas copias a cada uno de los participantes haciendo mención sobre los diferentes mitos y realidades del uso del condón se llevará a cabo una lectura de manera grupal y finalmente se discutirán las ideas principales

CARTA DESCRIPTIVA

**UNIVERSIDAD AUTONOMA DEL ESTADO DE MEXICO
CENTRO UNIVERSITARIO UAEM NEZAHUALCOYOTL
LICENCIATURA EN EDUCACION PARA LA SALUD**

SESION: 4

DURACION: 1 hora 30 minutos

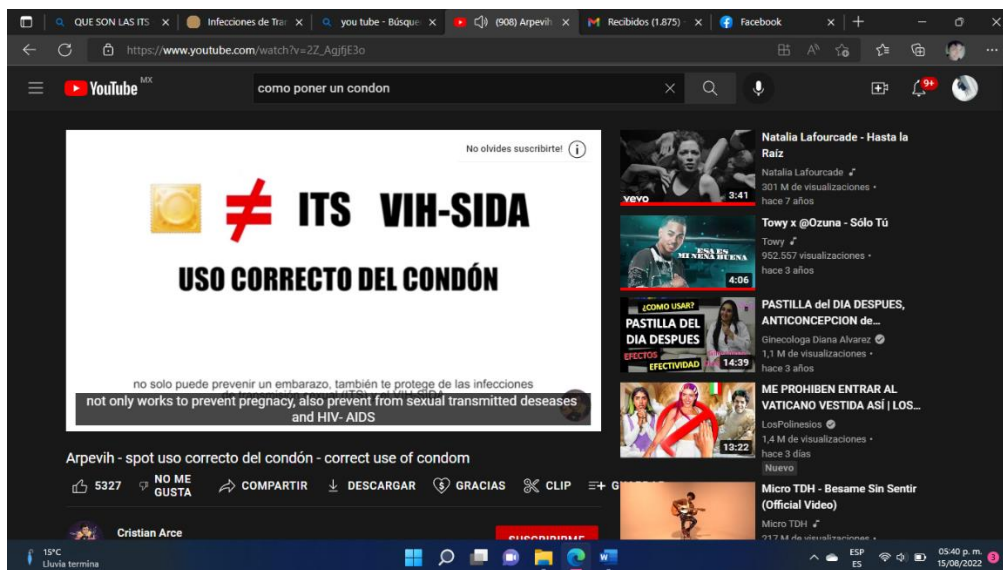
POBLACION: Los alumnos de la Escuela Preparatoria Oficial

TEMA	Mitos y realidades sobre el uso del condón masculino
SUBTEMA	<ul style="list-style-type: none">• Colocación del condón masculino<ul style="list-style-type: none">• Mitos y realidades• Realidades del condón masculino
OBJETIVO DEL PROYECTO	Capacitar a los adolescentes en el uso de métodos anticonceptivos, mediante sesiones educativas, para dar a conocer los distintos métodos de protección sexual y el uso correcto de los mismos.
OBJETIVO GENERAL DE LA SESION	Mostar el uso correcto del condón masculino
OBJETIVOS ESPECIFICOS DE LA SESION	Dar a conocer el uso correcto del condón masculino para prevenir una ITS (VIH/SIDA y VPH)
TEORIA O TEORIAS UTILIZADAS	Para la elaboración de esta sesión se tomará la teoría del aprendizaje significativo, puesto que la información nueva se conecta con un concepto relevante ya existente en la estructura cognitiva, esto implica que las nuevas ideas y conceptos, realizan una nueva perspectiva diferente y reorganizan sus conocimientos anteriores de lo que se pensaba, se manifestaba y dialogaba del conocimiento previo que tienen los adolescentes.

	finalmente se discutirán las ideas principales		
MATERIALES	<ul style="list-style-type: none"> • Computadora personal (Laptop). • Proyector (Cañón). • Pintarrón. • Cartulinas. • Marcadores 		
BIBLIOGRAFIA UTILIZADA	<p>Instituto Mexicano del Seguro Social. (2019). Preservativo o Condón Masculino. Disponible en: Preservativo o Condón Masculino Instituto Mexicano del Seguro Social Gobierno gob.mx (www.gob.mx)</p> <p>(908) Arpevih - spot uso correcto del condón - correct use of condom - YouTube</p> <p>(908) Sabes QUE SON? ITS- MITOS HD - YouTube</p>		
CRITERIOS DE EVALUACION	<ul style="list-style-type: none"> • Observación. • Análisis de la información. • Reporte de cumplimiento en actividades. 		

ANEXOS

Colocación del Condón Masculino



Sabes que son ITS-Mitos

The screenshot shows a YouTube video player interface. The main video is titled "Sabes QUE SON? ITS- MITOS HD" and features a yellow speech bubble with the text "¿sabés qué son?" and "INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL" below it. The video has 16 likes and a "NO ME GUSTA" button. Below the video are options for "COMPARTIR", "DESCARGAR", "CLIP", and "GUARDAR".

On the right side, there is a list of recommended videos:

- Zoé - Luna (MTV Unplugged)**: 314 M de visualizaciones · hace 11 años. Duration: 5:02.
- Natalia Lafourcade - Tú si sabes quererme (en manos de Los...**: 284 M de visualizaciones · hace 5 años. Duration: 6:16.
- Towy x @Ozuna - Sólo Tú**: 952,557 visualizaciones · hace 3 años. Duration: 4:06.
- Miranda! - Perfecta (Video Oficial)**: 146 M de visualizaciones · hace 6 años. Duration: 3:46.
- Natalia Lafourcade - Hasta la Raiz**

The browser's address bar shows the URL: <https://www.youtube.com/watch?v=eqHlJAsGdv4&t=69s>. The Windows taskbar at the bottom shows the date and time as 05:44 p.m. on 15/08/2022.

Temario

Sesión 5 “Salud sexual responsable “

Objetivo educacional de la sesión

Objetivos específicos

Metodología propuesta

Presentación del grupo

Población a la que va dirigida la sesión

Teoría o teorías educativas a utilizar

Contenidos teóricos a trabajar (marco teórico)

Descripción de las actividades

Carta descriptiva

Anexos

SESIÓN 5 INTRODUCCIÓN A LOS ESTILOS DE VIDA EN SALUD SEXUAL

Objetivo educacional de la sesión

Informar y explicar el cuidado de la salud sexual

Objetivos específicos

Explicar el autocuidado que se debe tener para una vida sexual saludable

METODOLOGÍA PROPUESTA

Presentación del grupo

Es necesario hacer el comienzo de la quinta sesión con una presentación del grupo cuyos integrantes estarán sentados en círculo. Se presentan y se les pedirá expectativas de la sesión, el educador para la salud conducirá al grupo y dará un breve resumen de los contenidos que se van a trabajar en la sesión.

Población a la que va dirigida la sesión

Los alumnos de la Escuela Preparatoria Oficial

TEORÍA O TEORÍAS EDUCATIVAS A UTILIZAR

Para la elaboración de esta sesión se tomará la teoría del aprendizaje significativo, puesto que la información nueva se conecta con un concepto relevante ya existente en la estructura cognitiva, esto implica que las nuevas ideas y conceptos, realizan una nueva perspectiva diferente y reorganizan sus conocimientos anteriores de lo que se pensaba, se manifestaba y dialogaba del conocimiento previo que tienen los adolescentes.

CONTENIDOS TEÓRICOS A TRABAJAR

Salud, bienestar y calidad de vida

Según la Organización Mundial de la Salud (1948) la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.

Calidad de Vida relacionada con la Salud es el aspecto de la calidad de vida que se refiere específicamente a la salud de la persona y se usa para designar los resultados concretos de la evaluación clínica y la toma de decisiones terapéuticas. Esta utilización básica del concepto se inició en EE.UU. hace unos 30 años, con la confluencia de dos líneas de investigación: una la de la investigación clínica de la medición del «estado funcional y otra la de la investigación psicológica del bienestar y de la salud mental»

Salud sexual y Principales cuidados de la Salud Sexual

Según La Organización Mundial de la Salud (2021), la salud sexual es un aspecto fundamental para la salud y el bienestar generales de las personas, las parejas y las familias, así como para el desarrollo económico y social de las comunidades y los

países. La salud sexual, considerada afirmativamente, requiere un enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, sin coerción, discriminación ni violencia. La capacidad de los hombres y las mujeres para lograr la salud y el bienestar sexuales depende de su:

- acceso a información integral de buena calidad sobre sexo y sexualidad;
- conocimiento de los riesgos que pueden correr y su vulnerabilidad ante las consecuencias adversas de la actividad sexual sin protección;
- posibilidad de acceder a la atención de salud sexual;
- residencia en un entorno que afirme y promueva la salud sexual.

Los problemas relacionados con la salud sexual son de amplio alcance y abarcan la orientación sexual y la identidad de género, la expresión sexual, las relaciones y el placer. También incluyen las consecuencias negativas o los trastornos tales como:

- infecciones con el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), infecciones de transmisión sexual y del aparato reproductor, así como sus consecuencias adversas (por ejemplo, cáncer e infertilidad);
- embarazos no deseados y abortos;
- disfunción sexual;
- violencia sexual; y
- prácticas nocivas (entre ellas la mutilación genital femenina)

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES

Finalmente se dará inicio a la última sesión donde los principales puntos a tratar serán la mejor manera de preservar, conservar y cuidar la salud sexual a través de una presentación de imágenes alusivas al bienestar y calidad de vida.

A través de la presentación de un cuadro sinóptico se enlistarán diferentes definiciones sobre salud sexual. Ayudado de una actividad titulada “Como cuidarnos” que tendrá como propósito reconocer las actitudes, comportamientos y conductas que sean útiles para el cuidado de la salud sexual.

Dicha actividad consistirá en distribuir a los participantes en 5 equipos conformados por 8 personas, a estos se les otorgara una cartulina con un marcador y deberán discutir por equipos y elaborar una lista acerca de lo que hacen para cuidarse de manera general tanto física como mental. Una vez terminada la lista se escogerá de manera aleatoria a un representante y este deberá explicar punto por punto lo descrito en la cartulina.

Finalmente, los participantes realizar una síntesis sobre lo aprendido mencionando los principales cuidados que deben tener personalmente para mantener una excelente calidad de vida.

CARTA DESCRIPTIVA

**UNIVERSIDAD AUTONOMA DEL ESTADO DE MEXICO
CENTRO UNIVERSITARIO UAEM NEZAHUALCOYOTL
LICENCIATURA EN EDUCACION PARA LA SALUD**

SESION: 5

DURACION: 1 hora 30 minutos

POBLACION: Los alumnos de la Escuela Preparatoria Oficial

TEMA	Salud sexual responsable
SUBTEMA	<ul style="list-style-type: none">• Salud, bienestar y calidad de vida• Definición de salud sexual• Principales cuidados de la salud sexual
OBJETIVO DEL PROYECTO	Capacitar a los adolescentes en el uso de métodos anticonceptivos, mediante sesiones educativas, para dar a conocer los distintos métodos de protección sexual y el uso correcto de los mismos.
OBJETIVO GENERAL DE LA SESION	Informar y explicar el cuidado de la salud sexual
OBJETIVOS ESPECIFICOS DE LA SESION	Dar a conocer los principales cuidados de la salud sexual
TEORIA O TEORIAS UTILIZADAS	Para la elaboración de esta sesión se tomará la teoría del aprendizaje significativo, puesto que la información nueva se conecta con un concepto relevante ya existente en la estructura cognitiva, esto implica que las nuevas ideas y conceptos, realizan una nueva perspectiva diferente y reorganizan sus conocimientos anteriores de lo que se pensaba, se manifestaba y dialogaba del conocimiento previo que tienen los adolescentes.

ACTIVIDAD	DESCRIPCION	PRODUCTOS	TIEMPO
<p>INICIO</p> <p>CONTENIDO</p> <p>Calidad de vida</p> <p>Salud Sexual</p>	<p>El facilitador saluda cordialmente a los participantes, dándoles a conocer las generalidades, reglas y objetivos a cubrir durante la sesión.</p> <p>Presentación de imágenes Finalmente se dará inicio a la última sesión donde los principales puntos a tratar serán la mejor manera de preservar, conservar y cuidar la salud sexual a través de una presentación de imágenes alusivas al bienestar y calidad de vida.</p> <p>Cuadro Sinóptico A través de la presentación de un cuadro sinóptico se enlistarán diferentes definiciones sobre salud sexual. Ayudado de una actividad titulada “Como cuidarnos” que tendrá como propósito reconocer las actitudes, comportamientos y conductas que sean útiles para el cuidado de la salud sexual. Dicha actividad consistirá en distribuir a los participantes en 5 equipos conformados por 8 personas, a estos se les otorgara una cartulina con un marcador y deberán discutir por equipos y elaborar una lista acerca de lo que hacen para cuidarse de manera general tanto física como mental. Una vez terminada la lista se escogerá de manera aleatoria a un representante y este deberá explicar punto por punto lo descrito en la cartulina</p>	<p>Nada.</p>	<p>10 min.</p> <p>30 min.</p> <p>30 min.</p>
<p>CIERRE</p> <p>Bienestar y Salud</p>	<p>Síntesis Finalmente, los participantes realizar una síntesis sobre lo aprendido mencionando los principales cuidados que deben tener personalmente para mantener una excelente calidad de vida.</p>		<p>20 min.</p>

MATERIALES	<ul style="list-style-type: none"> • Computadora personal (Laptop). • Proyector (Cañón). • Pintarrón. • Cartulinas. • Marcadores
BIBLIOGRAFIA UTILIZADA	<ul style="list-style-type: none"> • Organización Mundial de la Salud. (1948). ¿Cómo define la OMS la Salud? Disponible en: Preguntas más frecuentes (who.int) • Organización Mundial de la Salud. (2021). Salud Sexual. Disponible en: Salud sexual (who.int)
CRITERIOS DE EVALUACION	<ul style="list-style-type: none"> • Observación. • Análisis de la información. • Reporte de cumplimiento en actividades.

ANEXOS



