



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO
UNIDAD ACADÉMICA PROFESIONAL NEZAHUALCÓYOTL
LICENCIATURA EN EDUCACIÓN PARA LA SALUD**

***“LAS COMPETENCIAS DOCENTES DE LOS
PROFESORES DEL NIVEL MEDIO SUPERIOR SOBRE EL
TEMA DE SEXUALIDAD Y EL VIH/SIDA”***

**Tesis
que presenta**

**Emma Rosa Ramírez Flores
para obtener el título de**

Licenciada en Educación para la Salud

Asesora Dra. Georgina Contreras Landgrave

Nezahualcóyotl, Julio de 2013

DEDICATORIA

Esta tesis se la dedico con todo mi amor y cariño.

A ti dios por dejarme vivir a mi familia, a mi novio, a mis amigas y mis maestros.

A mis padres porque gracias a su apoyo y consejos he llegado a realizar una de mis metas: ya que herencia más valiosa que pudiera recibir de ustedes a parte de la vida es la oportunidad de terminar mi carrera profesional. Con admiración y respeto su hija.

A mi madre que es el ser más maravilloso de todo el mundo. Gracias por tu amor, tu cariño y comprensión que desde niña que me has brindado, por guiar mi camino y estar junto a mí en los momentos más difíciles gracias mami Con todo mi amor, admiración y respeto tu hija

A mi padre porque aunque ya no está conmigo físicamente sé que siempre va estar conmigo y donde quiera que estés gracias por darme la oportunidad de ser tú hija y gracias por ayudarme con seguir uno de mis grandes sueños.

A mis hermanos que siempre han estado conmigo en las buenas y las malas y por su apoyo cariño y confianza porque siempre tuvieron una palabra de aliento para que siguiera adelante y por aguantarme los quiero mucho con todo mi cariño y admiración su hermana.

Gracias por todo el cariño que me han dado, a mis amigas Brenda, Santa y Tania que confiaron en mí por darme si sincera amistad sin pedir nada a cambio las quiero mucho

A mi novio quien lloró y rió en cada momento junto a mí y fue capaz de contenerme cuando todo iba mal. Gracias por amarme como solo tú lo puedes hacer sabes que fuiste una gran apoyo pero sobre todo gracias por aguantarme y por estar conmigo en este sueño que tuve un día y que hoy está a punto de cumplirse te amo.

A usted doctora Georgina le agradezco muchísimo gran apoyo y confianza que me brindó, esta frase se la dedico con todo mi cariño, respeto y admiración *“El buen maestro hace que el mal estudiante se convierta en bueno y el buen estudiante en superior”* (Maruja Torres) eso hizo usted conmigo gracias y que dios la bendiga siempre.

AGRADECIMIENTOS

Adiós

“Gracias Dios por darme la vida y por permitir que pueda compartir con mi familia, mi novio, amigos y profesores momentos importantes que quedarán en el recuerdo por siempre. Ilumina mi camino siempre.”

A MIS PADRES

Gracias a su cariño guía y apoyo de mis padres he llegado realizar uno de mis anhelos más grandes de mi vida, fruto del inmenso apoyo y confianza que en mi depositaron y con los cuales he logrado terminar mis estudios profesionales que constituyen el legado mas grande que pudiera recibir y por lo cual les viviré eternamente agradecida. Con cariño y respeto su hija.

A MIS HERMANOS

Gracias por su ayuda y apoyo incondicional que me brindaron en los momentos que más lo necesité, por ser mi ejemplo de que todo en esta vida se puede , de la fortaleza y confianza . Con cariño y respeto su hermana que siempre los lleva en su corazón

A mis sobrinas y sobrinos

Gracias por su cariño y comprensión

A mi novio

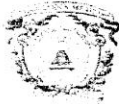
Gracias por tu paciencia, apoyo, risas y más que nada por tu amor que siempre me has dado te amo, por estar en los momentos felices y más difíciles de mí vida y sobretodo porque todavía puedo contar contigo, a pesar de que en ocasiones le diera prioridad a los asuntos académicos tú siempre fuiste paciente y supiste entender te amo

A mis amigas

Agradezco por las amigas y amigos que me han acompañado durante mi carrera y mi vida y por estar en los mejores momentos de mi vida y en lo que no fueron tan buenos; ustedes han sido mis cómplices mis confidentes y con ustedes también pase momentos que siempre voy a llevar en mi corazón con todo mi cariño

A mis maestros

Gracias, por todas las enseñanzas brindadas; también por su ejemplo de superación y por ser un amigo(a) el cual sabe escuchar y dar una palabra de aliento. Por su tiempo dedicado a enseñar, comprensión y confianza no hubiera sido posible la culminación de mi carrera profesional. Con todo mi cariño



ASUNTO: VOTO APROBATORIO DE ASESOR

Nezahualcóyotl, Estado de México a 11 de junio de 2013

ING. OSCAR FEDERICO HIDALGO RIVERA
SUBDIRECTOR ACADÉMICO UAP NEZAHUALCÓYOTL
PRESENTE

Por este conducto me permito informarle que la pasante: **EMMA ROSA RAMIREZ FLORES** con número de cuenta 0726253 de la **LICENCIATURA EN EDUCACIÓN PARA LA SALUD** ha concluido el desarrollo de su **TESIS** titulada: **"LAS COMPETENCIAS DOCENTES DE LOS PROFESORES DEL NIVEL MEDIO SUPERIOR SOBRE EL TEMA DE SEXUALIDAD Y EL VIH/SIDA"**

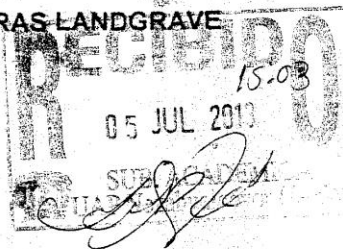
Manifiesto que el trabajo de tesis, a mi juicio, reúne las características necesarias para ser revisado por la Comisión especial nombrada para tal efecto.

ATENTAMENTE
PATRIA, CIENCIA Y TRABAJO
"2013, 50 Aniversario luctuoso del Poeta Heriberto Enriquez"

DRA. EN C.S.C. GEORGINA CONTRERAS LANDGRAVE
ASESORA

*Recibi. oficio
05-07-13*

c. c. p. Lic. Paulina Robles Herrejón. Jefe de Titulación.
c. c. p. Archivo





ASUNTO: VOTO APROBATORIO DE REVISOR.

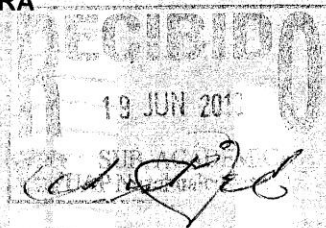
Nezahualcóyotl, Estado de México a 19 de junio de 2013
OFICIO 07

**ING. OSCAR FEDERICO HIDALGO RIVERA
SUBDIRECTOR ACADÉMICO
UNIDAD ACADÉMICA PROFESIONAL NEZAHUALCÓYOTL
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO
PRESENTE**

Anticipando un cordial saludo, me es grato comunicarle que una vez revisado el trabajo de tesis titulada: "**LAS COMPETENCIAS DOCENTES DE LOS PROFESORES DEL NIVEL MEDIO SUPERIOR SOBRE EL TEMA DE SEXUALIDAD Y EL VIH/SIDA**", que presenta la **C.EMMA ROSA RAMÍREZ FLORES** con No. De cuenta **0726253**, considero que cumple con los requisitos teórico – metodológicos suficientes para ser presentado en el examen recepcional correspondiente.

**ATENTAMENTE
PATRIA, CIENCIA Y TRABAJO
"2013, 50 Aniversario luctuoso del Poeta Heriberto Enríquez"**


**MARÍA LUISA MACHADO MARQUETTI
PROFESORA DE ASIGNATURA**



C. C. P. Lic. Paulina Robles Herrejón. Jefa del Departamento de Titulación. UAP Nezahualcóyotl.
C. C. P. Archivo.



ASUNTO: VOTO APROBATORIO DE REVISOR.

Nezahualcóyotl, Estado de México a 24 de junio de 2013.

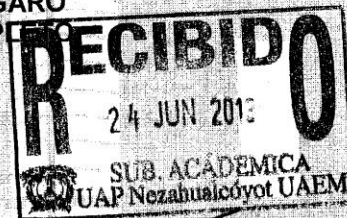
**ING. OSCAR FEDERICO HIDALGO RIVERA
SUBDIRECTOR ACADÉMICO
UNIDAD ACADÉMICA PROFESIONAL NEZAHUALCÓYOTL
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO
PRESENTE**

Anticipando un cordial saludo, me es grato comunicarle que una vez revisado el trabajo de tesis titulada: **"LAS COMPETENCIAS DOCENTES DE LOS PROFESORES DEL NIVEL MEDIO SUPERIOR SOBRE EL TEMA DE SEXUALIDAD Y EL VIH/SIDA"**, de la pasante **RAMÍREZ FLORES EMMA ROSA** con número de cuenta **0726253**, considero que cumple con los requisitos teórico – metodológicos suficientes para ser presentado en el examen recepcional correspondiente.

**ATENTAMENTE
PATRIA, CIENCIA Y TRABAJO
"2013, 50 Aniversario luctuoso del Poeta Heriberto Enriquez"**

Camila Pereira Abagaro
**MTRA. CAMILA PEREIRA ABAGARO
PROFESORA DE TIEMPO COMPLETO**

c. c. p. Lic. Paulina Robles Herrejón. Jefe de Titulación.
c.c.p. Archivo.



ÍNDICE

AGRADECIMIENTOS	
RESUMEN	10
ABSTRACT	12
ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICAS	13
INTRODUCCIÓN	15
PRIMERA PARTE	17
PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN	
CAPITULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	18
1.1 HIPÓTESIS	22
1.2 OBJETIVOS	23
1.3 JUSTIFICACIÓN	24
CAPITULO 2. MARCO TEÓRICO	25
2.1 ASPECTOS BIOLÓGICOS	25
2.1.1 La Adolescencia	25
2.1.2 La Sexualidad	25
2.1.3 La Sexualidad en la Adolescencia	26
2.1.4 Cambios en la Adolescencia	27
2.1.5 Cambios en la Adolescencia en las Mujeres y Caracteres Sexuales Primarios	28
2.1.6 Caracteres Sexuales Secundarios en la Mujer	28
2.1.7 Cambios en la Adolescencia en los Hombres y Caracteres Sexuales Primarios	28
2.1.8 Caracteres Sexuales Secundarios en el Hombre	29
2.1.9 Cambios Psicológicos	29
2.1.10 Comportamiento Sexual Humano	29
2.1.11 Sexo	30
2.1.12 Salud de los Adolescentes	31
2.1.13 Salud Sexual	31
2.1.14 Orientación Sexual	31
2.1.15 Vínculo Afectivo	32
2.1.16 Actividad Sexual	32
2.1.17 Prácticas Sexuales	32
2.1.18 Relaciones Sexuales Sin Riesgo	32
2.1.19 Comportamientos Sexuales Responsables	32
2.1.20 Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH)	33
2.1.21 Tipos De Transmisión	33
2.1.22 Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA)	33
2.1.23 Reducción del Riesgo Individual del VIH/SIDA	34
2.1.24 Sintomatología	34
2.1.25 Diagnóstico	35
2.1.26 Formas de Prevención	35
2.1.27 Educación Sexual	35
2.1.28 Objetivo Principal de la Educación Sexual	36
2.2 ASPECTOS NORMATIVOS	36
2.2.1 Programa de Educación Sexual Integral para los Adolescentes	36

2.2.2 Programa de Acción Específico 2007-2012 de Salud Sexual y Reproductiva Para Adolescentes	38
2.2.3 Artículo 4º Constitucional	39
2.2.4 Ley Federal de Protección de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes	39
2.2.5 La Ley General de Salud	39
2.2.6 Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-1993	40
2.2.7 Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012	41
2.2.8 Plan de Desarrollo del Gobierno del Estado de México 2012-2017	41
2.2.9 Programa Nacional de Salud 2007-2012	42
2.3 ASPECTOS SOCIALES	43
2.3.1 Determinantes de la Salud	43
2.3.2 Determinantes Sociales	44
2.3.3 Estilo de Vida	45
2.3.4 Factores o condicionantes de riesgo	45
2.3.5 Factores Protección	46
2.3.6 Educación Impacto General en la Salud	46
2.4 LA LICENCIATURA EN EDUCACIÓN PARA LA SALUD	46
2.4.1 La Educación para la Salud	46
2.4.2 La Ley General de Salud	47
2.4.3 El Licenciado en Educación para la Salud	47
2.4.4 Competencias del Licenciado en Educación para la Salud	47
2.4.5 Actividades del Licenciado en Educación para la Salud	48
2.5 ASPECTOS PEDAGOGICOS	48
2.5.1 Docente o Profesor	48
2.5.2 Competencias	49
2.5.3 Competencias Docentes	50
2.5.4 Conocimientos	50
2.5.5 Destreza	50
2.5.6 Habilidad	51
2.5.7 Habilidades prácticas o profesionales	52
2.5.8 Actitudes	53
2.5.9 Valores	54
2.5.10 Respeto	54
2.5.11 Responsabilidad	54
2.5.12 Honestidad	54
2.5.13 Tolerancia	54
2.5.14 Características de las competencias Docentes	55
2.5.15 Competencia profesional	55
2.5.16 Metodología de la Enseñanza	56
2.5.17 Proceso Enseñanza-Aprendizaje para Planear el Curso de la Asignatura	57
2.5.18 Conducción del Proceso Enseñanza-Aprendizaje para Gestionar la progresión de los aprendizajes (plan de clase)	59
2.5.19 Objetivos	61
2.5.20 Objetivos Educativos	61
2.5.21 Objetivos Didácticos	61
2.5.22 La interacción didáctica en el aula	62
2.5.23 Formas de comunicación adecuadas para apoyar el trabajo académico	63
2.5.24 Evaluación del Aprendizaje	63
2.5.25 Evaluación del Impacto del Proceso de Enseñanza-Aprendizaje	64
2.5.26 Métodos y Técnicas de Enseñanza	65
2.5.27 Fases de un Método de Enseñanza	66

2.5.28 Modalidades del Método de las Clases	67
2.5.29 El Método de Clases Moderado	67
2.5.30 Método de Clase Integral	69
2.6 APORTACIONES DE INVESTIGADORES	70

SEGUNDA PARTE DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN

CAPITULO 3. MARCO METODOLÓGICO	75
3.1. Diseño de la investigación	75
3.2. Criterios de Selección	76
3.3 Procedimiento de Recolección de Información	77
3.4 Aspectos Éticos	79
3.5 Limitación del Estudio	81
CAPITULO 4. RESULTADOS Y ANALISIS DE RESULTADOS	82
4.1 Evaluar el conocimiento que tienen los profesores del nivel medio superior sobre el tema de la sexualidad y VIH/SIDA.	82
4.2 Evaluar las destrezas y habilidades que tienen los profesores para impartir el tema de sexualidad y VIH/SIDA.	102
4.3 Evaluar las actitudes y valores que tienen los profesores para impartir el tema de sexualidad y VIH/SIDA.	104
4.4 Proponer un o curso que fortalezcan las competencias docentes de los profesores sobre el tema de sexualidad y el VIH/SIDA.	107
CAPITULO 5. CONCLUSIONES	109
a) Sobre la metodología	109
b) Sobre los objetivos de la investigación	109
BIBLIOGRAFÍA	114
ANEXOS	122
Anexo No.1 Consentimiento informado	123
Anexo No.2. Cuestionario de sexualidad y VIH/SIDA para docentes	124
Anexo No.3. Guía de observación	127
Anexo No.4 Curso	130

RESUMEN

Objetivo. Evaluar desde la Licenciatura en Educación para la Salud las competencias docentes que tienen los profesores del nivel medio superior en la implementación del programa de sexualidad y el VIH/SIDA. **Material y Métodos.** La investigación fue de tipo prospectiva, transversal, cuasi experimental y se realizó en una escuela preparatoria en el Municipio de Nezahualcóyotl. La población fue: los profesores y orientadores del turno matutino que impartieron conocimientos sobre Sexualidad y VIH/SIDA. Se diseñó y aplicó un instrumento y una guía de observación en una sola ocasión. Se excluyó a los profesores y orientadores que no la impartieron. **Resultados.** Con los principales resultados obtenidos se realizó una comparación de los conocimientos teóricos y con las competencias docentes que tiene cada uno de los profesores. 70% de los profesores sí tienen los conocimientos pero el otro 30% de los profesores no cuentan con los conocimientos suficientes. **Análisis.** Al no tener los conocimientos suficientes y no estar actualizado para impartir los temas de sexualidad y VIH/SIDA la hora de dar su clase los profesores hacen que los adolescentes incrementen su mala información y que los adolescentes sigan teniendo relaciones sexuales sin protección y que aumenten los casos de adolescentes enfermos de VIH/SIDA y que no valoren su cuerpo. El que los profesores tengan los conocimientos suficientes no garantiza que se los transmitan adecuadamente a los adolescentes ya que se complica cuando no existe una buena comunicación entre los adolescentes y su profesor ya que al no haber una empatía entre ellos esto complica el poder hablar de sexualidad y VIH/SIDA **Conclusión.** Los profesores no tienen el suficiente conocimiento para poder dar una clase de sexualidad y VIH/SIDA y esto da como resultado deficiencias en su forma de transmitir conocimientos a los adolescentes ya que cuando ellos tienen dudas y que no sean aclaradas con veracidad provoca que esas dudas sigan creciendo en cuestiones de educación sexual y puede generar que aumente la vulnerabilidad en los adolescente para que se infecten del VIH/SIDA y que sigan sin valorarse lo suficiente y sin crear una conciencia acerca de esta problemática. Es importante

que los profesores hagan más dinámicas sus clases y más reflexivas para crear una mejor conciencia en los adolescentes y ellos puedan tomar una mejor decisión acerca de su futuro como personas.

Palabras clave: Adolescente, Profesor, Conocimiento, Sexualidad y VIH/SIDA

ABSTRAC

Objective. Evaluate competencies from the Bachelor's degree in health education teachers who are teachers of the level upper in the implementation of the program upon sexuality and HIV/AIDS. **Material and methods.** Research was prospective, transversal, quasi-experimental and held at a high school in the municipality of Nezahualcóyotl. The population was: teachers and mentors of the morning shift which imparted knowledge about sexuality and HIV/AIDS. It was designed and applied an instrument and a guide to observation only once. It excluded teachers and counselors who were not taught it. **Results.** The main results obtained was performed a comparison of the theoretical knowledge and the teaching skills that each one of the teachers. 70% of teachers have the knowledge, but the other 30% of teachers do not have sufficient knowledge. **Analysis.** Not having sufficient knowledge and not be updated to impart the issues of sexuality and HIV/AIDS time to class teachers make teens increase their bad information and this will make that teens continue to have unprotected sex and increase the cases of adolescents with HIV/AIDS and that they do not value your body. That teachers have sufficient knowledge does not guarantee to pass them is adequately teens since it gets complicated when there good communication between adolescents and their teacher already complicating not to see empathy between them this talk of sexuality and HIV/AIDS **Conclusion.** Teachers do not have sufficient knowledge to be able to give a kind of sexuality and HIV/AIDS and this resulted in deficiencies in its way of transmitting knowledge to adolescents since when they have questions and not be rinsed with veracity it causes doubts to continue to grow in terms of sex education and can lead to increase in the adolescent vulnerability so that they are infected with HIV/AIDS and to continue without rating far enough and without creating an awareness of this problem. It is important to make professors more Dynamics classes and more reflective to create better awareness among adolescents, and they can make a better decision about their future as people.

Key words: adolescent, Professor, knowledge, sexuality and HIV/AIDS

INDICE DE FIGURAS Y GRAFICAS

Figura1. Modelo de Determinantes en Salud	42
Figura2. Elementos de una Competencia	47
Figura 3. COMPETENCIAS	47
Figura 4. Elementos de las Competencias Docentes	48
Figura5. Elementos de las Competencias Profesionales	54
Figura6. Elementos de las Competencias Profesionales, Tareas y Atributos	54
Figura 7. Mapa de ubicación de la Escuela Preparatoria Oficial No.82 “José Revueltas”	74
1.- ¿Qué es un adolescente?	80
2.- Menciona los cambios que sufre un adolescente durante esta etapa	81
3.- ¿Cuáles son los cambios biológicos que sufren los hombres en esta etapa de su vida?	81
4.- ¿Cuáles son los cambios biológicos que sufren las mujeres en esta etapa de su vida?	82
5.- ¿Qué es la sexualidad?	83
6.- ¿Qué es el sexo?	83
7.- ¿Qué es la Salud sexual?	84
8.- ¿Qué es la Orientación Sexual?	84
9.- ¿Qué es una Actividad Sexual?	85
10.- ¿Qué es una Práctica sexual?	85
11.- ¿Qué son las relaciones sexuales sin riesgo?	86
12.- ¿Qué son los Comportamientos sexuales responsables?	86
13.- Función biológica ¿Qué otras funciones cumple la sexualidad?	87
13.1 Función sensual ¿Qué otras funciones cumple la sexualidad?	87
13.2 ¿Qué otras funciones cumple la sexualidad?	88
14.- ¿Qué es la Educación Sexual?	88
15.- ¿Cuales Son Objetivos Principales De La Educación Sexual?	89
Capacitar al individuo para que integre su sexualidad.	
15.1 ¿Cuales Son Objetivos Principales De La Educación Sexual?	89
Proceso armónico de maduración, logrando de esta manera la realización personal plena.	
15.2 ¿Cuales Son Objetivos Principales De La Educación Sexual?	90
Comunicación con el otro sexo y la preparación de ambos para asumir sus responsabilidades frente a los hijos y la sociedad	
16.- ¿Cuáles son las actitudes y comportamientos favorables quiere conseguir la educación sexual en los adolescentes?	90
Aceptación de la propia sexualidad. Comprensión racional de la vida sexual.	
16.1 ¿Cuáles son las actitudes y comportamientos favorables quiere conseguir la educación sexual en los adolescentes?	91
Respeto a la sexualidad de las otras personas.	
16.2 ¿Cuáles son las actitudes y comportamientos favorables quiere conseguir la educación sexual en los adolescentes?	91
Responsabilidad ante la sexualidad. Comunicación profunda y vital a través del sexo.	
17.- ¿Qué es el VIH/SIDA?	92
18. ¿Cómo se transmite el virus del SIDA?	93
Contacto sexual con una persona infectada ya sea por vía vaginal o anal y por inadecuado uso del condón durante el acto sexual.	
18.1 ¿Cómo se transmite el virus del SIDA? Contacto con sangre contaminada.	93
18. 2 ¿Cómo se transmite el virus del SIDA? De la madre al hijo durante el parto.	94
18.3 ¿Cómo se transmite el virus del SIDA? De madre a hijo a través de la leche materna.	94

18.4 ¿Cómo se transmite el virus del SIDA? Por compartir agujas y jeringas.	95
19. ¿Cómo se diagnostica a una persona que probablemente está infectada con el VIH/SIDA? La prueba de Elisa (ensayo inmuno enzimático)	95
19.1 ¿Cómo se diagnostica a una persona que probablemente está infectada con el VIH/SIDA? La prueba de Western Blot	96
20. ¿Qué deben tener los programas eficaces de educación sobre la sexualidad, prevención del embarazo de adolescentes y de prevención del VIH? Aumentar los conocimientos.	96
20.1 ¿Qué deben tener los programas eficaces de educación sobre la sexualidad, prevención del embarazo de adolescentes y de prevención del VIH? Aclarar los valores.	97
20.2 ¿Qué deben tener los programas eficaces de educación sobre la sexualidad, prevención del embarazo de adolescentes y de prevención del VIH? Mejorar la comunicación entre padres e hijos.	97
20.3 ¿Qué deben tener los programas eficaces de educación sobre la sexualidad, prevención del embarazo de adolescentes y de prevención del VIH? Ayudar a los jóvenes a retrasar el inicio de las relaciones sexuales, si estos programas están dirigidos a los adolescentes jóvenes.	98
20.4 ¿Qué deben tener los programas eficaces de educación sobre la sexualidad, prevención del embarazo de adolescentes y de prevención del VIH? Aumentar el uso de anticonceptivos y condones.	98
20.5 ¿Qué deben tener los programas eficaces de educación sobre la sexualidad, prevención del embarazo de adolescentes y de prevención del VIH? No fomentan en los jóvenes el inicio de las relaciones sexuales y embarazos a temprana edad.	99
20.6 ¿Qué deben tener los programas eficaces de educación sobre la sexualidad, prevención del embarazo de adolescentes y de prevención del VIH? No aumentan la frecuencia de las relaciones sexuales.	99

INTRODUCCIÓN

La presente investigación lleva como título las competencias docentes de los profesores del nivel medio superior sobre el tema de sexualidad y el VIH/SIDA, la cual se llevó a cabo en el municipio de Nezahualcóyotl en donde se encuentra situada la escuela Preparatoria Oficial No.82 “José Revueltas” en la colonia las águilas en la calle Santa Rosa Sin Número Avenida 8 y Avenida 6 en el Estado de México. Esta investigación se divide en dos momentos los cuales contienen cinco capítulos el primer momento es el que nos habla del planteamiento de la investigación y contiene el primer capítulo y el segundo. En el primer capítulo el cual se divide en planteamiento del problema, hipótesis, objetivos y justificación, el segundo capítulo contiene el marco teórico el cual se divide en seis apartados el primero son los aspectos biológicos los cuales tienen veintinueve subtemas, los segundos aspectos son los normativos los cuales tienen nueve subtemas, los terceros aspectos son los sociales los cuales se dividen en seis subtemas, en cuarto lugar encontramos la Licenciatura en Educación para la salud este contiene cinco subtemas, el quinto son los aspectos pedagógicos los cuales se dividen en ocho subtemas y el sexto son las aportaciones de los investigadores, el segundo momento nos habla del desarrollo de la investigación el cual contiene los capítulos tres, cuatro y cinco. El tercer capítulo contiene el marco metodológico en el cual tiene varios subtemas como los son el diseño de la investigación, recopilación de la información, aspectos éticos y limitaciones del estudio; el capítulo cuarto es el de resultados y análisis el cual contiene los cuatro objetivos los cuales: Evaluar el conocimiento que tienen los profesores del nivel medio superior sobre el tema de la sexualidad y VIH/SIDA, Evaluar las destrezas y habilidades que tienen los profesores para impartir el tema de sexualidad y VIH/SIDA, Evaluar las actitudes y valores que tienen los profesores para impartir el tema de sexualidad y VIH/SIDA y Proponer un o curso que fortalezcan las competencias docentes de los profesores sobre el tema de sexualidad y el VIH/SIDA. El capítulo quinto contiene las conclusiones, referencias y anexos los cuales son anexo no.1 consentimiento

informado, anexo no.2 cuestionario de conocimientos y anexo no.3 guía de observación.

Esta investigación tiene como principal objetivo el Evaluar desde la Licenciatura en Educación para la Salud las competencias docentes que tienen los profesores del nivel medio superior en la implementación del programa sobre de sexualidad y el VIH/SIDA.

PRIMERAPARTE

PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN

CAPITULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El SIDA es el síndrome de inmunodeficiencia adquirida. Síndrome, es el conjunto de signos y síntomas que existen al mismo tiempo, y definen clínicamente un estado de enfermedad. Inmunodeficiencia, es la incapacidad del sistema inmunitario (defensas) de proteger al cuerpo en forma satisfactoria y que lo hace más susceptible a infecciones oportunistas (IO) y cánceres. Adquirida, se refiere a que el VIH, se adquiere de diversas formas, pero no es hereditaria (OMS, 2011).

A finales del 2009, ONUSIDA estimó que a nivel mundial existen 33.3 millones de personas que viven con el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), de los cuales 30.8 millones eran adultos y 2.5 millones menores de 15 años. Cada día 7,100 personas se infectan por el VIH en todo el mundo, esto es, que 2.6 millones de personas contrajeron la infección en el 2009. Aproximadamente el 50% de las nuevas infecciones por VIH, se producen en jóvenes de entre 10 y 24 años. Únicamente durante el 2009, el SIDA causó 1.8 millones de muertes (CENSIDA, 2010).

La región más afectada es la África Subsahariana que concentra el 67% de las infecciones de todo el mundo, y en donde el SIDA es responsable de una de cada cinco muertes, constituyendo la principal causa de mortalidad (CENSIDA 2010).

La segunda región en importancia es el Sur y Sureste de Asia con el 12% de las personas, mientras que en tercer lugar aparece América del Norte (5%) y en cuarto sitio América Latina con el 4.2% del total de las personas que viven con VIH en todo el planeta. Numéricamente, el Caribe (0.7%) y Oceanía (0.2%) y aparecen como las regiones con el menor número personas que viven con el VIH (CENSIDA 2010).

En términos de prevalencia de VIH, los países más afectados se encuentran en el África Subsahariana que tiene una prevalencia del 5%. Entre los países más afectados en esa región están Swazilandia, Botswana y Lesotho con prevalencia superior al 20% (CENSIDA 2010).

La región del Caribe, que es una de las regiones con menor número de personas viviendo con VIH en términos absolutos, sin embargo, en términos de

prevalencia de VIH, es decir, ajustando por tamaño de la población constituye la segunda región más afectada con prevalencia de infección por VIH de 1.0% en población adulta, siendo los países más afectados en términos de prevalencia Bahamas, Haití, Jamaica y Trinidad y Tobago. El mayor número de casos se concentran en la isla de la española que incluye a Haití y la República Dominicana (CENSIDA, 2010).

Sin embargo, las buenas noticias son que la epidemia a nivel mundial ha mostrado, en los últimos años, una tendencia a la estabilización: ha disminuido el crecimiento del número de personas que viven con VIH, y por lo tanto, la prevalencia de VIH promedio mundial ha permanecido relativamente estable en los últimos ocho años con una cifra de alrededor del 0.8% entre las personas en edad reproductiva que viven con VIH, es decir, las estimaciones realizadas por el ONUSIDA indican que, a nivel mundial, aproximadamente una de cada 12 personas adultas de 15 a 49 años de edad se encuentra viviendo con el VIH (CENSIDA, 2010).

El VIH en América Latina considerando el número total de infecciones, México ocupó en el 2009 el segundo con 220,000 personas viviendo con VIH, después de Brasil que, con 730,000 personas viviendo con VIH ocupa el primer sitio entre los países de América Latina. A continuación, se ubicaron Colombia (160,000), Argentina (110,000) y Perú (75,000) como los siguientes países numéricamente más importantes de la región (CENSIDA, 2010)

De acuerdo con la prevalencia de VIH en población adulta —que es el indicador que utiliza ONUSIDA para comparaciones internacionales—, México se ubica en el décimo séptimo lugar en América Latina. Los países con mayor prevalencia de VIH son Belice (2.3%) Guyana (1.2%) y Surinam (1.0%). Detrás de éstos, en orden de magnitud, aparecen cuatro países de América Central (Panamá, Honduras, Guatemala y El Salvador) con cifras del 0.7% al 0.8% de prevalencia en adultos. En contraste, México es un país que registra una prevalencia de VIH en población adulta relativamente baja (0.3%), sobre todo si se le compara con los países que tiene frontera, los cuales registran cifras más

elevadas, como Belice (2.3%), Guatemala (0.8%) y Estados Unidos (0.6%) (CENSIDA, 2010).

México se clasifica como un país con una epidemia de SIDA concentrada, caracterizada por una prevalencia de infección por VIH que se ha difundido rápidamente en uno o más subgrupos de la población, pero que aún no se establece en la población en general. En este tipo de epidemias, la prevalencia de infección por VIH se ha mantenido constante por encima del 5% en por lo menos un subgrupo de la población y entre las mujeres embarazadas de zonas urbanas es inferior al 1 % (CENSIDA, 2010).

La epidemia de SIDA en México se concentra en las poblaciones clave de mayor riesgo, entre las que destacan los trabajadores sexuales (hombres) con una prevalencia media del 15%. A continuación se encuentran hombres que tienen sexo con hombres (11%), los usuarios de drogas inyectadas (5%), las trabajadoras sexuales (2%) y las personas privadas de la libertad (1%). Los clientes de las trabajadoras sexuales, así como los hombres y mujeres heterosexuales registran cifras significativamente más bajas (CENSIDA, 2010).

La prevalencia de VIH en población adulta de 15 a 49 años de edad, para el año 2010, es del 0.38%, lo cual significa que tres o cuatro personas adultas de cada mil podrían ser portadoras del VIH en nuestro país (CENSIDA, 2010).

Respecto de la distribución de la mortalidad por VIH/SIDA en las entidades federativas, en el 2008 la mortalidad más elevada del país se registró en Tabasco, con 11.1 defunciones por cien mil habitantes, le siguieron Veracruz con 10.7 y Baja California con 9.1 decesos. En el extremo opuesto, Zacatecas fue el estado con la menor mortalidad, con 1.4 defunciones por cien mil personas, y ligeramente más arriba se encuentra Aguascalientes e Hidalgo, con una tasa de 1.8 defunciones por cien mil habitantes. En el 2009, según datos preliminares, las entidades federativas con las tasas más altas se mantienen (Tabasco, Veracruz y Baja California, con 10.6, 9.6, y 8.7, respectivamente); mientras que en las más bajas aparecen nuevamente Zacatecas (en el sitio 31 con 1.2 defunciones por 100 mil habitantes) e Hidalgo (en el sitio 30 con 1.8 defunciones); pero sale

Aguascalientes y su lugar es ocupado por el Estado de México (1.8 decesos) (CENSIDA, 2010).

En el 2008, con base en la distribución porcentual de las defunciones por entidad federativa, Veracruz concentra 15%, le siguen el Distrito Federal con 9.8% y el Estado de México con 8.7%. En el extremo opuesto, Zacatecas, Aguascalientes y Tlaxcala con 0.4%. Para el 2009, las posiciones las tendencias generales se mantienen: el primer lugar lo ocupa Veracruz (14.5%), el Distrito Federal (13.7%) y Jalisco (14.5%, 13.7% y 6.1%, respectivamente); mientras que, las entidades con menores defunciones fueron Zacatecas (0.3%), Tlaxcala y Aguascalientes (ambas con 0.5%) (CENSIDA, 2010).

A pesar de que se han estado capacitan a los docentes para que manejen adecuadamente la información de sexualidad y VIH/SIDA frente a los estudiantes, los adolescentes siguen teniendo problemas y los índices y la frecuencia se mantienen. Todo parece indicar que los jóvenes tienen problemas en tomar decisiones en cuanto a su vida sexual lo que ocasiona que siga en aumento las cifras.

Si se considera la visión del Educador para la Salud desde las Ciencias Sociales se plantea las siguientes preguntas ¿qué conocimientos tienen los profesores acerca del tema de sexualidad y VIH/SIDA?, ¿cuáles son las competencias que tienen los docentes para brindar pláticas a los adolescentes sobre sexualidad y VIH/SIDA?, ¿cuáles son los valores que ocupan los profesores que utilizan para impartir el tema de sexualidad y VIH/SIDA?, ¿cuál es la propuesta dirigida a los docentes y desde la educación para la salud acerca de la capacitación sobre sexualidad y el VIH/SIDA?.

HIPÓTESIS

“Si se conocen las competencias docentes que tienen los profesores se podrá diseñar desde el campo de la Licenciatura en Educación para la Salud un curso de capacitación acerca de sexualidad y VIH/SIDA dirigido a los profesores”.

Variable independiente: Competencias Docentes

Variable dependiente: Proponer un o curso que fortalezcan las competencias docentes de los profesores sobre el tema de sexualidad y el VIH/SIDA.

OBJETIVOS

GENERAL

Evaluar desde la Licenciatura en Educación para la Salud las competencias docentes que tienen los profesores del nivel medio superior en la implementación del programa de sexualidad y el VIH/SIDA.

ESPECÍFICOS

- Evaluar el conocimiento que tienen los profesores del nivel medio superior sobre el tema de la sexualidad y VIH/SIDA.
- *Evaluar las destrezas y habilidades que tienen los profesores para impartir el tema de sexualidad y VIH/SIDA.*
- *Evaluar las actitudes y valores que tienen los profesores para impartir el tema de sexualidad y VIH/SIDA.*
- Proponer un o curso que fortalezcan las competencias docentes de los profesores sobre el tema de sexualidad y el VIH/SIDA.

JUSTIFICACIÓN

La sexualidad y el VIH/SIDA son temas que afectan las diferentes sociedades ya que cada día se puede observar cómo sigue existiendo un mal manejo de información de los padres, los profesores y de la sociedad en general sobre estos temas.

Los adolescentes en esta etapa de su vida están llenos de dudas y curiosidad sobre su sexualidad, de cómo acercarse al sexo opuesto y acerca de la enfermedad del VIH/SIDA ya que existen diferentes tabús sobre las formas de contagio o de cómo llegar al acto sexual ya que ellos confunden, el amor, con tener relaciones sexuales.

Los docentes necesitan una mejor orientación para mejorar los estilos de vida y hábitos de los adolescentes acerca de la sexualidad y VIH/SIDA ya que ellos son la segunda fuente de información para los adolescentes en cuanto a esta educación.

Desde la perspectiva de la Licenciatura en Educación para la Salud se debería fortalecer las competencias docentes para que ellos a su vez orienten adecuadamente a los adolescentes en cuanto a su sexualidad y en contra del VIH/SIDA para que de tal forma los jóvenes tengan una mayor oportunidad de tomar mejores decisiones.

CAPITULO 2 MARCO TEÓRICO

En este capítulo se hará mención de todos los conceptos y teorías más importantes de la educación sexual, de la parte normativa, social, pedagógica.

2.1 ASPECTOS BIOLÓGICOS

En este apartado se hablara de lo que es un adolescente de sus cambios, de la sexualidad y de algunos conceptos de lo que es la sexualidad y de lo que es la enfermedad del VIH/SIDA sus formas de contagio.

2.1.1 Adolescencia

La adolescencia es un vocablo que viene del latín *adolescere*, crecer; se trata de la etapa de la vida del individuo que se inicia con la pubertad, culmina en la aptitud fisiológica para la producción y termina cuando está preparado de manera física, emocional y social (Higashida, 2005). Es la transición durante el desarrollo entre la niñez y la edad adulta y que entraña importantes cambios físicos, psicosociales y cognoscitivos. Por lo regular esta etapa se inicia con la pubertad, que representa la madurez sexual y la capacidad para reproducirse (Papalia; Wendkos y Duskin, 2006).

La adolescencia, es el período comprendido entre los 10 y los 19 años de edad, es una etapa crucial de la vida durante la cual ocurren cambios biológicos que condicionan la maduración de los órganos sexuales y en consecuencia el inicio de la capacidad reproductiva, asociados a importantes cambios psicológicos y sociales en la persona (IMEJ, 2012).

2.1.2 Sexualidad

El término “sexualidad” se refiere a una dimensión fundamental del hecho de ser un individuo: Basada en el sexo, incluye al género, las identidades de sexo y género, la orientación sexual, el erotismo, la vinculación afectiva y el amor, y la

reproducción. Se experimenta o se expresa en forma de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, actividades, prácticas, roles y relaciones. La sexualidad es el resultado de la interacción de factores biológicos, psicológicos, socioeconómicos, culturales, éticos y religiosos o espirituales (OPS; OMS y WAS, 2000).

La sexualidad es un aspecto esencial del ser humano y es un elemento de la salud reproductiva que debe ser satisfactorio, saludable y sin riesgos. Las y los adolescentes tienen necesidades específicas en este terreno que requieren atenderse. El adolescente cada vez más temprano inicio la vida sexual y la percepción de invulnerabilidad, induce a los jóvenes a tener relaciones sexuales sin protección, lo que facilita la adquisición de infecciones de transmisión sexual e incrementa el riesgo de embarazos no planeados y mayor riesgo a la salud materna y de su descendencia (CNEGSR 2012).

2.1.3 Sexualidad en la Adolescencia

Al iniciarse la pubertad aumenta la preocupación por la sexualidad en la primera etapa de la adolescencia es frecuente la masturbación y las fantasías sexuales, en ocasiones con compañeros del mismo sexo, motivando dudas sobre la orientación sexual, con ansiedad y sentimientos de culpa. la masturbación es más frecuente en los chicos que en las chicas generalmente está motivada por la curiosidad y el deseo de disfrutar un placer intenso. Más adelante puede ser vivida como una descarga de ansiedad o de tensiones (CNEGSR, 2012).

En la adolescencia media suelen producirse los primeros contactos físicos (intercambios de besos y caricias) como una forma de exploración y aventura y en la adolescencia tardía habitualmente se inician las relaciones sexuales que incluyen el coito a diferencia del adulto, la actividad sexual del adolescente suele ser esporádica, con periodos prolongados durante los cuales el adolescente permanece en abstinencia muchos adolescentes mantienen lo que se denomina una "monogamia seriada", con enamoramientos intensos y apasionados, pero de duración más corta que la del adulto son más frecuentes las disfunciones sexuales, que pueden guardar relación con: temor al embarazo, a ser

descubiertos, conflictos de conciencia o actuar bajo presión de la pareja también influyen las condiciones en que muchos adolescentes mantienen relaciones sexuales, de forma incómoda y rápida (CNEGSR,2012).

Que la sexualidad se encuentra presente durante toda la existencia humana, pero en la adolescencia se vive y manifiesta de manera un poco diferente a como se expresa en otras etapas de la vida. En este período surgen sensaciones e impulsos de tipo sexual que se encuentran relacionados con los cambios biológicos que enfrentan todas y todos las adolescentes. Los cambios hormonales provocan que se tengan deseos y fantasías eróticas, que se quiera sentir placer físico a través del propio cuerpo y del cuerpo de otros, especialmente de quien te gusta (IMEJ,2012).

Estas sensaciones generalmente te toman por sorpresa, por eso la angustia, el temor, la incertidumbre y la confusión revolotean en tu cabeza, más aún si no se tiene la información necesaria para comprender mejor lo que te está pasando, o si no se cuenta con personas confiables que te puedan escuchar y orientar seriamente (IMEJ, 2012).

2.1.4 Cambios en la Adolescencia

Los cambios en la pubertad comienza en una parte concreta del cerebro llamada hipotálamo, envía órdenes a la hipófisis para que ésta segregue dos sustancias llamadas gonadotropinas cuya misión es estimular la producción de hormonas sexuales en los ovarios y en los testículos. Las dos gonadotropinas son las FSH u hormona estimuladora de los folículos y la LH u hormona luteinizante (EUROMÉXICO, 2009).

Para Carpintero Enrique, (2009); los cambios que marcan los caracteres sexuales primarios y secundarios: comienza la revolución fisiológica en los órganos de reproducción, es decir las células sexuales hacen su aparición. Estos cambios, a su vez, incluyen dos aspectos:

2.1.5 Cambios en la Adolescencia en las Mujeres y Caracteres Sexuales Primarios

Los cambios de la pubertad en la mujer comienza entre los 8 y 13 años empieza a ver se algunos caracteres sexuales secundarios y tiene lugar la primera regla.

En la mujer se desarrollan el útero y los ovarios, y como consecuencia aparece la menstruación (Carpintero Enrique, (2009). Las mujeres en los ovarios segregan los estrógenos, que son las hormonas que podríamos llamar feminizantes y la progesterona cuya misión principal es la de preparar al útero para el embarazo. (EUROMÉXICO, 2009).

2.1.6 Caracteres Sexuales Secundarios en la Mujer

Comienza el desarrollo físico de las mujeres se compone; por el crecimiento de las mamas, el desarrollo del útero y la vagina, ensanchamiento de las caderas, creación de depósito de grasas en mamas y glúteos, aumento de la secreción vaginal y aparición de la primera regla o menarquía y al mismo tiempo se observa el crecimiento del vello en el pubis y las axilas y se desarrollan órganos sexuales secundarios que se presentan en esta etapa estos están a cargo de los estrógenos (EUROMÉXICO, 2009).

2.1.7 Cambios en la Adolescencia en los Hombres y Caracteres Sexuales Primarios

Los cambios de la pubertad en la mujer comienzan entre los 9 y 14 años de edad. En el varón, con mayor lentitud, comparando con el desarrollo de las niñas, el pene y los testículos van adquiriendo su volumen (Carpintero Enrique, (2009). En esta etapa los testículos segregan una gran cantidad de andrógenos, especialmente testosterona también estrógenos, en pequeñas cantidades la corteza suprarrenal también segregan andrógenos y probablemente estrógenos (EUROMÉXICO, 2009).

2.1.8 Caracteres Sexuales Secundarios en el Hombre

Estos caracteres comienzan con el aumento de masa muscular, y crecimiento del vello pubiano y axilar, inicio del crecimiento de la barba, engrosamiento del pene y el escroto y maduración de los órganos sexuales internos; cambio de la voz la cual se hace más grave y posiblemente se empiece a parecer el acné. Empiezan a producirse las primeras eyaculaciones, a menudo en forma de poluciones nocturnas, que pueden ir acompañadas de sueños eróticos o ser simplemente una forma de descarga de la tensión sexual acumulada durante el día. El desarrollo de órganos sexuales secundarios que tienen lugar en la pubertad son los andrógenos (EUROMÉXICO, 2009).

2.1.9 Cambios Psicológicos

Para EUROMÉXICO, 2009 en la adolescencia el desarrollo psicosexual se da entre los 12 y 18 años para hombres y mujeres la cual tiene una concepción coherente del YO (parte mental que nos lleva a la conciencia, lógica y racionamiento de nuestra vida), formada por metas, valores y creencias, con la cual, se está sólidamente comprometido. Siendo uno de ellos la búsqueda de su identidad resolviendo tres problemas:

1. La elección de una ocupación.
2. La adopción de valores en que creer y por qué vivir.
3. El desarrollo de una sexualidad satisfactoria.

2.1.10 Comportamiento Sexual Humano

El comportamiento sexual del es, precisamente por eso, muy complejo. Su causalidad es múltiple: biológica, psicológica, cultural, social. Olvidar esta complejidad, el carácter personal de la sexualidad y su multicausalidad biosocial equivale a renunciar a comprenderla (San Martín, 2006).

Para San Martín, (2006), la sexualidad se origina, en la filogenia de nuestra especie, en la reproducción biológica y se desarrolla en la evolución social y cultural de la especie. Por lo tanto, la relación afectiva hombre-mujer surge en nuestra historia no como una prolongación biológica simple de los encuentros

macho-hembra, sino como una expresión del condicionamiento socioculturalmente histórico. La prueba está en que las expresiones de la sexualidad han cambiado en tal forma que, de ser sólo el medio para la reproducción de la especie hoy cumplen otras funciones:

1. Función biológica: reproducción de la especie.
2. Función sensual: satisfacción del erotismo.
3. Función afectiva: lenguaje afectivo en la comunicación sensual interpersonal.
4. Participación en la formación de nuestra personalidad.
5. Participación en la estructuración social: familia, matrimonio, parentesco.
6. Función de la comunicación social: bailes, fiestas, música, educación mixta, etcétera.
7. Participación en muchas capacidades sociales como el arte, la literatura, etc., o como expresión de energías: trabajo, deportes, etcétera.

La transformación de la sexualidad reprimida en otra libre sólo será posible por medio de una transformación social que elimine la represión cultural. Esta es una de las muchas manifestaciones de que el comportamiento sexual humano se genera en la estructura social y en la esencia social del hombre (San Martín, 2006).

Durante este proceso la sexualidad se socializa y se humaniza; lo mismo sucede con el erotismo (San Martín, 2006).

2.1.11 Sexo

El término “sexo” se refiere al conjunto de características biológicas que definen al espectro de los seres humanos como hembras y machos (OPS, OMS, WAS, 2000).

El significado común del término “sexo” en el lenguaje coloquial comprende su uso como actividad (Por ej., tener ‘sexo’) y como un conjunto de comportamientos (por ej., roles sexuales). Empero, en aras de la precisión conceptual, se acordó que en el marco de las discusiones y los documentos de

índole técnica, se limitaría el uso del término “sexo” al plano biológico (OPS, OMS, WAS, 2000).

2.1.12 Salud de los Adolescentes

En general se considera que los adolescentes (jóvenes de 10 a 19 años) son un grupo sano. Sin embargo, muchos mueren de forma prematura debido a accidentes, suicidios, violencia, complicaciones relacionadas con el embarazo y enfermedades prevenibles o tratables. Más numerosos aún son los que tienen problemas de salud o discapacidades. Además, muchas enfermedades graves de la edad adulta comienzan en la adolescencia. Por ejemplo, el consumo de tabaco, las infecciones de transmisión sexual, entre ellas el VIH, y los malos hábitos alimentarios y de ejercicio, son causas de enfermedad o muerte prematura en fases posteriores de la vida (OMS 2012).

2.1.13 Salud Sexual

La salud sexual es la experiencia del proceso permanente de consecución de bienestar físico, psicológico y sociocultural relacionado con la sexualidad.

La salud sexual se observa en las expresiones libres y responsables de las capacidades sexuales que propician un bienestar armonioso personal y social, enriqueciendo de esta manera la vida individual y social. No se trata simplemente de la ausencia de disfunción o enfermedad o de ambos. (OPS, OMS, WAS, 2000).

2.1.14 Orientación Sexual

La orientación sexual es la organización específica del erotismo y/o el vínculo emocional de un individuo en relación al género de la pareja involucrada en la actividad sexual. La orientación sexual puede manifestarse en forma de comportamientos, pensamientos, fantasías o deseos sexuales, o en una combinación de estos elementos (OPS, OMS, WAS, 200).

2.1.15 Vínculo Afectivo

La vinculación afectiva es la capacidad humana de establecer lazos con otros seres humanos que se construyen y mantienen mediante las emociones. El vínculo afectivo se establece tanto en el plano personal como en el de la sociedad mediante significados simbólicos y concretos que lo ligan a otros aspectos del ser humano. El amor representa una clase particularmente deseable de vínculo afectivo (OPS, OMS, WAS, 200).

2.1.16 Actividad Sexual

La actividad sexual es una expresión conductual de la sexualidad personal donde el componente erótico de la sexualidad es el más evidente. La actividad sexual se caracteriza por los comportamientos que buscan el erotismo y es sinónimo de comportamiento sexual (OPS, OMS, WAS, 200).

2.1.17 Prácticas Sexuales

Las prácticas sexuales son patrones de actividad sexual presentados por individuos o comunidades con suficiente consistencia como para ser predecibles (OPS, OMS, WAS, 200).

2.1.18 Relaciones Sexuales sin Riesgo

La expresión “relaciones seguras sin riesgo” se emplea para especificar las prácticas y comportamientos sexuales que reducen el riesgo de contraer y transmitir infecciones de transmisión sexual, en particular el VIH (OPS, OMS, WAS, 200).

2.1.19 Comportamientos Sexuales Responsables

El comportamiento sexual responsable se expresa en los planos personal, interpersonal y comunitario. Se caracteriza por autonomía, madurez, honestidad, respeto, consentimiento, protección, búsqueda de placer y bienestar. La persona que practica un comportamiento sexual responsable no pretende causar daño y se

abstiene de la explotación, acoso, manipulación y discriminación. Una comunidad fomenta los comportamientos sexuales responsables al proporcionar la información, recursos y derechos que las personas necesitan para participar en dichas prácticas (OPS, OMS, WAS, 200).

2.1.20 VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA

El Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) infecta a las células del sistema inmunitario, alterando o anulando su función. La infección produce un deterioro progresivo del sistema inmunitario, con la consiguiente "inmunodeficiencia". Se considera que el sistema inmunitario es deficiente cuando deja de poder cumplir su función de lucha contra las infecciones y enfermedades (OMS, 2010).

2.1.21 Tipos de Transmisión

Los principales tipos de transmisión del VIH son contacto sexual con una persona infectada y contacto con sangre contaminada, entre farmacodependientes, principalmente por compartir agujas y jeringas; no hay evidencia de contagio a través de contacto casual (alimentos, comidas, artículos de higiene o estornudos). Aunque el VIH se aísla en líquidos y tejidos corporales (incluyendo sangre, semen, saliva, lágrimas, leche materna, orina, ganglios linfáticos, tejido cerebral, LCR, y médula ósea), sólo la sangre y el semen tienen concentraciones moderadas o altas de virus, por tanto, son los únicos líquidos corporales que hasta la fecha se han vinculado epidemiológicamente con la transmisión (Mumma, e tal, 2000).

2.1.22 SINDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA

DE acuerdo con la OMS (2010), el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) es un término que se aplica a los estadios más avanzados de la infección por VIH y se define por la presencia de alguna de las más de 20 infecciones oportunistas o de cánceres relacionados con el VIH.

SIDA. Estas cuatro letras explican en qué consiste la enfermedad Un síndrome es un conjunto de síntomas que se manifiestan a través de una serie de enfermedades diversas que son fatales, Inmunodeficiencia. El virus del SIDA hace

que el cuerpo sea incapaz de combatir ciertas infecciones y enfermedades, Adquirida el virus del SIDA hace que el cuerpo sea incapaz de combatir ciertas infecciones y enfermedades (Gutiérrez y Cirlos, 2010).

2.1.23 Riesgo frente a la infección de VIH/SIDA

Se recomiendan muchos métodos para el riesgo individual de transmisión del VIH/SIDA. La educación e información correctas de la fisiopatología del VIH/SIDA y su transmisión son de máxima importancia, pues permiten conocer los hechos relacionados con la enfermedad y las conductas que ayudan a prevenir su propagación. La mayoría de los sujetos en riesgo llevan a cabo cualquiera de las siguientes acciones: coito anal, relaciones sexuales con múltiples parejas, uso de drogas inyectadas, tratamiento médico con sangre o productos sanguíneos, o relaciones sexuales con una persona que participa en cualquiera de las primeras cuatro conductas mencionadas. Los lactantes se encuentran en riesgo de transmisión de VIH por su madre infectada desde que se encuentran en útero, durante el parto y en el posparto (Mumma, e tal, 2000).

2.1.24 Sintomatología

Los principales síntomas del VIH/SIDA son pérdida de peso intempestivo de 4 a 6 Kg sin hacer dieta, fiebres inexplicables que duran más de una semana, diarreas frecuentes, secreción blanquecina en la boca, vagina o recto, cansancio debilidad, aparición continua de tos seca o con flema que pueda durar semanas o no quitarse, dolor de garganta, faringitis con mucha frecuencia, ganglios linfáticos inflamados, sarcoma de Kaposi que se manifiesta en forma de manchas moradas en la piel, linfomas que en ocasiones se inician en el cerebro. Los enfermos de SIDA están más propensos a desarrollar T.B. pulmonar, sífilis y otras infecciones (Gutiérrez y Cirlos 2010).

2.1.25 Diagnóstico

Se basa en los síntomas citados, pero siempre se debe de apoyar en el laboratorio para confirmar la enfermedad (Gutiérrez y Cirlos 2010).

Existen dos pruebas para detectar anticuerpos:

1. La prueba de Elisa (ensayo inmuno enzimático) que detecta los anticuerpos cuando la persona está infectada por el VIH.
2. La prueba de Western Blot que también detecta los anticuerpos y es más específica que la anterior.

Pueden presentarse reacciones de Elisa VIH positivas falsas o negativas falsas. En ambos casos hay que practicar nuevo interrogatorio del paciente y esperar a que hayan pasado seis meses de la última relación sexual, transfusión sanguínea o aplicación intravenosa de alguna ampolla con jeringas deficientemente esterilizada (Gutiérrez y Cirlos 2010).

2.1.26 Formas de Prevención

Actualmente la abstinencia es lo único que puede mantener a salvo de contraer el VIH/SIDA, pero no es una opción realista, entonces hay que tener presentes las siguientes normas: ser monógamo, usar condón, si no se puede ser monógamo, limitar el número de parejas sexuales, usar exclusivamente jeringas desechables en caso de necesitar alguna inyección endovenosa o intramuscular, en caso de transfusión sanguínea, cerciorarse de que la sangre se va aplicar se le hayan practicado los análisis necesarios como la prueba de Elisa/VIH o Western Blot (Gutiérrez y Cirlos 2010).

2.1.27 Educación Sexual

La Educación Sexual es un proceso gradual y progresivo orientado a la formación de hábitos y comportamientos relacionados con la vida sexual del individuo, que debe formar parte de la educación general (San Martín, 2006).

2.1.28 Objetivo Principal de la Educación Sexual

Para San Martín (2006) el objetivo principal de la educación sexual es capacitar al individuo para que integre su sexualidad en un proceso armónico de maduración, logrando de esta manera la realización personal plena, en la comunicación con el otro sexo y la preparación de ambos para asumir sus responsabilidades frente a los hijos y la sociedad

Según San Martín (2006) las metas de la educación sexual son:

- Lograr en el ser humano un desarrollo y maduración psicosexual armónicos que permitan obtener un equilibrio emocional que favorezca su integración al grupo social.
- Proponer a una comprensión científica y humana de la vida sexual desde los puntos de vista biológico, psíquico y social.
- Dar sentido y destino a la sexualidad e integrarla como fuerza creadora y enriquecedora de la personalidad humana.

2.2 ASPECTOS NORMATIVOS

En esta parte se hace mención de los planes a nivel federal y estatal, de algunos programas y de lo que deben contener, de parte jurídica como son las normas, artículos y de la ley general de salud.

2.2.1 Programa de Educación Sexual Integral para los Adolescentes

El Programa de Educación Sexual Integral para los Adolescentes emitido por la Organización Panamericana de la salud (OPS), la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Asociación Mundial de Sexología (WAS) que tiene las siguientes metas y características que a continuación se mencionan:

Metas

- Más que la simple adquisición de conocimientos y contenidos, la educación sobre sexualidad debería guiar hacia al desarrollo del pensamiento crítico conducente al logro de actitudes positivas hacia la sexualidad.

- Fomentar el proceso por medio del cual el individuo pueda reconocer, identificar y aceptarse como un ser sexuado y sexual a todo lo largo del ciclo de vida, libre de toda ansiedad, temor o sentimiento de culpa.
- Fomentar el desarrollo de roles de género que promuevan el respeto y las relaciones justas entre seres humanos dentro de un marco de valores basado en los derechos humanos.
- Promover el valor de los vínculos y del componente afectivo de las relaciones humanas más allá de las relaciones de pareja.
- Promover el autoconocimiento en relación con el cuerpo como un factor de autoestima y de atención a la salud.
- Fomentar el comportamiento sexual libre, responsable, consciente y placentero hacia sí mismo y los otros.
- Promover la comunicación dentro de la pareja y la familia, al fomentar relaciones equitativas, independientemente del sexo y la edad.
- Promover un comportamiento responsable compartido en relación con la planificación familiar, crianza de los hijos y el uso de métodos anticonceptivos.
- Promover decisiones responsables para la prevención de las infecciones de transmisión sexual.

Características

- Aumentar los conocimientos
- Aclarar los valores
- Mejorar la comunicación entre padres e hijos
- Ayudar a los jóvenes a retrasar el inicio de las relaciones sexuales, si estos programas están dirigidos a los adolescentes jóvenes
- Aumentar el uso de anticonceptivos y condones
- No fomentan en los jóvenes el inicio de las relaciones sexuales y embarazos a temprana edad
- No aumentan la frecuencia de las relaciones sexuales

2.2.2 Programa de Acción Específico 2007-2012 de Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes

Este programa fue elaborado por la Secretaría de salud (SS) y Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud (SPPS) el cual nos menciona en los objetivos 1 y 4 que se debe promover en los adolescentes la adquisición del conocimiento y capacidades necesarias, la información sobre derechos sexuales, reproductivos y los beneficios de su ejercicio en la salud sexual y reproductiva. Contribuir a la disminución de las infecciones de transmisión sexual y VIH/Sida en la población adolescente. Tiene como estrategias promover acciones de información, educación y comunicación para sensibilizar a las diferentes audiencias sobre la importancia de la prevención, la adopción de conductas sexuales responsables para disminuir en los adolescentes prácticas sexuales de riesgo y difundir los beneficios del ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos. Mejora la competencia técnica de los prestadores de servicios de salud y sus acciones más relevantes se muestran en los puntos siguientes: 1.2 Elaborar y difundir materiales de información, educación y comunicación en temas de salud sexual y reproductiva del adolescente, con la participación activa de los jóvenes. 1.3 Promover estrategias novedosas en comunicación educativa que han demostrado su efectividad en jóvenes, tales como páginas web interactivas, foros, ferias de la salud, obras de teatro entre otras. 1.4 Coordinación con la Secretaría de Educación Pública para fortalecer la educación sexual y reproductiva en los estudiantes del nivel básico y medio, a través de los libros de texto, diseño curricular, capacitación y actualización de docentes, entre otras. 4.1 Elaborar y aplicar un programa de capacitación interinstitucional para optimizar recursos, homogenizar y alcanzar estándares de calidad, dirigido al personal de salud vinculado en la atención de la salud sexual y reproductiva del adolescente incluyendo orientación consejería, detección rápida y tratamiento de las ITS, y VIH/Sida, que permita el desarrollo de habilidades, destrezas adecuadas y propicie un cambio positivo de actitud. 4.2 Establecer mecanismos de acreditación de los servicios de atención a los adolescentes con el concurso de las instancias correspondientes para la evaluación de las unidades médicas; a través de

indicadores que garanticen la calidad del servicio proporcionado en coordinación con la Dirección General de Calidad y Educación en Salud.

2.2.3 Artículo 4º Constitucional

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, (2013), que Reforma la de 5 de Febrero de 1857 Título Primero Capítulo I de los Derechos Humanos y sus Garantías en su artículo 4º que establece que: el varón y la mujer son iguales ante la Ley. Toda persona tiene derecho a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y espaciamiento de sus hijos. Toda persona tiene derecho a la protección de la salud.

2.2.4 Ley Federal de Protección de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes, (2010)

En el Capítulo VIII. Del Derecho a la Salud se establecen los derechos sexuales y reproductivos de esta población. Artículo 28. En el Inciso G: atender de manera especial las enfermedades endémicas, epidémicas, de transmisión sexual y del VIH/Sida, impulsando programas de prevención e información sobre ITS.

2.2.5 Ley General de Salud 2013

En el sector salud hay una mayor protección legal de la educación sexual y de los servicios a menores. La Ley General de Salud establece en el artículo 63, que la protección física y mental de los menores es responsabilidad de los padres o tutores, del Estado y de la sociedad en general. El Artículo 112 de la Ley General de Salud está dedicado a la educación para la salud, establece el fomento a la prevención de enfermedades y protección de riesgos que pongan en peligro la salud; en el artículo 113 La Secretaría de Salud, en coordinación con la Secretaría de Educación Pública y los gobiernos de las entidades federativas, y con la colaboración de las dependencias y entidades del sector salud, formulará, propondrá y desarrollará programas de educación para la salud, procurando optimizar los recursos y alcanzar una cobertura total de la población; el artículo 134 dispone que el Gobierno realizará vigilancia epidemiológica de prevención y

control de enfermedades de transmisión sexual (sífilis, infecciones gonocócicas, SIDA y otras) y Artículo 157 Bis La Secretaría de Salud y los gobiernos de las entidades federativas en el ámbito de sus respectivas competencias, se coordinarán para la promoción del uso del condón, priorizando a las poblaciones de mayor vulnerabilidad y riesgo de contraer la infección del VIH/SIDA (Ley general de Salud, 2013)

2.2.6 Norma Oficial Mexicana *NOM-010-SSA2-1993*

Esta norma menciona que la prevención de la infección por VIH debe realizarse entre toda la población, tomando en consideración los medios de transmisión de la infección que establece esta norma, además de llevar a cabo acciones específicas dirigidas al personal de salud, poblaciones en riesgo y contextos de vulnerabilidad para adquirir la infección; la prevención se debe llevar a cabo por órganos competentes, a través de la educación para la salud, la promoción de la salud y la participación social, orientando sus actividades a formar conciencia y autorresponsabilidad entre individuos, familias y grupos sociales, con el propósito de que colaboren activamente en el cuidado de la salud y en el control de la infección también se debe capacitar al personal de salud y los grupos vulnerables con mayor probabilidad de adquirir la infección; en materia de promoción para la salud, las acciones deben ser orientadas a informar a la población sobre la magnitud y trascendencia de la infección por VIH ya que es un problema de salud pública y orientar a la población sobre medidas preventivas y conductas responsables para reducir el riesgo de contraer el virus de la inmunodeficiencia humana; instruir a la población acerca de las medidas personales para prevenir esta infección, con énfasis en los grupos vulnerables especialmente en adolescentes y dar a conocer a la población los mecanismos de transmisión, formas de prevención e instituciones de información y atención, relacionadas con la infección por VIH.

2.2.7 Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012

En este plan en el apartado del desarrollo integral en el punto 3.2 de Salud nos indica que el sexo sin protección se asocia, de manera muy importante, al cáncer de cuello del útero en las mujeres, y a la infección del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, VIH-SIDA, entre los hombres. Que gran parte de las enfermedades y riesgos para la salud que más frecuentemente padecen los niños, los jóvenes, las mujeres y los adultos mayores pueden evitarse mediante acciones de prevención oportuna y adecuada. Éstas son las estrategias que plantea el Gobierno Federal para conseguirlo: en las estrategias del punto 4.3 nos menciona que se deben Integrar sectorialmente las acciones de prevención de enfermedades. Para incrementar la efectividad de las políticas de prevención en salud, es necesario ordenar las acciones de prevención de enfermedades de todas las instituciones públicas de salud bajo una estrategia coordinada por la Secretaría de Salud y con prioridades claramente establecidas. Esta estrategia debe incluir a las instituciones de los distintos órdenes de gobierno y no sólo a las correspondientes al orden federal. Al igual que en la estrategia del punto 12.9 nos menciona que al Reforzar la educación para prevenir y abatir las conductas de riesgo entre niños y adolescentes. Las lesiones por violencia y accidentes, junto con las adicciones y las prácticas sexuales no responsables, afectan de manera creciente la salud y la vida de la población juvenil. Fortalecer de manera sustantiva la educación temprana para prevenir estos factores de riesgo contribuirá al mejoramiento general de la salud pública en los años por venir. Se promoverá la realización sistemática de talleres de prevención de conductas de riesgo para los estudiantes de educación secundaria y media superior.

2.2.8 Plan de Desarrollo del Gobierno del Estado de México 2012-2017

Este documento nos hace referente en política de salud que es importante y fundamental considerar que la salud consiste, no sólo en la ausencia de afectaciones y enfermedades, sino en la manifestación de un estado general de

bienestar físico y psíquico y que se debe constituirse en instrumento de prevención y detección oportuna que fomente estilos de vida saludables. Las características mencionadas incrementan inequívocamente la calidad de vida de la sociedad. En la estrategia 2.1 en el tema 12 el cual nos menciona que se deben desarrollar campañas de difusión y concientización sobre la prevención de enfermedades entre ellas el VIH/SIDA, Incrementar las medidas para controlar y disminuir los padecimientos transmisibles y no transmisibles, mediante la promoción de la salud, la prevención de enfermedades, el fomento y protección contra riesgos sanitarios. Ampliar acciones para la prevención de enfermedades adictivas, recurrentes, epidémicas y las identificadas como principales causas de morbilidad y mortalidad dentro del tema 14 el cual nos dice que se deben reforzar los programas de salud reproductiva para prevenir enfermedades infecciosas de origen sexual, principalmente entre los grupos más vulnerables.

Dentro de su estrategia I. la cual nos menciona en el tema I que la educación debe ser de calidad e innovadora, en el tema 5 el cual nos habla de una Educación integral en la cual el alumno se forma integralmente para mejorar la calidad en la educación con énfasis en una formación a partir de valores universales, actitudes y hábitos positivos, mediante conocimientos; competencias el tema 7 el cual nos hace mención de la formación docente y capacitación donde nos indica que los docentes se deben actualizar y capacitar para fortalecer sus conocimientos y para de esta forma cubrir la necesidades del proceso educativo y el tema 10 calidad de la educación la cual nos habla de las competencias docentes y de sus actores los cuales tienen que desarrollar habilidades del pensamiento, capacidades creativas, la investigación y la innovación.

2.2.9 Programa Nacional de Salud 2007-2012

Este programa en su estrategia No 2. que lleva por tema el fortalecer e integrar las acciones de promoción de la salud, y prevención y control de enfermedades el cual nos hace mención en sus líneas de acción en los puntos 2.1 que nos indica que debe a ver acciones sectoriales e intersectoriales de promoción de la salud y prevención de enfermedades para la construcción de una nueva cultura por la

salud que favorezca el manejo de los determinantes de la salud, 2.7 Promover la salud sexual y reproductiva en el periodo de esta administración se desarrollarán diversas actividades dirigidas a cumplir con este objetivo, dentro de las que se incluyen: Implantar, en coordinación con la Secretaría de Educación Pública, una campaña permanente de educación sexual que favorezca el ejercicio de una sexualidad responsable y promueva el uso del condón entre los jóvenes y en el punto 2.8 el cual debe estar encargado de Impulsar una política integral de prevención y atención de infecciones por VIH y otras ITS

El Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia tiene como propósito desarrollar acciones integrales para promover la salud de los adolescentes haciendo énfasis en: I) diversos factores protectores y de riesgo; II) los derechos de los adolescentes; III) el género y IV) la promoción de la salud. Este programa incluye acciones de prevención y promoción de la salud que permiten romper el círculo de enfermedad, pobreza y marginación en este grupo específico de la población. Estos cuatro enfoques permiten no sólo el desarrollo de acciones de atención de enfermedades, sino también de acciones dirigidas a incidir en factores sociales, psicológicos, biológicos y familiares

2.3 ASPECTOS SOCIALES

En este apartado se hablará en qué consisten los determinantes de salud, determinantes sociales, los factores protectores, factores de riesgo o condicionantes, de los estilos de vida y educación impacto general en la salud; desde una visión social ya que al licenciado en educación para la salud le interesa saber y conocer cómo influye todos estos aspectos en la vida de una persona.

2.3.1 Determinantes de la Salud

Son factores que influyen en la salud de manera positiva o negativa. Este documento se centra en los determinantes sociales, económicos y relacionados con los estilos de vida, determinantes que pueden verse influidos por decisiones políticas, comerciales e individuales, a diferencia de la edad, el sexo y los factores genéticos, que también influyen en la salud pero que, globalmente, no se ven

influidos por decisiones políticas ni por medidas de otro tipo (Dahlgren y Whitehead, 2006).

Figura1. Modelo de Determinantes en Salud



Fuente: Dahlgren y Whitehead, 2006

2.3.2 Determinantes Sociales

Los determinantes de salud, se puede decir que son un conjunto de elementos condicionantes de la salud y de la enfermedad en individuos, grupos y colectivos. En 1974, Mare Lalonde. Ministro canadiense de salud, creó un modelo de salud pública explicativo de los determinantes de la salud, aún vigente, en que reconoce el estilo de vida de manera particular, así el ambiente-incluyendo el social en un sentido más amplio-junto a la biología humana y la organización de los servicios de salud. Castellanos establece como se produce la interacción entre los determinantes de salud con la categoría condiciones de vida, que serían “los procesos generales de reproducción de la sociedad que actúan como mediadores para formar el modo de vida de la sociedad como un todo y la situación de salud específica de un grupo poblacional dado (Ávila, 2009).

Estos determinantes son modificables, ya que están influenciados por factores sociales, y por ello las acciones de la salud pública deben dirigirse hacia esa modificación. Lalonde mediante diagrama de sectores circulares, estableció la importancia o efecto relativo que cada uno de los determinantes tiene sobre los

niveles de salud pública. Al inicio se le atribuyó una mayor importancia al medio ambiente y al estilo de vida. Posteriormente la mayor importancia recayó en el sistema de asistencia sanitaria, sin embargo hoy sabemos que la salud no sólo se mejora y se mantiene teniendo sistemas de atención de la enfermedad (Ávila, 2009).

El reciente informe de la comisión de determinantes de la salud de la OMS (2008) lo describe muy bien: La mala salud de los pobres, el gradiente social de salud dentro de los países y las grandes ciudades sanitarias entre los países están provocadas por una distribución desigual, a nivel mundial y nacional, del poder, los ingresos, los bienes y los servicios, y por las consiguientes injusticias que afectan a las condiciones de vida de la población de forma inmediata y visible (acceso a atención sanitaria, escolarización, educación, condiciones de trabajo y tiempo libre, vivienda, comunidades, pueblos o ciudades) y a la posibilidad de tener una vida próspera. Esa distribución desigual de experiencias perjudiciales para la salud no es, en ningún caso, fenómeno “natural” (Ávila, 2009).

2.3.3 Estilo de Vida

La categoría de estilo de vida, el concepto de campo de la Salud, consiste en la agregación de las decisiones de las personas que afecta su salud más de lo que más o menos tienen el control. La importancia de la categoría estilo de vida ya ha sido elaborado en la sección de las limitaciones de la Ver tradicionales. Decisiones y hábitos personales que son malos, de una salud punto de vista, crear auto-impuesta riesgos. Cuando los riesgos resultar en una enfermedad o la muerte, el estilo de vida de la víctima, se puede decir que han contribuido o causado, a su propia enfermedad o la muerte (Informe de Lalonde 1974).

2.3.4 Factores o Condiciones de Riesgo

Estos factores causan problemas de salud y enfermedades que en teoría podrían prevenirse. La educación sexual sobre VIH/SIDA deberá implantarse de la misma manera que sea a una edad temprana antes de que los jóvenes practiquen conductas sexuales que los pongan en riesgo de contraer la enfermedad (Dahlgren y Whitehead, 2006).

2.3.5 Factores de Protección

Estos factores eliminan el riesgo de enfermedad o facilitan la resistencia a ella. La educación sexual permite tener un panorama más amplio de la sexualidad humana, la orientación sexual, las relaciones sexuales, el uso del condón y el sexo seguro para evitar el contagio del VIH/SIDA y también el que tomen decisiones correctas acerca de su cuerpo (Dahlgren y Whitehead, 2006).

2.3.6 Educación Impacto General en la Salud

El vínculo entre una mejor educación y una mejor salud puede ser directo: un mayor conocimiento sobre la salud puede ayudar a las personas a promover su propia salud y a evitar riesgos para la salud, entre ellos conductas peligrosas (Dahlgren y Whitehead, 2006).

2.4 Licenciatura en Educación para la Salud

Este apartado se hablará de lo que es un Licenciado en Educación para la Salud y como él ve la salud desde una visión social y de todo lo que puede hacer y de cuáles son sus competencias profesionales de la salud.

En primer lugar, se definen la promoción y educación para la salud desde los planteamientos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en la Carta de Ottawa y en Atención Primaria de Salud en alma Ata (1997) “Salud para todos en el año 2000” En este documento la promoción para la salud consiste en proporcionar a las personas los medios necesarios para mejorar su salud y de esa forma obtener un mejor autocuidado sobre la misma (Hernández, 2005).

2.4.1 Educación para la Salud

La educación para la salud comprende las oportunidades de aprendizaje creadas conscientemente destinadas a mejorar la alfabetización sanitaria que incluye la mejora del conocimiento de la población y el desarrollo de habilidades personales que conduzcan a la mejora de la salud. Es un proceso educativo que tiene como finalidad responsabilizar a los ciudadanos en la defensa de la salud propia y

colectiva. Es un instrumento de la promoción de salud y, por tanto, una función importante de los profesionales sanitarios, sociales y de la educación. Asimismo, la educación para la salud es parte del proceso asistencial, que incluye la prevención, tratamiento y la rehabilitación (Hernández, 2005).

2.4.2 Ley General de Salud

La ley general de salud, (2013) nos marca en el capítulo II en el artículo 112 en los incisos I,II,III en materia de educación para la salud lo siguiente: Fomentar en la población el desarrollo de actitudes y conductas que le permitan participar en la prevención de enfermedades individuales, colectivas y protegerse de los riesgos que pongan en peligro su salud; proporcionar a la población los conocimientos sobre las causas de las enfermedades y orientar y capacitar a la población preferentemente en materia de educación sexual, planificación familiar y detección oportuna de enfermedades.

2.4.3 Licenciado en Educación para la Salud

Es un profesional altamente calificado que está formado a partir de una visión y misión de trabajo en grupos interdisciplinarios, ya que se sostiene en una formación de calidad bajo una perspectiva multidisciplinaria. Esta formación le permitirá ser un educador flexible, respetuoso de la diversidad cultural pero con un firme liderazgo para inducir cambios en las prácticas sociales nocivas para la Salud. Su formación teórica y metodología le convertirá en un individuo apto para la investigación, la planeación y la gestión de estilos de vida saludables. Sus competencias basadas en un profundo sentido del humanismo y el desarrollo humano le convertirán en un ser sensible, con disposición no sólo a educar para superar condiciones adversas para la salud, sino para actuar en el eje emocional y afectivo de las personas que influye en cuidado de la salud (UAEM, 2007).

2.4.4 Competencias del Licenciado en Educación para la Salud

Los conocimientos, metodologías, técnicas, herramientas y lenguajes necesarios para desempeñarse en las áreas de Ciencias de la Salud, Sociales y de la

Educación. El conocimiento de las prácticas culturales que influyen en el allegamiento de la calidad de vida. La capacidad de incorporar la cultura y prácticas sociales propias de su entorno y de otros ámbitos culturales, en prácticas propias. El conocimiento para identificar en la diversidad, la multiculturalidad y el medio ambiente los factores propicios para la conservación de la salud y de estilos de vida saludables (UAEM, 2007).

2.4.5 Actividades del Licenciado en Educación para la Salud

Diseña y elabora instrumentos de medida para obtener información mediante trabajo de campo, utilizando diversas metodologías de investigación de las Ciencias de la Salud, Sociales y Educativas. Diseña, negocia e implanta proyectos educativos para la prevención de enfermedades y la conservación de la salud. Educa y capacita a personas de todas las edades y sus familias, comunidad y mediante campañas en los medios de comunicación social. Promueve y orienta a la población en prácticas y estilos de vida saludable, así como en el uso de recursos de salud al alcance de individuos, familias y comunidades (UAEM, 2007).

2.4 ASPECTOS PEDAGOGICOS

El siguiente apartado se habla de lo que son las competencias docentes que se tienen que llevar a cabo durante una sesión y de los puntos que se

El siguiente apartado se habla de lo que es profesor y cuáles son las competencias docentes y la parte metodológica de un curso un profesor durante sus sesiones.

2.5.1 Docente o Profesor

Se entiende que el docente o profesor es como el facilitador del aprendizaje, a la vez que es un transformador social y un educador (Soto, 2007).

Para Soto, (2007), el docente debe ser competente en las siguientes áreas:

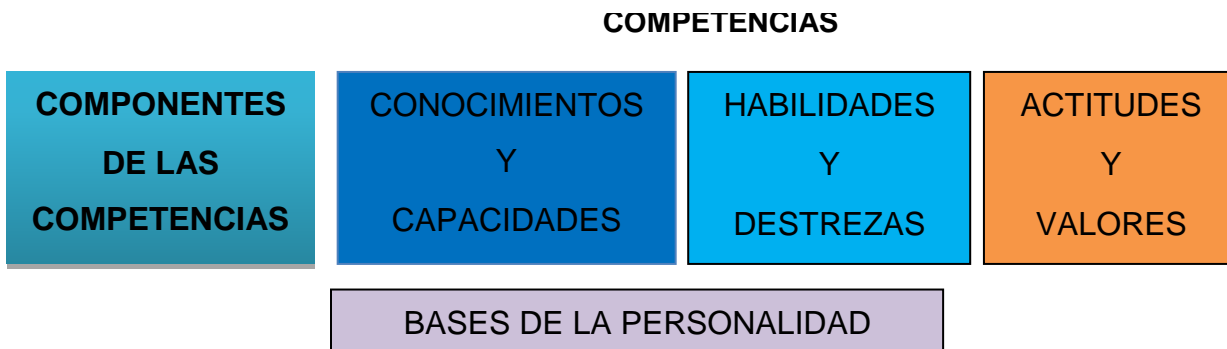
1. Estar al día en los avances científicos y tecnológicos de su disciplina (poseer el conocimiento).
2. Dominar las técnicas didácticas que faciliten al educando la adquisición del conocimiento (facilitar el conocimiento).

3. Aplicar los métodos de evaluación de los aprendizajes más adecuados a la disciplina, el grupo, el individuo (evaluar el conocimiento).

2.5.2 Competencias

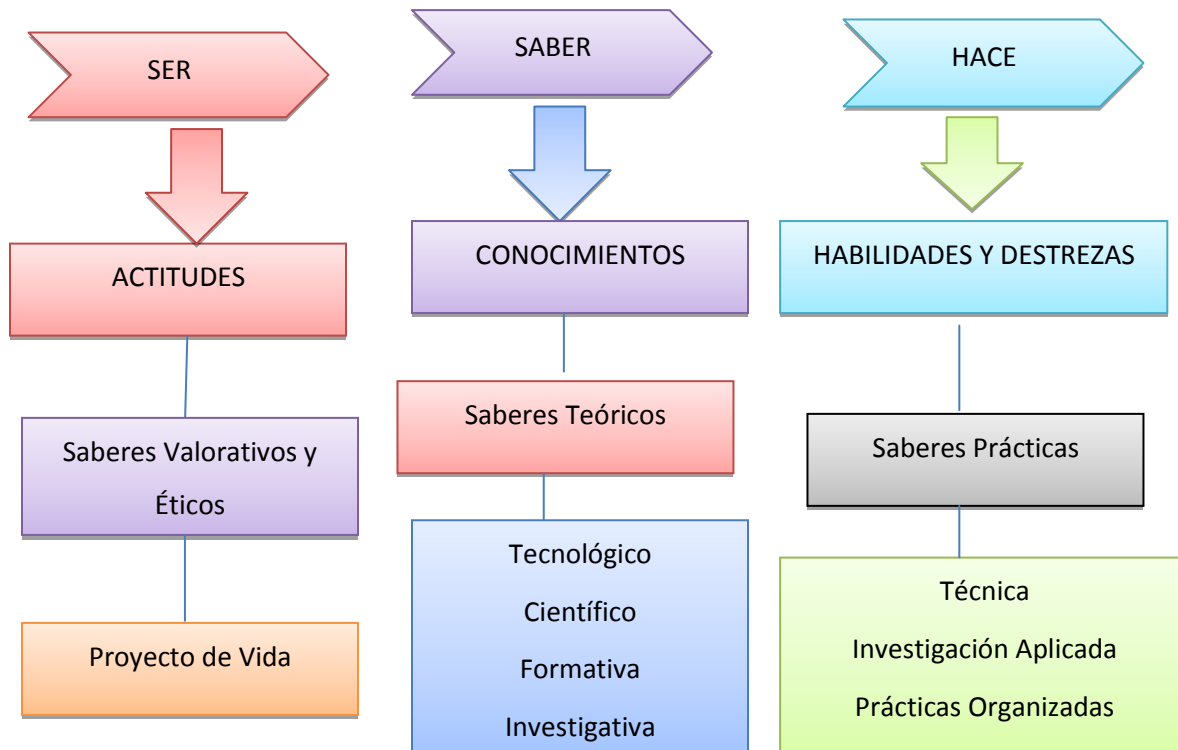
Son las que incluyen la adquisición de conocimientos, la ejecución de habilidades y destrezas, el desarrollo de actitudes y valores que se expresan en el saber y el saber hacer, el saber ser y saber convivir, lo que en su conjunto, constituye en la base de la personalidad (DGCMS, SEB, SEP, SNTE, 2000)

Figura2. Elementos de una Competencia



Fuente: DGCMS, SEB, SEP, SNTE, 2009

Figura 3. COMPETENCIAS



Fuente: PITICDVD, 2006

2.5.3 Competencias Docentes

Las competencias docentes son el conjunto de conocimientos, habilidades, destrezas, actitudes, valores, creencias, instituciones, percepciones y prácticas que les permiten promover en sus alumnos y alumnas el desarrollo de sus propias competencias de aprendizaje, básicas y para la vida (DGFCMS, SEB, SEP, SNTE, 2009)

Figura 4. Elementos de las Competencias Docentes



Fuente: DGFCMS, SEB, SEP, SNTE, 2009

2.5.4 Conocimientos

Es la información, los saberes necesarios para el desempeño de la materia, ya sea saberes teóricos, de procedimiento, de reconocimiento de técnicas, terminología, en general, los datos que son requeridos para operar sobre una realidad determinada (Soto, 2007).

2.5.5 Destreza

El término destreza proviene del adjetivo diestro y refiere a la habilidad que tiene una persona para realizar una tarea. En un sentido estricto del concepto, el individuo diestro es alguien que tiene un gran dominio en el uso de su mano derecha. La derecha posee también una connotación religiosa en cuanto a su relación con Dios y se opone a la izquierda, comúnmente vinculada al Diablo. Es la capacidad que tiene una persona para desarrollar un trabajo específico con óptimos resultados, incluyendo aquellas capacidades cognitivas innatas y

adquirida que constituyen su personalidad. La aptitud está vinculada además con la inteligencia y con las habilidades desarrolladas por aprendizaje. El grado más alto en el desarrollo de una destreza, se denomina talento (s/a, 2013).

Para Sovero (s/a) es una habilidad específica que utiliza o puede utilizar un aprendiz para aprender, cuyo componente fundamental es cognitivo. Es el campo intelectual: capacidad para identificar la información relevante, resolución de problemas, capacidad creadora, aplicar leyes, normas, efectuar cálculos según procedimientos, etc. La destreza es la práctica constante de determinado objeto (Luperdi, 2013).

Es la eficiencia para ejecutar una tarea, es la economía de esfuerzo efectuada por el sujeto cuando realiza el movimiento. Es el grado de eficiencia en la ejecución de una conducta motriz específica y razonablemente compleja (Luperdi, 2013); es llevar a cabo manualmente o con cualquier parte del cuerpo una actividad para la que se es hábil, es llevar a cabo manualmente o con cualquier parte del cuerpo una actividad para la que se es hábil. La destreza se adquiere con la práctica y el esfuerzo (Luperdi, 2013).

2.5.6 Habilidad

Del latín “habilitas”, es la capacidad y destreza para realizar algo, que se obtiene en forma innata, o se adquiere o perfecciona, en virtud del aprendizaje y la práctica. Las habilidades o destrezas pueden darse en múltiples ámbitos de la vida, ya sea en el deporte, en las artes, en las ciencias, en las actividades manuales, etcétera. Todas las personas tienen una o más habilidades y es muy poco probable que alguien posea grandes habilidades en todos los campos (s/a, s/f, 2013). Es la astucia para llevar a cabo una actividad, es saber cómo hacer las cosas. La habilidad es un don innato con el que se nace. La formación de las habilidades depende de las acciones de los conocimientos y hábitos, teniendo para ello la capacidad, inteligencia (Luperdi, 2013)

En la literatura pedagógica y psicológica (Cañedo y Rodríguez, s/a), el término habilidades aparece con diferentes acepciones:

- Es el sistema de acciones y operaciones dominado por el sujeto que responde a un objetivo

- Es la capacidad adquirida por el hombre, de utilizar creadoramente sus conocimientos y hábitos tanto en el proceso de actividad teórica como práctica
- Significa el dominio de un sistema complejo de actividades psíquicas, lógicas y prácticas, necesarias para la regulación conveniente de la actividad, de los conocimientos y hábitos que posee el sujeto
- Es la asimilación por el sujeto de los modos de realización de la actividad, que tienen como base un conjunto determinado de conocimientos y hábitos.

Las definiciones anteriores destacan que la habilidad es un concepto en el cual se vinculan aspectos psicológicos y pedagógicos indisolublemente unidos. Desde el punto de vista psicológico hablamos de las acciones y operaciones, y desde una concepción pedagógica, el cómo dirigir el proceso de asimilación de esas acciones y operaciones. En los marcos de este trabajo, consideramos a la habilidad como el conocimiento en la acción (Cañedo y Rodríguez, s/a)

Requisitos para la Formación y Desarrollo de las Habilidades

Desde el punto de vista didáctico se han establecido los siguientes requisitos para contribuir a la formación de las habilidades (Cañedo y Rodríguez, s/a):

- Planificar el proceso de forma que ocurra una sistematización y la consecuente consolidación de las acciones.
- Garantizar el carácter plenamente activo y consciente del alumno
- Realizar el proceso garantizando el aumento progresivo del grado de complejidad y dificultad de las tareas y su correspondencia con las diferencias individuales de los estudiantes

Clasificación de las Habilidades (Cañedo y Rodríguez, s/a)

Para identificar el trabajo a desarrollar con las habilidades en una asignatura, es necesario conocer la clasificación de las mismas, a partir del criterio relacionado con su grado de generalización en:

2.5.7 Habilidades prácticas o profesionales

Para Cañedo y Rodríguez, (s/f), estas habilidades son aquellas específicas que debe poseer el egresado de una licenciatura y se definen en función de la asimilación por el estudiante de los modos de actuación de una actividad

profesional determinada. Estas habilidades se desarrollan a través de las asignaturas del área de énfasis o terminal, consideradas como las del ejercicio de la profesión.

Habilidades docentes

Son representada para Cañedo y Rodríguez, (s/f), las habilidades propias del proceso de enseñanza aprendizaje, en sí mismo, tales como: tomar notas, realización de resúmenes, elaboración de fichas bibliográficas, desarrollo de informes, lectura rápida búsqueda de información entre otras.

Habilidades intelectuales o teóricas

Estas habilidades para Cañedo y Rodríguez, (s/f) son las de carácter general y se aplican en todas las asignaturas de la carrera para el trabajo con distintos conocimientos.

Habilidades Sociales

Para Posada y Ph.D (2007), es la forma de inducir a las personas a respuestas deseables mediante la influencia, de la comunicación, el manejo de conflictos, el liderazgo como catalizador de cambio, el establecimiento de vínculos, la colaboración y cooperación y las habilidades para trabajar en equipo.

Para Soto, (2007), las Habilidades se pueden reconocer en dos sentidos:

- Psicomotrices que se necesitan para operar máquinas, aparatos, instrumentos de cualquier tipo. En este mismo rubro estarían las diversas habilidades perceptuales como la agudeza en el oído, la vista, el tacto o el olfato.
- Mentales tales como la deducción, la inducción, el análisis, la síntesis, la observación.

2.5.8 Actitudes

Son patrones de comportamiento que caracterizan el actuar de un individuo. Está íntimamente asociados a valores y creencias, pero se diferencian de éstos por tratarse de formas de actuar, mientras que los valores tendrán un sentido más profundo y generador de actitudes múltiples (Soto, 2007).

2.5.9 Valores

Son los principios que rigen los comportamientos, formas de pensar y de ser. Son los patrones de significación más profundos de los sujetos. Cuando hablamos de los valores en un cuadro de competencias, aludimos no sólo a valores universales, sino sobre todo los paradigmáticos o de postura ante los problemas y sus alternativas de atención. Enfoques o posturas científicas y profesionales que hacen la diferencia en el tipo de transformación de la realidad que se busca dependiendo el campo profesional. Entre estos grandes paradigmas podrían mencionarse: el desarrollo sustentable, la calidad, la didáctica crítica, etcétera.

2.5.10 Respeto

La palabra respeto proviene del latín respectus y significa “atención” o “consideración”. De acuerdo al diccionario de la Real Academia Española (RAE, s/f), el respeto está relacionado con la veneración o el acatamiento que se hace a alguien. El respeto incluye miramiento, consideración y deferencia (RAE, s/f).

2.5.11 Responsabilidad

La palabra responsabilidad contempla un abanico amplio de definiciones. De acuerdo al diccionario de la Real Academia Española (RAE, s/f), hace referencia al compromiso u obligación de tipo moral que surge de la posible equivocación cometida por un individuo en un asunto específico. La responsabilidad es, también, la obligación de reparar un error y compensar los males ocasionados cuando la situación lo amerita (RAE, s/f).

2.5.12 Honestidad

Constituye una cualidad humana que consiste en comportarse y expresarse con sinceridad y coherencia, respetando los valores de la justicia y la verdad (RAE, s/f).

2.5.13 Tolerancia

El concepto se origina en el latín tolerare (“soportar”) y hace referencia al nivel de admisión o aprobación frente a aquello que es contrario a nuestra moral. Se trata, en otras palabras, de la actitud que adoptamos cuando nos encontramos con algo que resulta distinto a nuestros valores (RAE, s/f).

2.5.14 Características de las competencias Docentes

Subsecretaría de Educación Básica (SEB), Secretaría de educación Pública (SEP), Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación (SNTE), 2009. Las competencias en el terreno educativo tienen diversas acepciones en las cuales se retoman los conocimientos, o habilidades y destrezas, o a las actitudes y valores. Sin embargo, hay ciertos rasgos que son comunes en todas las definiciones que se dan al interior de este enfoque:

La competencia hace referencia a la capacidad o conjunto de capacidades que se consiguen por la movilización combinada interrelacionada de conocimientos, habilidades, actitudes, valores, motivaciones y destrezas, además de ciertas disposiciones para aprender y saber.

Alguien se considera competente debido a que al resolver un problema o una cuestión, moviliza esa serie combinada de factores en un contexto o situación correcta.

El enfoque por competencias tiene que ver con el desarrollo y educación para la vida personal; así como la autorrealización de los jóvenes.

El enfoque por competencias no tiene que ver con ser competitivo, si no con la capacidad para recuperar los conocimientos y experiencias, aprender en equipo, logrando una adecuada y enriquecedora interacción con los otros con el contexto social.

2.5.15 Competencia profesional

Las competencias profesionales se definen como *“el uso habitual y juicioso de comunicación, conocimiento, habilidades técnicas, razonamiento clínico, emociones, valores y reflexión en la práctica cotidiana para el beneficio del individuo y la comunidad a los que se está ofreciendo un servicio”* (DGFCMS, SEB, SEP, SNTE, 2009).

**Figura5. Elementos de las Competencias
Profesionales**

TAREA PROFESIONAL	ATRIBUTOS DE LA COMPETENCIA
	CONOCIMIENTOS
	HABILIDADES Y DESTREZAS
	ACTITUDES Y VALORES

Fuente: DGFCMS, SEB, SEP, SNTE, 2009

**Figura6. Elementos de las Competencias
Profesionales, Tareas y Atributos**

COMPETENCIA DOCENTES COMO TAREAS PROFESIONALES	COMPETENCIAS DOCENTES COMO ATRIBUTOS PERSONALES
Gestiona ambientes de Aprendizajes	Trabaja de manera colaborativa
Utiliza Tecnologías de Comunicación	Actúa bajo principios éticos
Evalúa los conocimientos de sus alumnos	Valora la diversidad cultural
Organiza su propia Formación Continua	Se responsabiliza de sus propios actos

Fuente: DGFCMS, SEB, SEP, SNTE, 2009

2.5.16 Metodología de la Enseñanza

La metodología de la enseñanza son el conjunto de procedimientos didácticos, implicados en los métodos y técnicas de enseñanza, que tienen por objetivos llevar a un buen término la acción didáctica, es decir, alcanzar los objetivos de la enseñanza y, en consecuencia, los de la educación, con un mínimo de esfuerzo y un máximo de rendimiento (Neceri,1990).

La metodología de la enseñanza debe encararse como un medio y no como un fin, por lo que el docente debe estar dispuesto a alterarla, siempre que su juicio crítico sobre la misma se lo sugiera. No debe, pues convertirse en esclavo de ella, como si fuese algo sagrado, definitivo, inmutable (Neceri, 1990).

La metodología de la enseñanza debe conducir al educando a la autoeducación, a la autonomía, a la emancipación intelectual, es decir, debe llevarlo a andar con sus propias piernas y a pensar con su propia cabeza (Neceri, 1990).

La metodología de la enseñanza consta de métodos y técnicas, entre los cuales hay una acentuada diferenciación. La metodología didáctica tiene como objetivo dirigir el aprendizaje del educando para que éste incorpore a su comportamiento normas, actitudes y valores. El educando, a pesar de toda la libertad de que debe gozar para su plena realización, debe ser orientado hacia aquellas metas consideradas valiosas para él y para la sociedad (Neceri, 1990).

La educación, el proceso educativo, si quiere llegar a buen término en cuanto a la consecución de sus objetivos, tiene que actuar metódicamente, es decir, metodológicamente (Neceri, 1990).

2.5.17 Proceso Enseñanza-Aprendizaje para Planear el Curso de la Asignatura

El plan de curso es la prevención de todas las actividades escolares pertinentes a una actividad, área o disciplina, durante un periodo lectivo que, de modo general puede ser de un año, de un semestre o de cualquier otra duración, considerando su dependencia con respecto a grados anteriores o posteriores en que figure el mismo rubro (actividad, área de estudio o disciplina) y su coordinación con los demás rubros con el propósito de hacer la enseñanza más global, integrada, orgánica, eficiente y con sentido de continuidad. El plan de curso es la previsión, de modo general, de todas las actividades escolares tendientes a la enseñanza de una actividad, área de estudio o disciplina de las que figuran en una serie curricular y a la integración de la misma en la totalidad del curso del grado (o grados) en que figura. El plan de curso es una previsión y una reflexión acerca de

lo mejor que puede hacerse para la enseñanza de una actividad, área de estudio o disciplina (Neceri, 1990). Los principales elementos son:

- a) El tiempo disponible, es decir, el tiempo, en horas de clase, reservado al estudio de la unidad en cuestión
- b) Los objetivos didácticos: que describen con precisión los tipos de comportamiento que se desean lograr con el estudio del contenido de la unidad e indican las circunstancias en que los mismos deben manifestarse, al tiempo que suministran criterios para la evaluación
- c) Las subunidades; que se constituyen los todos menores que integran la unidad y que deben estudiarse como un todo. Las subunidades son las que suministran contenido para secuencia de aprendizaje.
- d) La motivación general de la unidad
- e) Las motivaciones parciales, concernientes a cada subunidad.
- f) El material didáctico relativo al estudio de la unidad en cuestión
- g) El plan de acción didáctico, con la indicación precisa de los métodos y técnicas de enseñanza específicos para el estudio de la unidad.
- h) Los trabajos consistentes en ejercicios, tareas, investigaciones y lecturas a realizar.
- i) Las actividades extracurriculares que resulten oportunas, relacionadas con la unidad en estudio.
- j) Las formas de fijación e integración del aprendizaje, que constituyen los recursos metodológicos a aplicar con el fin de realizar las tareas de fijación e integración del aprendizaje pertinente al contenido de la unidad.
- k) La evaluación del aprendizaje.
- l) La bibliografía.

Engloba el establecimiento de un propósito final de la enseñanza de la materia, la postura del profesor sobre la enseñanza, la organización y estructuración de los contenidos, la selección y o elaboración de los materiales de apoyo al aprendizaje, la delimitación de las experiencias de aprendizaje y su evaluación (García, e tal, (2008); tiene como características:

1. Domina los saberes de su materia.

2. Delimita el enfoque de enseñanza (metas, filosofía, postura epistemológica y didáctica).
3. Ubica los saberes en contextos disciplinares, curriculares y sociales amplios.
4. Estructura los saberes para facilitar experiencias de aprendizaje significativo.
5. Selecciona o desarrolla materiales didácticos.
6. Organiza y distribuye correctamente el tiempo de la instrucción.
7. Establece claramente y en acuerdo con los alumnos, las reglas de convivencia, sustentadas en valores universales de respeto a los derechos humanos.
8. Establece los criterios de desempeño y acreditación de la asignatura.
9. Diseña situaciones para facilitar experiencias de aprendizaje: significativo; colaborativo y autónomo.
10. Incorpora el uso de tecnologías de la información y la comunicación para apoyar los procesos de enseñanza, aprendizaje y evaluación.
11. Establece estrategias alternativas para apoyar a los alumnos, de acuerdo con sus necesidades de formación.

2.5.18 Conducción del Proceso Enseñanza-Aprendizaje para Gestionar la progresión de los aprendizajes (plan de clase)

El plan de clase es la previsión más objetiva posible de todas las actividades escolares tendientes a la efectivación de un proceso de enseñanza-aprendizaje, que conduzca al educando al logro de los objetivos previstos. También el plan de clase es una reflexión acerca de la elaborar a realizar en el aula, dado que el docente piensa acerca de lo que va hacer y como lo va hacer. El plan de clase hace que el docente piense acerca de los recursos materiales necesarios y los procedimientos didácticos que mejor se adaptan al equipo de tarea a realizar (Neceri, 1990).Elementos del Plan de clase:

- a) El tiempo disponible, que puede variar
- b) Objetivos didácticos

- c) La indicación del contenido del programa de la clase, consistente en una unidad o en parte de la misma, en forma ordenada.
- d) La motivación inicial y de desarrollo
- e) La indicación del material didáctico a utilizar
- f) El plan de acción didáctico, con la indicación de los métodos y técnicas a aplicar
- g) Los procedimientos de la fijación e integración del aprendizaje
- h) Los deberes o tareas para hacer en el hogar, cuando los haya
- i) La evaluación del aprendizaje
- j) La bibliografía
- k) La crítica de la clase, de acuerdo con los siguientes puntos:
 - 1) ¿Qué fue lo que no se realizó del plan?
 - 2) ¿Por qué?
 - 3) ¿se alcanzaron los objetivos?
 - 4) ¿Qué es lo que se debe ver, o reverse, en la siguiente clase?
 - 5) Puntos de vista significativos u observaciones con respecto a la clase.

El plan de clase toma en consideración los niveles de desempeño y las posibilidades de aprendizaje de los estudiantes, establece dispositivos para hacer frente a la diversidad en la apropiación de los conocimientos y lleva a cabo controles periódicos para monitorear el logro de las metas (García, et. al., 2008); tiene como características:

1. Establece una secuencia de apropiación de los diferentes tipos de contenidos incluidos en el curso.
2. Diseña actividades para el aprendizaje autónomo y colaborativo.
3. Selecciona o construye materiales didácticos y de evaluación.
4. Incluye el uso de estrategias de enseñanza apoyadas en diversas tecnologías.
5. Prevé espacios de trabajo más amplios de relaciones con otros profesionales e instituciones.

2.5.19 OBJETIVOS

La palabra objetivo viene del latín, *objectus* que quiere decir “proyectado hacia adelante”, o lo que está de frente, o que está presente. Objetivo significa lo que desea hacer en el futuro, pero, en lo tocante a la enseñanza, se refiere a las modificaciones de comportamiento que desean obtener en el educando. Si se tiene conciencia de lo que realmente se desea, la realización tendrá mayores probabilidades de éxito, porque el docente tendrá mayores oportunidades, también, de actuar en forma creativa, para conducir al educando al punto anhelado. El objetivo, en sentido educacional, tiende a una modificación del comportamiento. Los objetivos representan las metas a alcanzar por medio de la enseñanza y el aprendizaje, en el comportamiento de los educandos (Neceri, 1990).

Los objetivos que parecen responder a las exigencias de la educación actual y expuesta las normas generales de la acción didáctica, vienen, a continuación, las normas de carácter más específicos y estructurado que constituyen la metodología didáctica. Los objetivos de la educación se persiguen a través de las normas de acción y de la metodología de la enseñanza (Neceri, 1990).

2.5.20 Objetivos Educativos

Los objetivos educativos representan formas de comportamiento a alcanzar en un plazo más bien largo, mediano y corto. Por objetivos educativos, entendemos formulaciones explícitas de los cambios que se espera que se produzcan en los alumnos, mediante proceso educativo (Neceri, 1990).

2.5.21 Objetivos Didácticos

Para Neceri, (1990) los objetivos didácticos, comportamentales, operacionales, específicos, particulares o limitados se han denominado, últimamente, más bien didáctico, comportamentales u operacionales son los siguientes:

- a) Didáctico porque se refiere a elementos o partes del contenido del programa o curso de una actividad, área de estudio o disciplina.
- b) Operacionales porque se refieren a algo que debe ser hecho o ejecutado por el educando.

- c) Comportamentales porque ese “que hacer” tiene que manifestarse a través del comportamiento.

Los objetivos didácticos representan expectativas de comportamiento con relación al educando, a lo que el mismo deberá hacer en determinadas circunstancias, después de un periodo de estudio o de secuencias del proceso enseñanza-aprendizaje. El objetivo didáctico describe el producto final de la enseñanza en términos de comportamiento observable, establece las condiciones en las que el desempeño final podrá observarse y especifica el criterio por medio del cual podrá juzgarse es desempeño (Neceri, 1990).

Para Neceri, (1990), los objetivos didácticos tienen las siguientes características:

- a) El Comportamiento.- Descripción del comportamiento final esperado, que puede ser observado por más de una persona. Descripción de la destreza que el educando debe evidenciar.
- b) Las Condiciones.- Indica las condiciones en las que el comportamiento debe manifestarse. Descripción de las condiciones en que esa manifestación debe tener lugar.
- c) Los Criterios.- Indicación del criterio de aparición del desempeño, para que se lo considere aceptable, o no. Especificación de la pauta de rendimiento o el grado de perfección aceptable.
- d) La Discriminación.- Indicación del dominio a que se refiere el objetivo, según una clasificación del comportamiento en cognoscitivos, afectivo o psicomotor, o, también, en informativo, formativo o de automatización.

2.5.22 La interacción didáctica en el aula

Esta comprende la puesta en práctica de estrategias de enseñanza y de aprendizaje para el logro de las metas, incluye modalidades de interacción para la apropiación de los contenidos, uso apropiado de los materiales y herramientas didácticos, estilos de comunicación y generación de un clima social apropiado para el aprendizaje, así como los procesos de evaluación formativa (García, et. al., 2008) sus características son:

1. Hace frente a situaciones problema que surgen de forma imprevista durante la clase.
2. Trabaja con estudiantes que presentan dificultades.
3. Promueve formas cooperativas de trabajo entre los estudiantes.
4. Proporciona realimentación al desempeño de los estudiantes.
5. Provee oportunidades equitativas de participación en el aula.
6. Emplea la evaluación diagnóstica, continua y sumativa.
7. Involucra a los estudiantes en los procesos de autoevaluación, evaluación y coevaluación.
8. Contribuye a la generación de un clima social en el aula que facilite el desarrollo integral de los estudiantes.

2.5.23 Formas de comunicación adecuadas para apoyar el trabajo académico

Esto Implica la comunicación de ideas, conocimientos y sentimientos a través de la palabra, tanto en situaciones conversacionales y actividades grupales, como en presentaciones públicas ante audiencias de diversos tamaños (García, e tal., 2008).

Para García, e tal., (2008) estas son las características:

1. Estructura lógicamente la presentación de sus ideas, tanto en presentaciones orales como escritas.
2. Se expresa con claridad y complementa su exposición mediante el lenguaje corporal, el uso adecuado del tono de voz y los medios audiovisuales de apoyo.
3. Elige vocablos, ejemplos o ilustraciones, así como estructuras sintácticas adecuadas para la comunicación escrita.
4. Tiene la capacidad para comunicarse por escrito y oralmente, utilizando de manera eficiente una lengua extranjera.

2.5.24 Evaluación del Aprendizaje

La evaluación del aprendizaje constituye un aspecto fundamental del proceso educativo y merece toda la atención del docente y de la escuela. Puede decirse

que la evaluación es parte de un todo y que el proceso educativo se hace efectivo a través del planteamiento, la ejecución y la evaluación. Evaluar el desempeño del educando significa tomar conciencia de su aplicación en los estudios, en relación con sus propias posibilidades y con el grupo al que pertenece. La evaluación debe realizarse teniendo en cuenta todos los aspectos del educando, así como sus posibilidades reales y de toda su producción escolar en materia de tareas, investigaciones, trabajos individuales, trabajos en grupo, pruebas de verificación (Neceri, 1990).

La evaluación del aprendizaje consiste en un juicio acerca de los resultados obtenidos por el educando, al cabo de un periodo de estudios o luego del estudio de un tema o unidad, perteneciente a un área o disciplina. Pues una evaluación se realiza en función de una intención de orientar el aprendizaje por medio de métodos y técnicas de enseñanza (Neceri, 1990).

Para Neceri, (1990), para que la evaluación del aprendizaje tenga sentido y pueda considerarse lógicamente consecuente, debe encuadrarse en los siguientes puntos:

- a) Preevaluación o evaluación inicial (evaluación de los requisitos previos)
- b) Proceso de Enseñanza-aprendizaje en el que el educando estudia las secuencias de aprendizaje previstas para la sesión en cuestión.
- c) Evaluación continua efectuada durante el desarrollo del proceso de enseñanza-aprendizaje.
- d) Evaluación final, asimismo, que la evaluación neta, que representa lo que el educando aprendió realmente en el proceso de enseñanza-aprendizaje, es igual a la evaluación final menos la evaluación inicial.

2.5.25 Evaluación del Impacto del Proceso de Enseñanza-Aprendizaje

Esta Utiliza formas adecuadas para evaluar el proceso enseñanza aprendizaje, así como su impacto. Considera los mecanismos y dispositivos para la evaluación de las metas, la acreditación de la materia, la satisfacción de las expectativas del propio profesor y de los estudiantes, así como la valoración del impacto personal de la experiencia didáctica (García, e tal., 2008).

Tiene como características las siguientes:

1. Evalúa el logro de las metas de la asignatura utilizando estrategias e instrumentos diversificados y acordes con los propósitos educativos de la asignatura.
2. Involucra estándares de excelencia en la actividad académica personal y profesional orientada a resultados de alto nivel y enfocada a la mejora continua.
3. Da seguimiento a las trayectorias personales de los estudiantes.
4. Utiliza estrategias de autoevaluación de su desempeño.
5. Involucra a los pares en los procesos de reflexión sobre el logro de enseñanza –aprendizaje

2.5.26 Métodos y Técnicas de Enseñanza

La palabra método viene del latín, *methodus* que, a su vez, tiene su origen en el griego, en las palabras *meta* (meta) y *odos* (camino). Método significa, por lo tanto, camino para llegar a un lugar de terminado (Neceri, 1990)

Didácticamente, método quiere decir camino para alcanzar los objetivos estipulados en un plan de enseñanza o camino para llegar a un fin (Neceri, 1990).

La palabra técnica es la sustantivación del adjetivo técnico, cuyo origen está en la palabra griega *technikos* y en la latina *technicus*, que quiere decir relativo al arte o conjunto de procesos de un arte o de una fabricación. Simplificando, técnica significativa cómo hacer algo. Por consiguiente, el método indica el camino y la técnica muestra cómo recorrerlo (Neceri, 1990).

El método y la técnica representan la manera de conducir el pensamiento y las acciones para alcanzar una meta preestablecida. Representación, asimismo, la organización del pensamiento y de las acciones para obtener mayor eficiencia en lo que se desee realizar, pues el pensar o el actuar sin un orden determinado, dan como resultado casi siempre una pérdida de tiempo y de esfuerzos, cuando no también de material (Neceri, 1990).

Método se caracteriza, tal vez por el conjunto de pasos que van desde la presentación del tema hasta la verificación del aprendizaje (Neceri, 1990).

Técnica es considerada como un procedimiento didáctico que se presta a ayudar a realizar una parte del aprendizaje que se persigue con el método (Neceri, 1990).

Para Neceri, (1990), método de enseñanza puede hacer uso, en el conjunto de su acción, de una serie de técnicas. Tratando de hacer una diferenciación más precisa, puede decirse que:

a) Método didáctico. Es el conjunto de procedimientos lógicos y psicológicamente estructurados de los que se vale el docente para orientar el aprendizaje del educando, a fin de que éste desarrolle conocimientos, adquiere técnicas o asuma actitudes e ideas. Se dice que el método debe estar lógicamente estructurado, pues debe presentar justificativos de todos sus pasos, a fin de que no esté basado en aspectos secundarios o aun en el capricho de quien debe dirigir el aprendizaje de los alumnos. También el método debe estar psicológicamente estructurado, porque debe responder a las peculiaridades comportamentales y a las posibilidades de aprendizaje de los alumnos a que se destina, adolescentes.

b) Técnica didáctica. Es también un procedimiento lógico y psicológicamente estructurado, destinado a dirigir el aprendizaje del educando, pero en un sector limitado o en una fase del estudio de un tema, como la presentación, la elaboración, la síntesis o la crítica del mismo. La técnica didáctica es el recurso particular de que se vale el docente para llevar a efecto los propósitos del método. La técnica se limita más bien a la orientación del aprendizaje a sectores específicos.

2.5.27 Fases de un Método de Enseñanza

Para Neceri, (1990), el método enseñanza tiene que seguir el esquema de desarrollo de un ciclo docente que fundamentalmente, consta de tres partes: planteamiento, ejecución y evaluación. El esquema parece ser el mismo para todos los métodos, variando, claro está, la forma de llevar a cabo los estudios o la de realizar las tareas didácticas. Pueden considerarse, por lo tanto tres fases de cualquier método.

a) Fase de Planteamiento: Es la fase en que se establece el contenido a estudiar y se precisan los detalles de desarrollo de la acción didáctica. Esta fase

está más ligada al docente, pero puede también estar confiada a maestros y alumnos, así como también según el método.

b) Fase de Ejecución: Es la fase comprende cuatro subfases, que son: la subfase de la motivación y presentación; subfase de la realización; subfase de la elaboración y la subfase de las conclusiones.

1) Subfase de la Motivación y presentación en la que, mediante un proceso de motivación se predispone a la clase para las tareas a realizar, así como también, en líneas generales, se presenta el contenido o el tema que será objeto de estudio.

2) Subfase de la Realización en la que se procede al estudio propiamente dicho, en base al método que se haya elegido.

3) Subfase de Elaboración en la cual, después del estudio sistemático del asunto en cuestión, se realizan tareas tendientes a la fijación e interrogación del aprendizaje, en formas de discusiones, ejercicios, aplicaciones, etc.

4) Subfase de las Conclusiones en la que terminada la fase anterior, se hace que el alumno saque conclusiones con respecto a los trabajos realizados, o mejor, al contenido estudiado.

C) Fase de Evaluación: Esta es la última fase del método y consta de pruebas de evaluación o de cualquier otro recurso que permita al docente hacer una valuación del estudio realizado por cada educando, a fin de prever reajustes en el contenido o en la metodología, una rectificación del aprendizaje o la recuperación de educandos.

2.5.28 Modalidades del Método de las Clases

El método de las clases puede presentarse bajo dos modalidades, que son el método de clases moderado y el método de clases integral (Neceri, 1990).

2.5.29 El Método de Clases Moderado

Esta modalidad del método de las clases consiste en repetir el programa o curso de una disciplina entre el docente y los educandos, presentando cada uno su parte a la clase (Neceri, 1990).

Para Neceri, (1990), el método se desenvolvimiento de la siguiente manera:

- a) El docente selecciona las unidades o temas del programa o curso que sean más accesibles a los educandos.
- b) Establecidos esos temas y unidades, el docente organiza la secuencia de ejercicios del programa, con las clases a ser dictadas por el mismo y las que serán realizadas por los educandos. Con respecto a ésta, se establece una lista de temas y fechas de realización, que se signan, individualmente o en grupo, a los alumnos. En caso de que se asignen a grupos, es conveniente que cada uno de ellos se limiten al comportamiento de representar solamente tres temas. Esa asignación va seguida de adecuadas indicaciones bibliográficas, aunque durante todo el año escolar, el docente estará a disposición de los educandos, con el fin de orientarlo, siempre que sea necesario, en cuanto a la mejor forma de dar cumplimiento a la tarea.
- c) La primera unidad será siempre desarrollada por el docente, a fin de dar tiempo a los educandos de prepararse para el desempeño de sus tareas. Mientras tanto, el docente orienta adecuadamente a los alumnos, en forma individual o en grupo, en sus trabajos investigación y de preparación de las clases.
- d) Después de la presentación de cada clase por parte de los educandos, según el calendario preparado, el docente hará una aparición crítica de la misma, con relación al desempeño y al contenido, promoviendo las rectificaciones necesarias.
- e) Terminada la presentación de una unidad, ya sea por parte del docente o por parte de los educandos se promoverá la discusión de la misma, en base a un plan elaborado por el docente. Esta discusión puede tener al docente o a un educando como coordinador.
- f) Luego de esa discusión, se realizara una prueba de verificación del aprendizaje, en una fecha señalada para ello.
- g) Se procede a la rectificación del aprendizaje y que presta asistencia especial a los educandos, cuando esto se hiciera necesario.

2.5.30 Método de Clase Integral

El método de clases integral consiste en que los educandos presenten todo el programa, bajo la orientación constante del docente. Este actúa, en esta modalidad, más bien como orientador y asesor técnico de los educando, que tendrán que investigar para elaborar el contenido de sus clases (Neceri, 1990).

Para Neceri, (1990), el método de clase integral su desenvolvimiento es el siguiente:

- a) El docente distribuye todas las unidades del programa entre los grupos de la clase o a los educandos, individualmente.
- b) Después de cada clase, el docente hará una aparición de la forma en que e ha llevado a efecto, y rectificará datos o conceptos, cuando sea necesario. Esto basta, casi siempre porque la extensión y profundidad de esas clases deben ser supervisadas por el docente durante la preparación de las mismas.
- c) Después que toda la clase toma conocimiento de una unidad a través de su presentación las indicaciones bibliográficas y las rectificaciones efectuadas por el docente, se procede a una discusión basada en un plan elaborado por el docente.
- d) Luego de la discusión, se señala el día de la verificación del aprendizaje.
- e) Después de la verificación, se procede, si es necesario, a una rectificación del aprendizaje.

2.5 APORTACIONES DE INVESTIGADORES

Dávila, et. al; (2008) Colombia presentan la siguiente investigación titulada Nivel de conocimiento de adolescentes sobre VIH/SIDA con el propósito de determinar en Nivel de Conocimiento (NC) que sobre el VIH/SIDA tienen los adolescentes, se realizó una investigación descriptiva transversal. La población estuvo constituida por 329 estudiantes de los 4tos y 5tos años de dos unidades educativas públicas del municipio Jiménez. La muestra no probabilística la conformaron 208 estudiantes disponibles durante los días pautados para la visita a las instituciones educativas, a quienes se les aplicó un cuestionario con preguntas sobre el VIH/SIDA, prevención y modo de transmisión. La edad promedio de los participantes fue $15,90 \pm 1,24$ años de edad y 57,2 % eran del género femenino. El 40,9 % reportó un NC “bueno”, 51,9 % “regular” y 7,2 % “deficiente”. Las medidas de prevención muestran que 78,8 % conoce dichas medidas. Un 95,7 % respondió correctamente que el “VIH/SIDA se puede contraer al mantener relaciones sexuales sin protección”, 41,8 % respondió incorrectamente que “no hay forma de protegerse contra el VIH”. En general los estudiantes presentan una deficiencia de conocimientos; 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.

Por su parte Guerra, Navarro y Martínez en Cuba, (2009) realizaron una investigación sobre Intervención educativa para elevar conocimientos sobre las ITS/VIH/SIDA en jóvenes, con el propósito de que los programas de educación en las infecciones de transmisión sexual es proveer a estudiantes del conocimiento y la destreza que le permita comportarse de forma responsable y por consiguiente proteger su propia salud. Elevar el nivel de conocimiento sobre las ITS/VIH/SIDA en los jóvenes seleccionados después de intervenciones educativas en la Facultad de Tecnología de la Salud Octavio de la Concepción y de la Pedraja. Se realizó un estudio experimental de intervención para elevar conocimientos sobre ITS/VIH/SIDA en la Facultad de Tecnología de la provincia Camagüey en el año 2007-2008. El universo de estudio estuvo integrado por cuatrocientos veintidós

jóvenes, la muestra estuvo constituida por doscientos uno de ellos. Para la selección de la muestra se utilizó el método aleatorio simple, las variables utilizadas fueron: edad, sexo, primeras relaciones sexuales y nivel de conocimiento. Predominó el sexo femenino durante el estudio, los conocimientos sobre las ITS/VIH/SIDA en la primera encuesta fueron de 56,21% regular, 38,32% mal y sólo el 5,42% bien. En la segunda encuesta se obtuvo resultados alentadores luego de las intervenciones educativas donde el 92,6% fue evaluado de bien y el 7,4% de regular, no existió ningún estudiante evaluado de mal. Hubo mayor participación de estudiantes del sexo femenino en el estudio. Se observó un inicio precoz de las primeras relaciones sexuales en las edades de doce a catorce años fundamentalmente en el sexo masculino.

Los autores Lozano, et .al; (2008) México presentan el tema de investigación titulada Concepciones culturales del VIH/SIDA de estudiantes adolescentes de la universidad de Guadalajara, México con un estudio fue explorar las dimensiones culturales del VIH/Sida de estudiantes adolescentes de la Universidad de Guadalajara, México, a fin de identificar elementos para desarrollar programas de prevención. Fue un estudio transversal exploratorio. La muestra fue de 73 personas seleccionadas por muestreo propositivo en las instalaciones de un centro de estudios de educación media superior de la Universidad de Guadalajara. Se aplicaron entrevistas semiestructuradas mediante técnicas de listados libres y sorteo de montones. Se indagaron términos asociados al concepto VIH/Sida y grupos de dimensiones conceptuales. Se aplicó análisis de consenso mediante factorización de componentes principales y análisis dimensional, mediante conglomerados jerárquicos y escalas multidimensionales. Los principales resultados muestran que existe abundante información descriptiva en torno al padecimiento sobre la transmisión del VIH: es producida por un virus, es mortal y no tiene cura.

Por su parte Torres, et. al; (2006) México presentan el tema Estrategias novedosas de prevención de embarazo e ITS/VIH/SIDA. Describir el diseño de un estudio en escuelas preparatorias para evaluar una intervención de prevención de VIH/sida y embarazos no planeados, y presentar los resultados de su encuesta

basal. Se implementó una intervención sobre VIH/SIDA/ITS, dirigida a adolescentes, incluyendo anticoncepción de emergencia (AE), y se diseñó una evaluación prospectiva aleatorizada controlada para medir la efectividad de la misma. Se llevó a cabo una encuesta basal, de la que se deriva un diagnóstico de los conocimientos, actitudes y comportamientos sexuales de la población objetivo. De las 40 escuelas participantes, 11 177 estudiantes de primero de preparatoria (52% mujeres; edad media de ambos sexos de 15.5 años) participaron en la encuesta basal. De ellos, 10% de las mujeres y 24% de los hombres dijeron tener experiencia sexual, y únicamente 39% reportó haber usado condón en la primera relación. De los sexualmente activos, un tercio de los hombres y la quinta parte de las mujeres reportaron haber experimentado zafadura o rotura del condón. La mayor parte de los participantes había escuchado previamente sobre la AE. La baja proporción del uso de condón, aunado al hecho de que se reportan problemas para su uso efectivo, refuerza la idea del diseño de este estudio: proponer un método anticonceptivo de respaldo al condón, como la AE, razonablemente conocida y con disposición para su uso.

Por su parte Couóh, Gamboa, México (2006) presentan el tema de investigación Auto eficacia ante conductas de riesgo para la infección por VIH/SIDA en jóvenes de SINANCHE, una comunidad rural de Yucatán. Evaluar y explorar las expectativas sobre conductas sexuales de riesgo desde la teoría de la auto eficacia en jóvenes estudiantes de bachillerato. El estudio descriptivo en 57 jóvenes del Colegio de Bachilleres de Sinanche, Yucatán, México. Se aplicó un cuestionario de 27 reactivos tipo Likert, para medir: a) Capacidad para decir no a las relaciones sexuales bajo diferentes circunstancias, b) Capacidad percibida para preguntar al compañero sobre las relaciones sexuales anteriores y otras conductas de riesgo como consumo de drogas y c) Capacidad percibida para adquirir y utilizar correctamente preservativos. La información fue analizada con el programa SPSS. El 17.5% refirió relaciones sexuales, 60% utilizó preservativo en esa relación sexual. La capacidad para adquirir y usar condón mostró diferencia entre hombres y mujeres acerca de la seguridad de uso y uso correcto en todas las relaciones. En cuanto a insistir en el uso del condón a pesar de la negativa del

compañero, la autoeficacia fue mayor para las mujeres. Negarse a tener relaciones si la pareja no acepta el condón mostro muy alta auto eficacia con diferencias entre hombres y mujeres. Los jóvenes presentaron alta auto eficacia ante situaciones potenciales de la vida cotidiana sin embargo, es menester seguir trabajando otros aspectos del día a día que les permitan contar con herramientas que les ayudan a la toma responsables de sus decisiones ante el ejercicio de su sexualidad.

Los siguientes investigadores Caballero, Villaseñor, México, (2003) presentan el siguiente artículo de investigación con el tema de Conocimientos sobre VIH/SIDA en adolescentes urbanos: conceso cultural de dudas e incertidumbre. Describir conocimientos sobre VIH/SIDA en adolescentes de distintos estratos socioeconómicos, mediante un análisis de consenso cultura. Estudio transversal muestran descriptivo y correlacionar. Cuestionario aplicado a 758 adolescentes de Guadalajara, Jalisco, México, entre julio de 1995 y marzo de 1996. Análisis: a) consenso por estratos y género con análisis factorial, b) estimación de patrón cultural de respuestas correctas y de concordancia de respuestas individuo/grupo por correlaciones de Pearson. Hubo altos grados de consenso en todos los estratos. La concordancia de conocimientos individuo/grupo fue mayor en estratos superiores. El patrón de respuestas correctas mostró: a) conocimientos similares sobre formas de transmisión casual, características del SIDA y alto riesgo en trabajadoras del sexo comercial, y b) diferencias basadas en dudas e incertidumbres sobre la protección del condón, la distinción VIH/SIDA y la transmisión en clínicas. Los conocimientos son homogéneos en todos los estratos y se orientan hacia un modelo biomédico. Sin embargo, contienen elementos de duda e incertidumbre que precisan de intervenciones informativas segmentadas.

SEGUNDA PARTE

DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN

CAPITULO 3 MARCO METODOLÓGICO

En este capítulo se abordara como se llevó a cabo la investigación del lugar donde se desarrolló, con cual fue las personas que se trabajó en que tiempo las complicaciones como se llevó la recolección de datos algunos aspectos éticos se ocuparon para llevar a cabo la investigación .

3.1. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

La presente investigación fue de tipo prospectiva porque para conocer el manejo de la información que tienen los docentes sobre la sexualidad y el VIH/SIDA se diseñó y se aplicó un instrumento; También para conocer cuáles son las habilidades de comunicación que tienen, se diseñó una guía observacional.

Fue un estudio cuasi experimental ya que se conocieron a través de una guía observacional la forma que manejan los docentes los conocimientos así como sus habilidades de comunicación dentro del grupo; describiéndose tales competencias docentes.

El de tipo de estudio con el que se trabajó fue transversal porque solo se realizó una sola vez el cuestionario de conocimientos y la guía observacional acerca de la sexualidad y el VIH/SIDA

Ubicación: la investigación se realizó en la Preparatoria Oficial No.82 “José Revueltas”, ubicada en Calle Santa Rosa Sin Número Avenida 8 y Avenida 6, código Postal 57710 Nezahualcóyotl, Estado de México.

Figura 7. Mapa de ubicación de la Escuela Preparatoria Oficial No.82 “José Revueltas”



Fuente: Google maps.

Universo: Los docentes de la Escuela Preparatoria Oficial No.82 “José Revueltas”

Muestra: Los docentes que imparten la materia donde se den los temas de sexualidad y VIH/SIDA en la escuela

3.2. CRITERIOS DE SELECCIÓN:

De inclusión: La población con la que se trabajó son los profesores que imparten las materias de Orientación, Biología Humana y Salud Integral del Adolescente ya que son los encargados de ver los temas de sexualidad y VIH/SIDA en la escuela Preparatoria Oficial No.82 “José Revueltas”, que pertenezcan al turno matutino

De exclusión: Aquellos docentes que no imparten la materia de sexualidad sobre VIH/SIDA, que no corresponda al turno matutino de la escuela Preparatoria Oficial No.82 “José Revueltas”.

3.3. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

Para cumplir el *Objetivo General Evaluar desde la Licenciatura en Educación para la Salud las competencias docentes que tienen los profesores del nivel medio superior en la implementación del programa de sexualidad y el VIH/SIDA*, se

plantearon tres objetivos específicos, los cuales para su cumplimiento se procedió a la siguiente procedimiento de recolección de la información.

Para “*evaluar el conocimiento que tienen los profesores del nivel medio superior sobre el tema de la sexualidad y VIH/SIDA*” se realizó un instrumento que cumpliera con los objetivos planteados para la investigación, se tomó como referencia el *manual formación docente y prevención del VIH y SIDA (UNESCO)* y a partir de él se realizaron las modificaciones pertinentes. El instrumento constó de 20 preguntas de las cuales 14 preguntas son de opción múltiple y 6 son de falso y verdadero, el cuestionario se dividió en tres apartados como: sexualidad, educación sexual y VIH/SIDA. Este instrumento ayudó a evaluar los conocimientos de sexualidad y VIH/SIDA de los profesores cual se llevó a cabo en la escuela Preparatoria Oficial No.82 “José Revueltas” en el turno matutino con los profesores que imparten materias de Orientación, Biología Humana y Salud Integral del Adolescente las cuales fueron analizadas para verificar los conocimientos tengan los docentes para ver si la información que les transmiten a los adolescentes realmente es la correcta o no si realmente tienen los conocimientos todo esto se llevó a cabo dentro de un salón de clases donde impartían su clase los profesores y tuvieron una hora para poder contestar el cuestionario se les dio primero un consentimiento informado para posteriormente recibieran las instrucciones para que ellos pudieran contestar este cuestionario se les indicó a cada uno en su salón de clases debido a que tenían diferentes horarios y actividades no se les pudo aplicar al mismo tiempo y posteriormente se dio comienzo a esta actividad deberán estar todos presentes para no volver a repetir las instrucciones y de esa manera no se puedan distraer a la hora de contestar su cuestionario también se les indicó que antes de contestar se les preguntara si realmente quieren participar y en caso que digan que no se respetaría su decisión de no contestar y no participar.

Para “*Evaluar las destrezas y habilidades que tienen los profesores para impartir el tema de sexualidad y VIH/SIDA*” y “*Evaluar las actitudes y valores que tienen los profesores para impartir el tema de sexualidad y VIH/SIDA*” se utilizó la Guía de observación del “*Manual para evaluar el desempeño docente en el Bachillerato*

Tecnológico y General Subsecretaría de educación Media Superior” emitido por la Coordinación de Desarrollo Académico (COSDAC) y la Secretaría de Educación Pública (SEP). La guía de observación se aplicó con los procedimientos que debe hacer un profesor antes de llegar a dar sus clase y cómo tiene que ser realizada cada sesión. La guía constó de cuatro apartados con treinta y cuatro preguntas los cuales son la planeación, la forma de conducción-interacción, evaluación y entorno en el aula y con esto se observó las habilidades de comunicación, las destrezas que tienen para resolver las preguntas que surgieron durante la clase. El lugar de observación fue en la parte de trasera y frontal del salón para no perder detalle de todo lo que ocurrió; identificando así cómo fue el comportamiento del docente si se ponía nervioso o no, así mismo se identificaron las conductas que hace a la hora de hablar, si realmente tiene la seguridad para impartir los temas, si la información que brindan es la correcta, también se observó si la dinámica que ocupa es la correcta para llegar al objetivo deseado, si los adolescentes realmente logran percibir lo que el docente quiere decir o no, esta guía se aplicó en la Preparatoria Oficial No.82 “José Revueltas” en el turno matutino con los profesores a los cuales anteriormente se les había aplicado el cuestionario para completar la información ya obtenida antes.

Con estas dos actividades del cuestionario de conocimientos y guía observacional se pudo hacer una comparación de los conocimientos teóricos y con las competencias docentes que tiene cada uno a la hora de dar su clase por eso fue muy importantes los dos puntos para hacer una comparación y ver en qué parte les fallan más si es la teoría o la forma de comunicarse ya muchas veces pueden tener muy claros los temas pero a la hora de transmitir no saben cómo llevarlos a cabo.

En el último objetivo *“Proponer actividades que fortalezcan las habilidades docentes de los profesores sobre el tema de sexualidad y el VIH/SIDA”* después de ver realizado una evaluación a través de un cuestionario y una guía de observación se pudo identificar cuáles son sus deficiencias a la hora de dar su clase si es parte de su forma de transmitir la información o realmente es que no tienen los suficientes conocimientos para dar su clase y de esta manera van

desinformando a los adolescentes y de esa forma hacen que los alumnos sigan teniendo relaciones sexuales sin protección y la enfermedad va en aumento en la adolescencia.

3.4 ASPECTOS ÉTICOS

Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial, (2000), en el apartado de principios básicos de la investigación en salud en los puntos 9, 10 y 11 nos dice que toda investigación en personas, que tiene la posibilidad de ser participante debe ser informado lo suficientemente de los objetivos, métodos, beneficios y posibles riesgos previstos y las molestias que el estudio podría acarrear. Las personas deben ser informadas de que son libres de no participar en el estudio y de revocar en todo momento su consentimiento a la participación. Seguidamente, él debe obtener el consentimiento informado otorgado libremente por las personas, preferiblemente por escrito. En el momento de obtener el consentimiento informado para participar en el proyecto de investigación, el licenciado en educación para la salud debe obrar con especial cautela si las personas mantienen con él una relación de dependencia o si existe la posibilidad de que consientan bajo coacción. En este caso, el consentimiento informado debe ser obtenido por un Licenciado en educación para la salud no comprometido en la investigación y completamente independiente con respecto a esta relación oficial. El protocolo de investigación en salud debe incluir siempre una declaración de las consideraciones éticas implicadas y debe indicar que se cumplen los principios enunciados en la presente Declaración.

Código de Núremberg, (1989), en el punto 1 donde nos habla de la parte de la bioética sobre el consentimiento informado o voluntario este punto es esencial para el ser humano que se va a someter a la investigación en salud Esto quiere decir que la persona implicada debe tener capacidad legal para dar su consentimiento; que debe estar en una situación tal que pueda ejercer su libertad de escoger, sin la intervención de cualquier elemento de fuerza, fraude, engaño,

coacción o algún otro factor coercitivo o coactivo; y que debe tener el suficiente conocimiento y comprensión del asunto en sus distintos aspectos para que pueda tomar una decisión consciente. Esto último requiere que antes de aceptar una decisión afirmativa del sujeto que va a ser sometido al experimento hay que explicarle la naturaleza, duración y propósito del mismo, el método y las formas mediante las cuales se llevará a cabo, todos los inconvenientes y riesgos que pueden presentarse, y los efectos sobre su salud o persona que puedan derivarse de su participación en el experimento. El deber y la responsabilidad de determinar la calidad del consentimiento recaen en la persona que inicia, dirige, o implica a otro en el experimento. Es un deber personal y una responsabilidad que no puede ser delegada con impunidad a otra persona.

Desde la parte de la bioética en La Ley General de Salud, (2013), se menciona en título Quinto de la Investigación para la Salud, capítulo único nos menciona en el Artículo 100 inciso IV; que se deberá contar con el consentimiento informado (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

Reglamento a la Ley General de Salud, (2013), en Materia de Investigación en salud. En cumplimiento a esta normatividad se redactó el consentimiento informado por escrito (anexo No. 1), el cual se pidió a los profesores que lo firmaran si estaban de acuerdo en participar.

3.5 LIMITACIÓN DEL ESTUDIO

Los profesores a los cuales se les aplicó los cuestionarios de conocimientos, por cuestiones de horarios no se les pudieron aplicar el mismo día y al mismo tiempo como estaba planeado y se tuvo que aplicar en diferentes días y dentro de sus salones de clases y sus cubículos de orientación esto pudo afectar al estudio debido a que los profesores no le prestaron la atención debida a los cuestionarios y que se sentían presionados por el tiempo ya que tenían que dar clase y como

sus alumnos son bastante inquietos eso les producía angustia y no leían correctamente las preguntas y algunos no entendían los conceptos debido a al corto tiempo para contestarlo y sobre todo por dar su clase.

La guía de observación no se le pudo aplicar a todos los profesores debido que algunos de ellos en este semestre no estaban dando las materias correspondientes a los temas tratados y algunos no quisieron participar ya en la investigación fue un poquito difícil poder observar las clases debido a que los salones no son lo suficientemente grandes y el número de alumnos sobre pasa el cupo del salón en ocasiones me toco sentarme en el lugar del profesor y en otros en la parte de atrás y si fue un poco molesto para los profesores y en algunos casos hasta para los alumnos ya que se sentían acosados o agredidos y eso les empezó a complicar el dar su clase a los profesores y en otros casos como eran las últimas horas los alumnos no prestaban atención pero sobre todo el espacio en los salones ya que están bien pegadas las bancas y casi no hay mucho espacio para moverse o desplazarse de un lugar a otro.

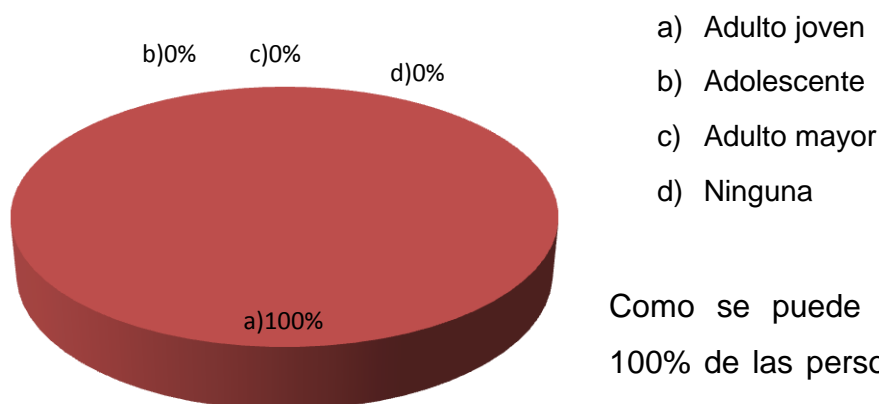
Debido al tiempo tan corto que se tuvo para la realización de esta investigación los instrumentos solo se pudieron aplicar en solo una Preparatoria y un solo turno, sin embargo es una aproximación que permite la realización de investigaciones posteriores en diversas Preparatorias realizando las modificaciones pertinentes para cada una de ellas

CAPITULO 4 RESULTADOS Y ANÁLISIS

En este capítulo se muestran los resultados obtenidos en la investigación, los cuales se presentan de manera organizada en torno a los tres objetivos específicos, así mismo se realiza su análisis correspondiente.

4.1 Evaluar el conocimiento que tienen los profesores del nivel medio superior sobre el tema de la sexualidad y VIH/SIDA.

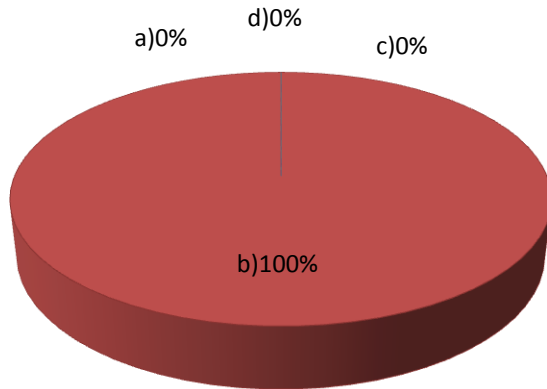
Gráfica No. 1 Qué es un adolescente



Como se puede ver en esta gráfica 100% de las personas contestaron que la adolescencia es una etapa crucial de

la vida durante la cual ocurren cambios biológicos que condicionan la maduración de los órganos sexuales y en consecuencia el inicio de la capacidad reproductiva, asociados a importantes cambios psicológicos y sociales en la persona coincidiendo con I. M.E.J(2012)

Gráfica No.2 Menciona los cambios que sufre un adolescente durante esta etapa.

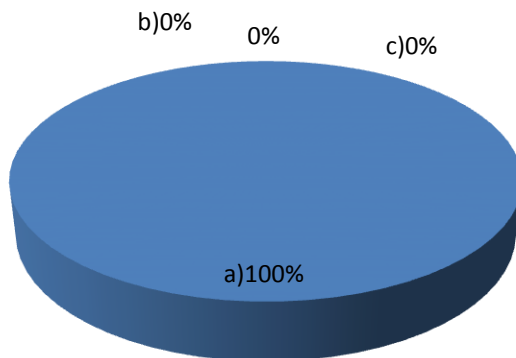


- a) Autonomía, responsabilidad, respeto
- b) Fisiológicos, físicos, psicológicos y biológicos
- c) Biológicos y físicos
- d) Fisiológico y secundarios

Como se puede ver en esta gráfica el 100% de las personas contestaron que

los cambios que sufren los adolescentes son Fisiológicos, físicos, psicológicos y biológicos coincidiendo con Higashida (2005)

Gráfica No. 3 ¿Cuáles son los cambios biológicos que sufren los hombres en esta etapa de su vida?

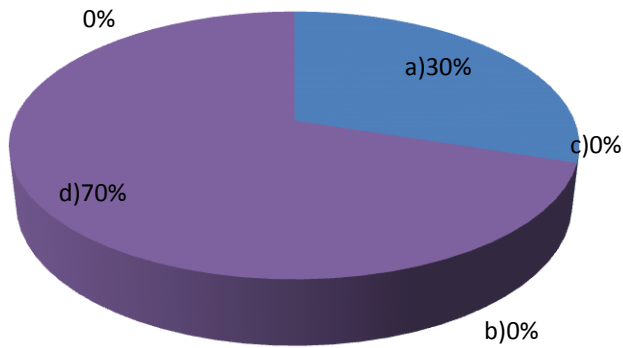


a) Los testículos empiezan a producir andrógenos, principalmente testosterona; ésta provoca la aparición de los caracteres sexuales secundarios: vello en el pubis, axilas y cara.

- b) No se
- c) Ninguna

En esta gráfica podemos ver que el 100% de las personas contestaron que los cambios biológicos que sufren los hombres son en los testículos, caracteres sexuales secundarios, vello en pubis axilas y cara coincidiendo con Higashida (2005).

Gráfica No. 4 ¿Cuáles son los cambios biológicos que sufren las mujeres en esta etapa de su vida?



órganos genitales.

a) La pelvis se ensancha y el tejido adiposo aumenta, dándole aspecto redondeado a las diferentes regiones del cuerpo, pero principalmente a la cadera y a las mamas.

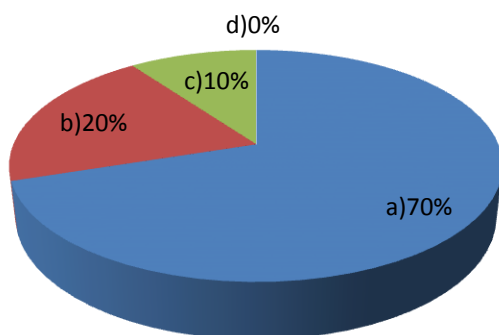
b) Aparece vello en axilas, se incrementa la actividad de las glándulas sudoríferas y sebáceas, se producen modificaciones en los

c) La aparición del vello pubiano, que se caracteriza por ser un vello muy fino, de color claro, que posteriormente se va haciendo más grueso y oscuro; el cual cubre los genitales externos y en ocasiones pueden extenderse a los muslos.

d) Todas

En esta gráfica observamos que el 70% de las personas a las cuales se les aplico el cuestionario contestó que aparición del vello pubiano, que se caracteriza por ser un vello muy fino, de color claro, que posteriormente se va haciendo más grueso y oscuro; el cual cubre los genitales externos y en ocasiones pueden extenderse a los muslos. Aparece vello en axilas, se incrementa la actividad de las glándulas sudoríferas (sudoríparas) y sebáceas, se producen modificaciones en los órganos genitales: el útero crece y empieza a responder al estímulo de los ovarios que producen estrógenos y progesterona, por el efecto de las hormonas gonadotróficas. Las proporciones del cuerpo también se modifican: la pelvis se ensancha y el tejido adiposo aumenta, dándole aspecto redondeado a las diferentes regiones del cuerpo, pero principalmente a la cadera y a las mamas coincidiendo con Higashida (2005), y el 30% solo contestó que pelvis se enancha, principalmente cadera y mamas

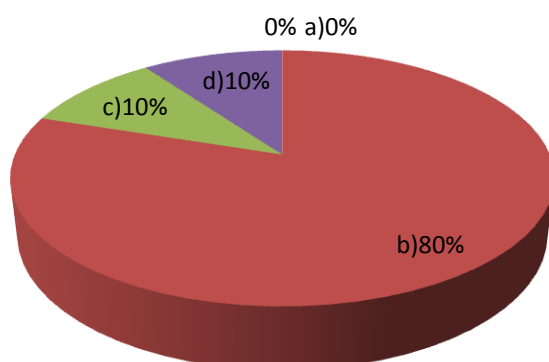
Gráfica No. 5 ¿Qué es la sexualidad?



- a) Sexualidad
- b) Salud sexual
- c) Género
- d) Ninguna

En esta gráfica el 70% de las personas contestaron que la “sexualidad” es el resultado de la interacción de factores biológicos, psicológicos, socioeconómicos, culturales, éticos y religiosos o espirituales coincidiendo con OPS, OMS, WAS (200), y el otro 50% contestó que es salud sexual.

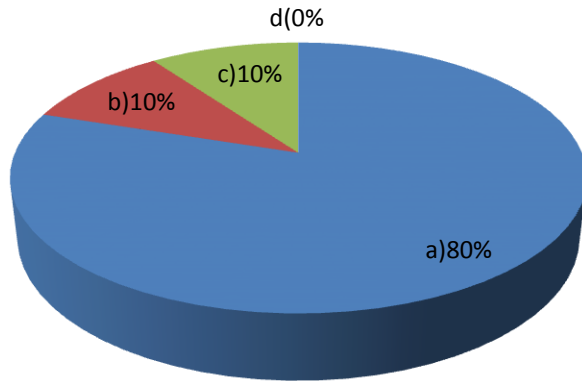
Gráfica No. 6 ¿Qué es el sexo?



- a) Amor
- b) Sexo
- c) Mujer y Hombre
- d) Género

Esta gráfica nos refleja como todavía existe una confusión de la definición de sexo ya que el 80% contestó que el término “sexo” se refiere al conjunto de características biológicas que definen al espectro de los seres humanos como hembras y machos coincidiendo con la OPS, OMS, WAS (200) 10% contestaron que son hombres y mujeres y el otro 10% se refiere que es el género.

Gráfica No. 7 ¿Qué es la Salud sexual?

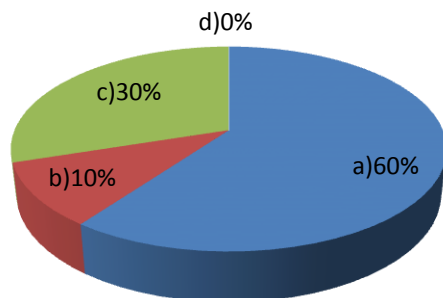


- a) Salud sexual
- b) Salud Reproductiva
- c) Sexualidad
- d) Ninguna

En la gráfica podemos observar que sólo el 80% contestó que la salud sexual es la experiencia

del proceso permanente de consecución de bienestar físico, psicológico y sociocultural relacionado con la sexualidad coincidiendo con OPS, OMS, WAS (200), y el otro 10% contestó que era sexualidad y el 10% dijo que era salud reproductiva.

Gráfica No. 8 ¿Qué es la Orientación Sexual?

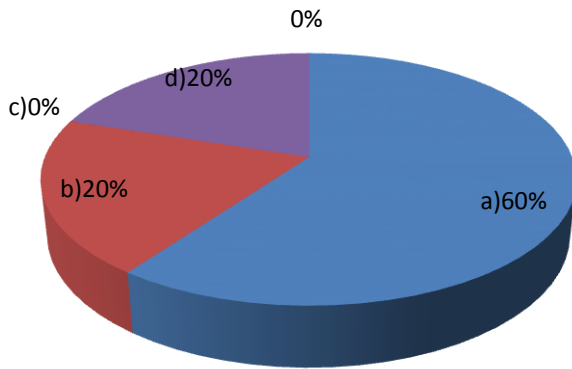


- a) Orientación sexual
- b) Salud sexual
- c) Práctica sexual
- d) Ninguna

En esta gráfica el 60% contestó que la es orientación sexual es la

organización específica del erotismo y/o el vínculo emocional de un individuo en relación al género de la pareja involucrada en la actividad sexual. La orientación sexual puede manifestarse en forma de comportamientos, pensamientos, fantasías o deseos sexuales, o en una combinación de estos elementos coincidiendo con OPS, OMS, WAS (200), y el otro 30% contestó que es una práctica sexual y por último el otro 10% contestó que era salud sexual.

Gráfica No. 9 ¿Qué es una Actividad Sexual?

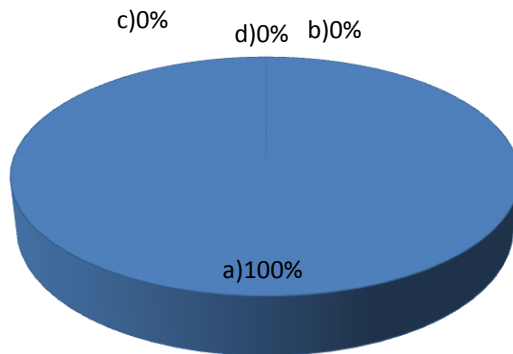


- a) Actividad sexual
- b) Práctica sexual
- c) sexo
- d) Todas

En esta gráfica podemos ver que solo el 60% contestó que la actividad sexual es una expresión conductual de la sexualidad personal donde el

componente erótico de la sexualidad es el más evidente. Coincidiendo con OPS, OMS, WAS (200). El otro 20% contestó que era una práctica sexual y el otro 20% contestó que eran todas.

Gráfica No. 10 ¿Qué es una Práctica sexual?



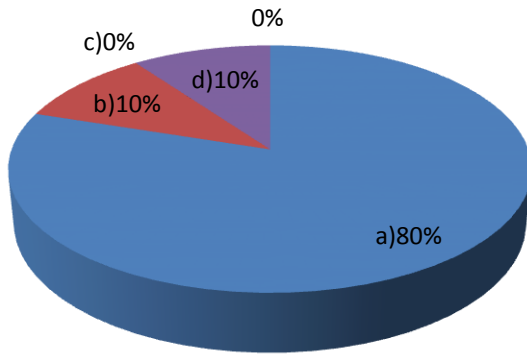
- a) Prácticas sexuales
- b) sexualidad
- c) Salud sexual
- d) Ninguna

En esta grafica podemos ver que el 100% contesto que son prácticas sexuales son

patrones de actividad sexual presentados por individuos o comunidades con suficiente consistencia como para ser predecibles

Coincidiendo con OPS, OMS, WAS (200).

Gráfica No.11 ¿Qué son las relaciones sexuales sin riesgo?

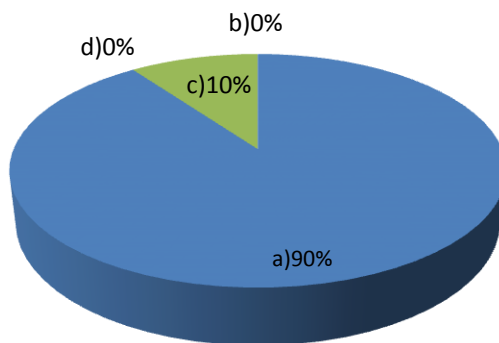


- a) Relaciones sexuales sin riesgo
- b) Práctica sexual
- c) todas
- d) Ninguna

En esta gráfica el 80% de las personas que contestaron en el cuestionario que son relaciones sexuales sin riesgo que una expresión “relaciones seguras sin

riesgo “se emplea para especificar las prácticas y comportamientos sexuales que reducen el riesgo de contraer y transmitir infecciones de transmisión sexual, en particular el VIH coincidiendo con OPS, OMS, WAS (200), mientras que el 10% contestó que son prácticas sexuales y por último el otro 10% contestó que ninguna.

Gráfica No.12 ¿Qué son los Comportamientos sexuales responsables?

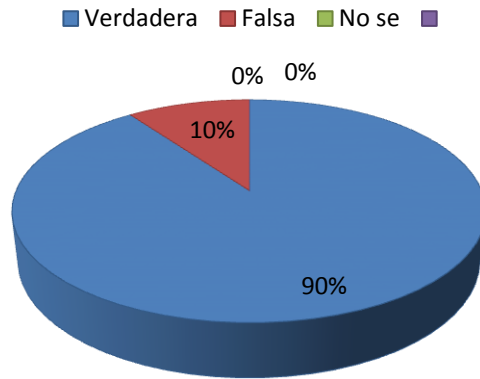


- a) Comportamientos Sexuales Responsables
- b) Sexualidad
- c) Amor
- d) Todas

En esta gráfica se puede observar que 90% de las

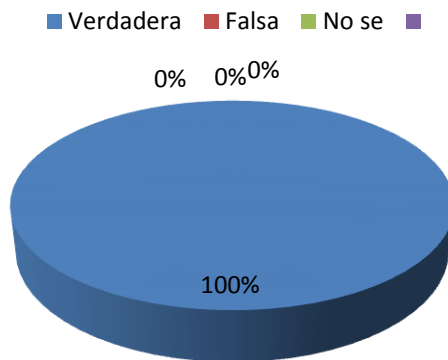
personas que contestaron dicen que el comportamiento sexual responsable se expresa en los planos personal, interpersonal y comunitario. Se caracteriza por autonomía, madurez, honestidad, respeto, consentimiento, protección, búsqueda de placer y bienestar coincidiendo con OPS, OMS, WAS (2000), y el otro 10% contestó que era amor.

Gráfica No.13.- Función biológica ¿Qué otras funciones cumple la sexualidad?



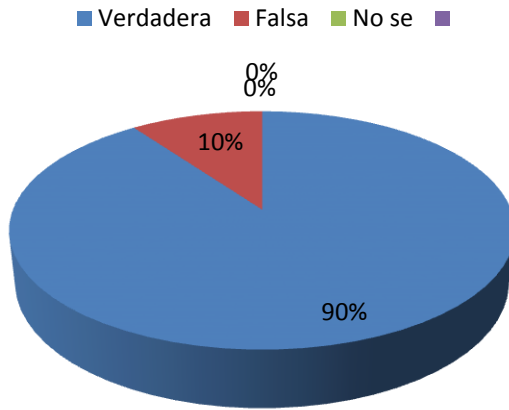
En esta gráfica 90% de las personas contestaron que es verdad que la función biológica de la sexualidad es la reproducción de la especie coincidiendo con San Martín (2006) y el otro 10% contestó que era falsa.

Gráfica No.13.1 Función sensual ¿Qué otras funciones cumple la sexualidad?



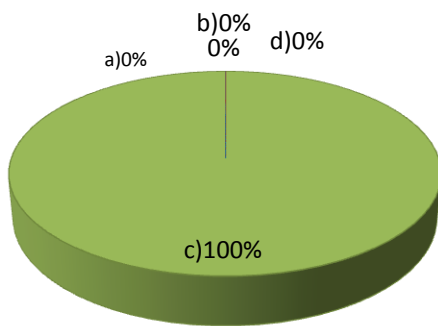
En esta gráfica el 100% contestó que era verdadera la Función sensual es la satisfacción del erotismo que forma parte de la sexualidad coincidiendo con San Martín (2006).

Gráfica No.13.2 Función afectiva ¿Qué otras funciones cumple la sexualidad?



En esta gráfica 90% de las personas contestaron que es verdadera la función de la sexualidad la cual se refiere a la parte afectiva que nos menciona el lenguaje afectivo en la comunicación sensual interpersonal coincidiendo con San Martín (2006) y el otro 10% contestó que era falsa.

Gráfica No.14 ¿Qué es la Educación Sexual?



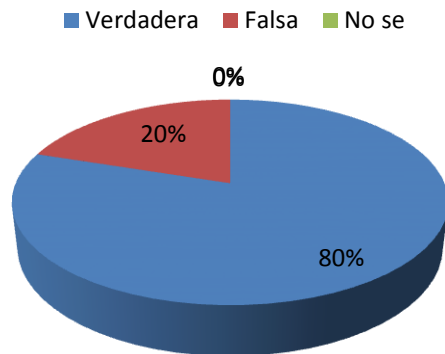
- a) Educación Formal
- b) Educación Informal
- c) Educación Sexual
- d) Ninguna

En esta gráfica el 100% contestó que la Educación Sexual es un proceso gradual y progresivo orientado a la formación de hábitos y comportamientos relacionados

con la vida sexual del individuo, que debe formar parte de la educación general coincidiendo con San Martín (2006).

Gráfica No.15. ¿Cuáles son objetivos principales de la Educación Sexual?

Capacitar al individuo para que integre su sexualidad.

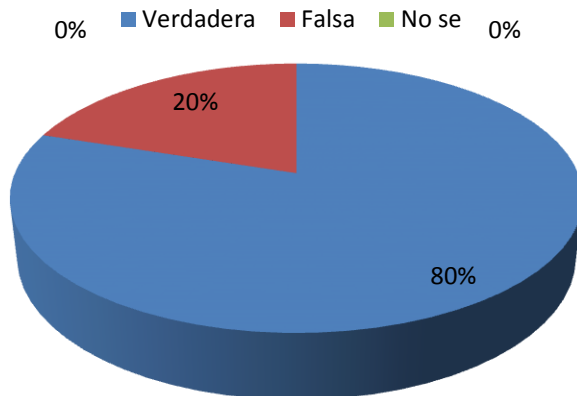


En esta gráfica 80% de las personas contestaron que si es verdadera este objetivo de la educación sexual el cual nos refiere que es importante capacitar al individuo para que se integre a su sexualidad coincidiendo con San Martin

(2006) y el otro 20% con testó que es falso.

Gráfica No.15.1 ¿Cuáles son objetivos principales de la Educación Sexual?

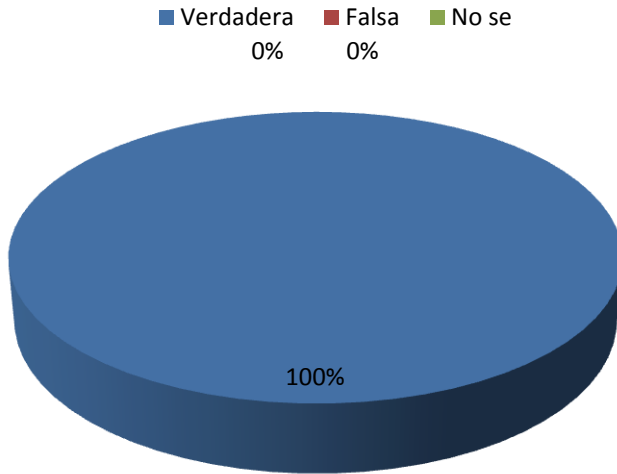
Proceso armónico de maduración, logrando de esta manera la realización personal plena.



En esta gráfica 80% de las personas contestaron que si es verdadera este objetivo de la educación sexual el cual nos dice que el proceso armónico de maduración, logrando de esta manera la realización personal plena coincidiendo con San

Martin (2006) y el otro 20% contestó que es falso.

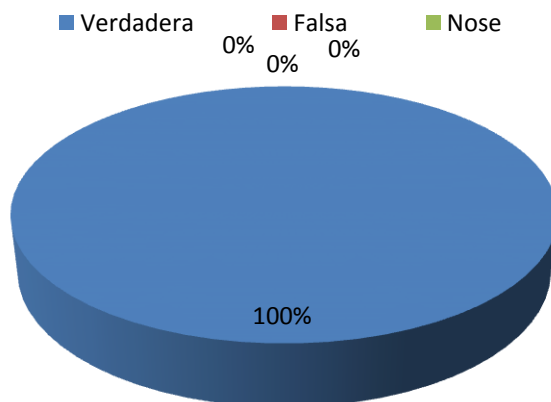
**Gráfica No.15.2 ¿Cuales son Objetivos Principales de la Educación Sexual?
Comunicación con el otro sexo y la preparación de ambos para asumir sus
responsabilidades frente a los hijos y la sociedad**



En esta gráfica 100% de las personas que contestaron este cuestionario dicen que este objetivo de la educación sexual si es verdadero el cual nos menciona que la comunicación con el otro sexo y la preparación de ambos para asumir sus responsabilidades frente a los hijos y la sociedad de esta manera coinciden con

San Martín (2006).

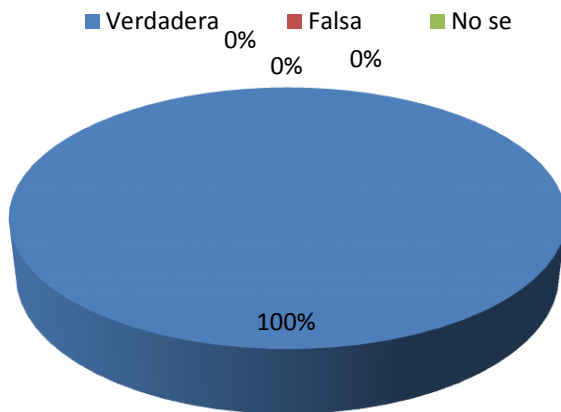
**Gráfica No.16 ¿Cuáles son las actitudes y comportamientos favorables
quiere conseguir la educación sexual en los adolescentes? Aceptación de la
propia sexualidad. Comprensión racional de la vida sexual.**



En esta gráfica podemos ver que el 100% las personas contestaron que es verdadero estas actitudes y comportamientos de la educación sexual la cual nos dice que es importante que los adolescentes tengan una aceptación de su propia

sexualidad y también tengan una comprensión racional de la vida sexual de esta manera coinciden con San Martín (2006).

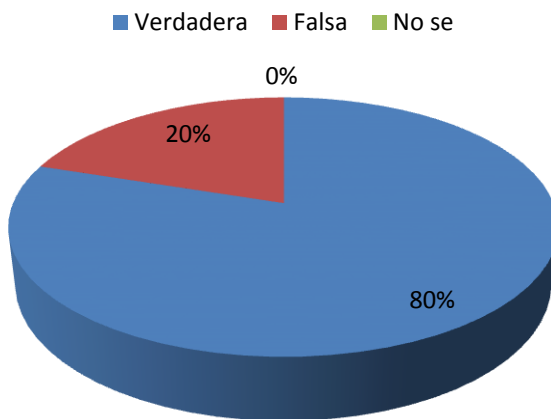
Gráfica No.16 .1 ¿Cuáles son las actitudes y comportamientos favorables quiere conseguir la educación sexual en los adolescentes? Respeto a la sexualidad de las otras personas.



En esta gráfica podemos ver que el 100% de las personas que si es verdadero que la educación quiere conseguir actitudes y comportamientos favorables para los adolescentes tengan mayor respeto por la sexualidad de las otras personas de esta forma coinciden

con San Martin (2006).

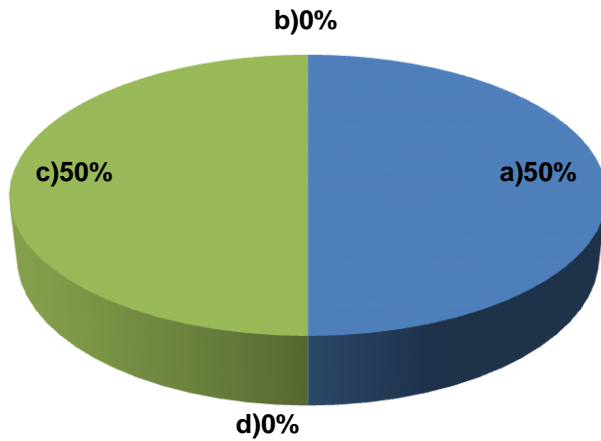
Gráfica No.16.2 ¿Cuáles son las actitudes y comportamientos favorables quiere conseguir la educación sexual en los adolescentes? Responsabilidad ante la sexualidad. Comunicación profunda y vital a través del sexo.



En esta gráfica 80% de las personas contestaron que si es verdaderos estos comportamientos y actitudes que los adolescentes deben tener ante su sexualidad cual nos refiere que debe de haber una responsabilidad ante la sexualidad y también la

comunicación debe ser profunda y vital a través del sexo coincidiendo con San Martin (2006) y el otro 20% con testó que son falsos.

Gráfica No.17 ¿Qué es el VIH/SIDA?



a) El virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) infecta a las células del sistema inmunitario, alterando o anulando su función. La infección produce un deterioro progresivo del sistema inmunitario, con la consiguiente "inmunodeficiencia"

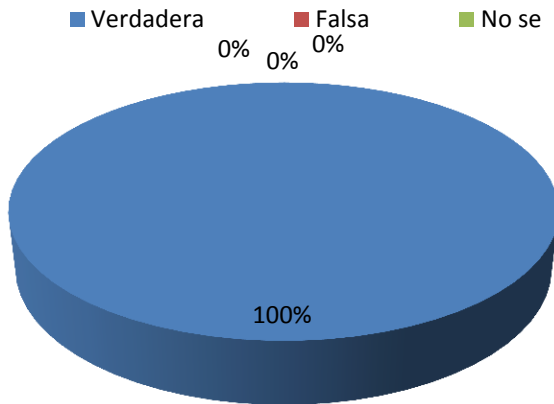
b) El síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) Es un término que se aplica a los estadios más avanzados de la infección por VIH y se define por la presencia de alguna de las más de 20 infecciones oportunistas o de cánceres relacionados con el VIH.

c) a y b

d) Ninguna.

En esta gráfica el 50% contestó que el VIH/SIDA es el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) infecta a las células del sistema inmunitario, alterando o anulando su función. La infección produce un deterioro progresivo del sistema inmunitario, con la consiguiente "inmunodeficiencia" y el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) es un término que se aplica a los estadios más avanzados de la infección por VIH y se define por la presencia de alguna de las más de 20 infecciones oportunistas o de cánceres relacionados con el VIH de esta manera coinciden con Gutiérrez, Cirlos y OMS (2010) y el otro 50% contestó que La infección produce un deterioro progresivo del sistema inmunitario, con la consiguiente "inmunodeficiencia".

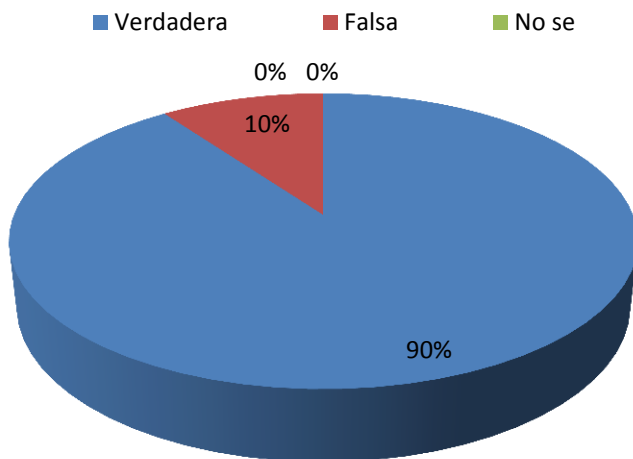
Gráfica No.18 ¿Cómo se transmite el virus del SIDA? Contacto sexual con una persona infectada ya sea por vía vaginal ó anal y por inadecuado uso del condón durante el acto sexual.



Como se puede observar en esta gráfica el 100% de las personas contestaron que si es verdadera esta forma de contagio del VIH/SIDA la cual es por contacto sexual con una persona infectada ya sea por vía vaginal ó anal y por inadecuado uso del condón

durante el acto sexual de esta manera coinciden con la UNESCO (2005).

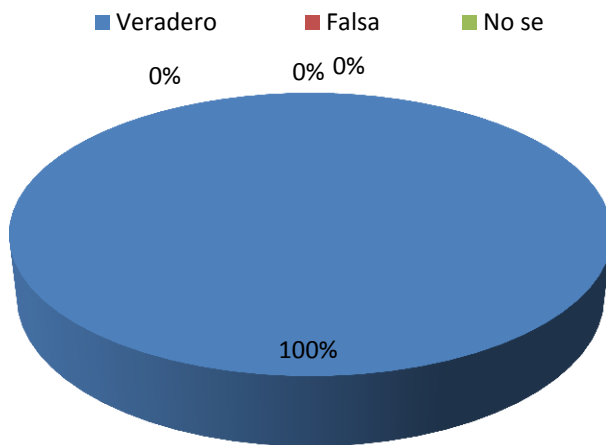
Gráfica No.18.1 ¿Cómo se transmite el virus del SIDA? Contacto con sangre contaminada.



Como se puede observar en esta gráfica el 90% de las personas contestaron que si es verdadera esta forma de contagio del VIH/SIDA la cual es por tener contacto con sangre contaminada y de esta manera coincide con la UNESCO (2005) y el otro

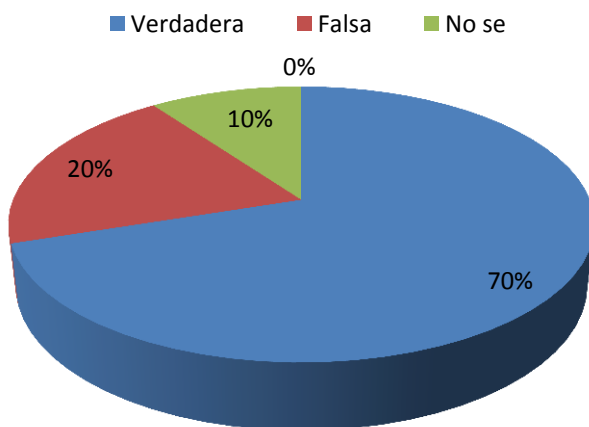
10% contestó que es falso.

Gráfica No.18.2 ¿Cómo se transmite el virus del SIDA? De la madre al hijo durante el parto.



Como se puede observar en esta gráfica el 100% de las personas contestaron que si es verdadera esta forma de contagio del VIH/SIDA ya que se da a través de la madre al hijo durante el parto coincidiendo con la UNESCO (2005).

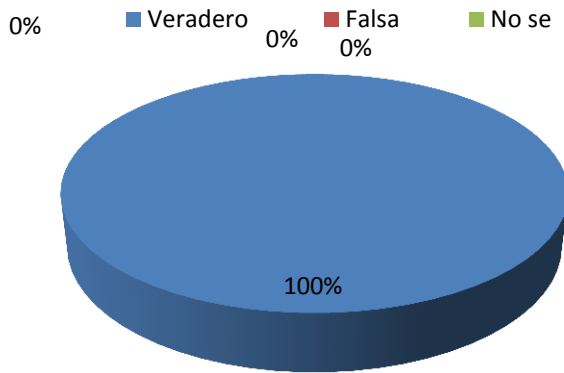
Gráfica No.18.3 ¿Cómo se transmite el virus del SIDA? De madre a hijo a través de la leche materna.



Como se puede observar en esta gráfica el 70% de las personas contestaron que si es verdadera esta forma de contagio del VIH/SIDA la cual nos menciona que la madre transmite a través de la leche materna al hijo coincidiendo con la UNESCO (2005) mientras que el 20%

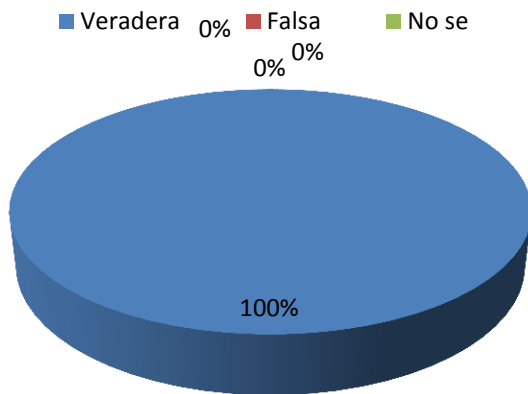
contestó que es falsa y el otro 10% dice que no sabe

Gráfica No.18.4 ¿Cómo se transmite el virus del SIDA? Por compartir agujas y jeringas.



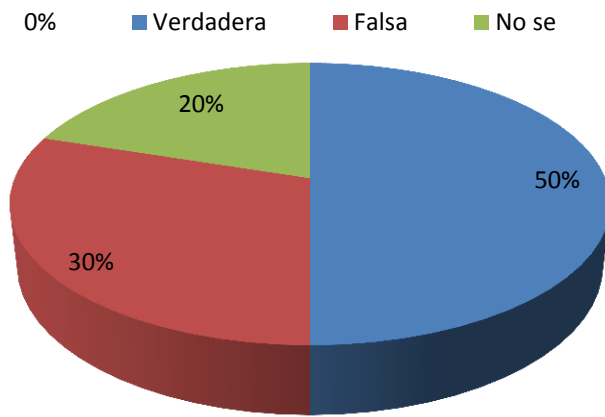
Como se puede observar en esta gráfica el 100% de las personas contestaron que si es verdadera esta forma de contagio del VIH/SIDA la cual nos refiere es por compartir agujas y jeringas coinciden con la UNESCO (2005)

Gráfica No.19 ¿Cómo se diagnostica a una persona que probablemente está infectada con el VIH/SIDA? La prueba de Elisa (ensayo inmuno enzimático)



Como podemos ver en esta gráfica el 100% de las personas contestaron que si es verdadera esta forma de diagnosticar el VIH/SIDA la cual es a través de la prueba de ELISA (ensayo inmuno enzimático) coinciden con Gutiérrez, Cirlos(2010) y (Mumma, e tal, 2000)

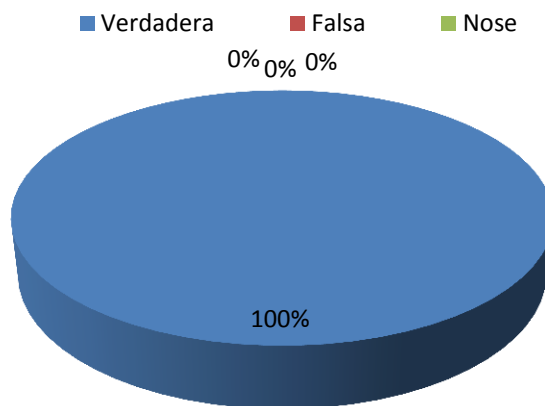
Gráfica No.19.1 ¿Cómo se diagnostica a una persona que probablemente está infectada con el VIH/SIDA? La prueba de Western Blot



Como podemos ver en esta gráfica el 50% de las personas contestaron que si es verdadera esta forma de diagnosticar el VIH/SIDA la cual es a través de la prueba de WESTERN BLOT coincidiendo con Gutiérrez, Cirlos (2010), (Mumma, e tal, 2000) mientras que el otro 30% contestó que era falsa y el otro 10%

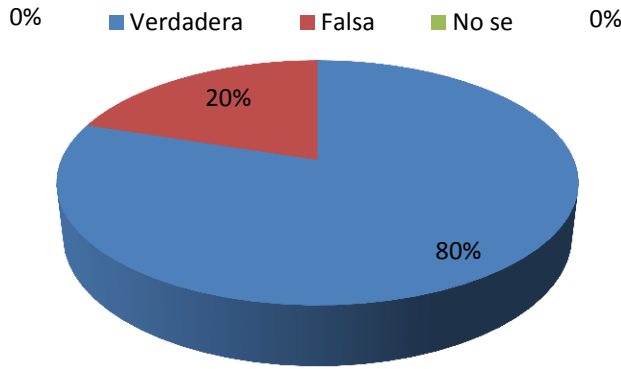
dice que no sabe.

Gráfica No.20 ¿Qué deben tener los programas eficaces de educación sobre la sexualidad, prevención del embarazo de adolescentes y de prevención del VIH? Aumentar los conocimientos.



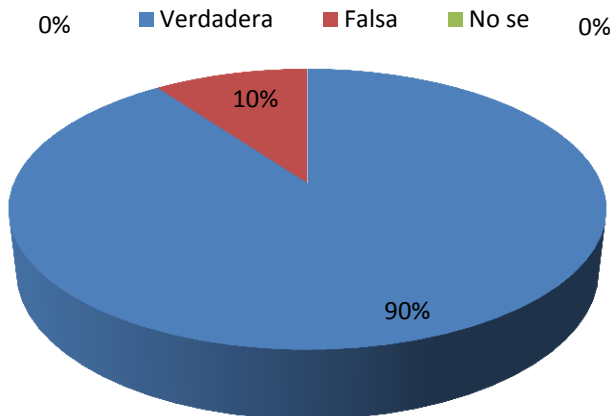
Como se puede ver en esta gráfica 100% contestó que sí es verdadero que los programas eficaces de educación sexual deben de aumentar los conocimientos en los adolescentes coincidiendo con la WAS (2000)

Gráfica No.20.1 ¿Qué deben tener los programas eficaces de educación sobre la sexualidad, prevención del embarazo de adolescentes y de prevención del VIH? Aclarar los valores



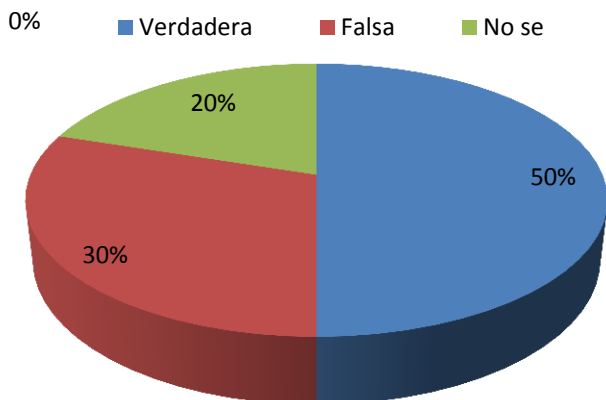
Como se puede observar en esta gráfica el 80% de las personas contestaron que si es verdad que los programas de educación sexual debe aclarar los valores a los adolescentes coincidiendo con la WAS (2000) y el otro 20% contestó que es falso.

Gráfica No.20.2 ¿Qué deben tener los programas eficaces de educación sobre la sexualidad, prevención del embarazo de adolescentes y de prevención del VIH? Mejorar la comunicación entre padres e hijos.



Como se puede observar en esta gráfica el 90% de las personas contestaron que si es verdad que los programas de educación sexual deben mejorar la comunicación entre padres e hijos coincidiendo con la WAS (2000) y el otro 10% contestó que es falso.

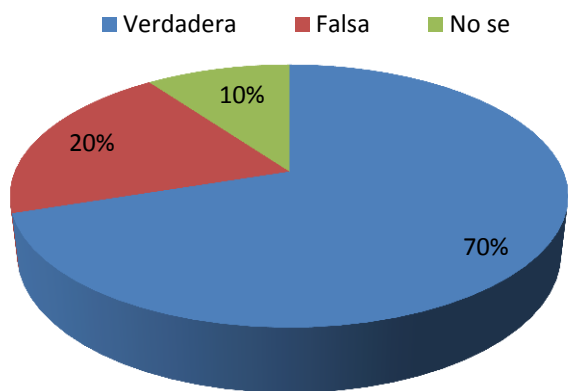
Gráfica No.20.3 ¿Qué deben tener los programas eficaces de educación sobre la sexualidad, prevención del embarazo de adolescentes y de prevención del VIH? Ayudar a los jóvenes a retrasar el inicio de las relaciones sexuales, si estos programas están dirigidos a los adolescentes jóvenes



Como se puede observar en esta gráfica el 50% de las personas contestaron que si es verdad que los programas de educación sexual debe ayudar a los jóvenes a retrasar el inicio de las relaciones sexuales, cuando estos programas están dirigidos a adolescentes

jóvenes coincidiendo con la WAS (2000), mientras que el otro 30% contestó que es falso y el otro 20% contestó que no sabía.

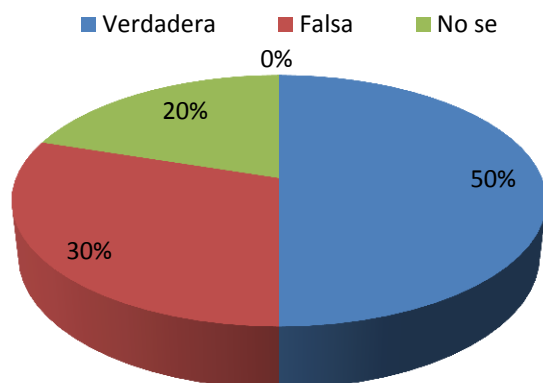
Gráfica No.20.4 ¿Qué deben tener los programas eficaces de educación sobre la sexualidad, prevención del embarazo de adolescentes y de prevención del VIH? Aumentar el uso de anticonceptivos y condones.



Como se puede ver en esta gráfica 70% contestó que si es verdadero que los programas eficaces de educación sexual si deben aumentar el uso de anticonceptivos y condones coincidiendo con la WAS (2000) mientras que el otro 20% dice

que es falsa y el otro 10% dice que no sabe.

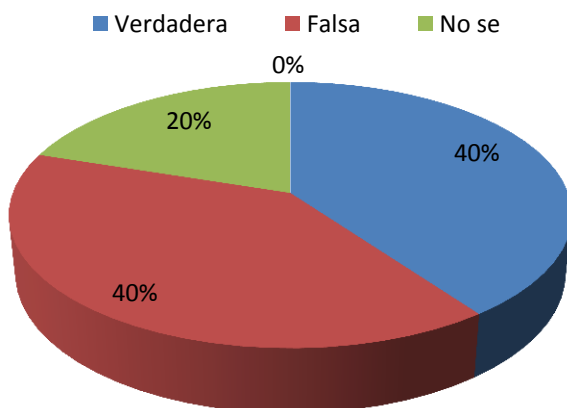
Gráfica No.20.5 ¿Qué deben tener los programas eficaces de educación sobre la sexualidad, prevención del embarazo de adolescentes y de prevención del VIH? No fomentan en los jóvenes el inicio de las relaciones sexuales y embarazos a temprana edad



contestó que no sabía.

Como se puede observar en esta gráfica el 50% de las personas contestaron que si es verdad que los programas de educación sexual no deben fomentar en los jóvenes el inicio de las relaciones sexuales y embarazos a temprana edad coincidiendo con la WAS (2000), mientras que el otro 30% contestó que es falso y el otro 20%

Gráfica No.20.6 ¿Qué deben tener los programas eficaces de educación sobre la sexualidad, prevención del embarazo de adolescentes y de prevención del VIH? No aumentan la frecuencia de las relaciones sexuales



Como se puede ver en esta gráfica 40% contestó que sí es verdadero que los programas eficaces de educación sexual deben de hacer que ya no aumente las relaciones sexuales en los adolescentes coincidiendo con la WAS (2000), mientras que el otro 40% dice que es falsa y el otro 20% dice que no sabe.

4.2 Evaluar las destrezas y habilidades que tienen los profesores para impartir el tema de sexualidad y VIH/SIDA

La muestra considerada para realizar la investigación fue de 10 profesores, sin embargo no se pudo aplicar la guía de observación a todos debido a que presentaron resistencia cinco de ellos; de esta manera sólo se presenta a continuación lo observado de los puntos a conocer, haciendo la generalización de las cinco guías que se registraron.

Los profesores que impartieron los temas de sexualidad fueron profesores que impartían clase de matemáticas, física, así como la Dentista del plantel educativo. Se pudo observar que los profesores al llegar al salón de clases indicaron el tema a tratar, los cuales fueron: qué es la sexualidad, qué es la salud sexual, qué es la educación sexual, qué es el control de riesgo en las relaciones sexuales, las relaciones sexuales en la adolescencia y las enfermedades de transmisión sexual. En este último punto, se abordó el tema del VIH/SIDA. Estos temas fueron previamente revisados por los alumnos en la bibliografía sugerida por el profesor¹.

Los profesores enlistaron los conceptos más importantes y los explicaron brevemente; de esta forma, empezaron a crear el escenario de enseñanza-aprendizaje. A continuación elaboraron aproximadamente cinco preguntas y las presentaron al grupo para iniciar la discusión de los temas. Los alumnos en ese momento tuvieron la oportunidad de responder, algunos de ellos sí quisieron

¹ Salud Integral del Adolescente I,II y III de la Editorial Esfinge.

Higashida, B.H.(2008) Ciencias de la Salud. Ed. McGraw-Hill Interamericana.6ed, William H. Masters, Virginia E. Johnson. Robert C. Kolodny La Sexualidad Humana. Tomo, I, II, III Editorial Grijalbo, Immmermannmax, Sexualidad Programa Educativo, Editorial Cultura, S.A. Madrid España, MARÍA, Josefa Fregoso Vera, María Aurora Gutiérrez Domínguez, Psicología Básica, Segunda Edición Editorial Edere.
<http://es.wikipedia.org/wiki/Afecci%C3%B3n>,<http://www.iqb.es/patologia/toc01.htm>,http://es.encarta.msn.com/media_121634814/principales_tipos_de_enfermedades.html,
<http://search.conduit.com/Results.aspx?q=sexualidad&ctid=CT2204223&octid=CT2204223>,<http://search.conduit.com/Results.aspx?q=sexualidad&ctid=CT2204223&octid=CT2204223>,
<http://search.live.com/results.aspx?q=educaci%C3%B3n+sexual&form=QBRE&filt=all>,
<http://search.live.com/results.aspx?q=sexualidad&form=WLMMLQB>
<http://search.conduit.com/Results.aspx?q=responsabilidad+de+las+relaciones+sexuales&ctid=CT2204223&octid=CT2204223>
<http://search.live.com/results.aspx?q=relaciones+sexuales&form=QBRE&filt=all>

responder y otros prefirieron que el profesor les explicara un poco más ya que algunos no tenían claro conceptos y teorías que vienen en el libro “Salud Integral del Adolescente I, II y III” revisado previamente de ellos. Se pudo observar que algunos profesores les pidieron a los alumnos que respondieran y trajeran como tarea el cuestionario contenido en el libro, y otros lo respondieron en clase.

Como siguiente parte de la sesión educativa, con la información ya revisada en clase elaboraron un cuestionario para reforzar los conocimientos y aclarar las dudas que se presentaron.

Como evaluación les pidieron a los alumnos que elaboraran distintos productos como: Collage, Periódico mural y/o videos. En ocasiones los dejó de tarea. Fue posible observar cómo los adolescentes utilizaron en la elaboración de los productos, los conceptos y las teorías de autores vistos en la clase. Como últimas actividades de la sesión y como parte del proceso de evaluación, los profesores revisaron los productos que hicieron los alumnos, así como los cuestionarios incluidos en el libro revisado en clase.

Para Sovero (s/f) la destreza se denomina como una habilidad específica que utiliza o puede utilizar un aprendizaje para aprender, cuyo componente fundamental es cognitivo. Así mismo es llevar a cabo manualmente o con cualquier parte del cuerpo una actividad para la que se es hábil.

Las habilidades docentes son representadas para Cañedo y Rodríguez como las habilidades propias del proceso de enseñanza aprendizaje en sí mismo, tales como: tomar notas, realización de resúmenes, elaboración de fichas bibliográficas, desarrollo de informes, lectura rápida búsqueda de información entre otras.

En este sentido, de acuerdo con lo observado durante las sesiones de clase, algunos de los profesores tratan de identificar las necesidades de los estudiantes, pero a ellos se les dificulta hacerlo debido al número de estudiantes que existe por salón, que en su mayoría son más de 40 alumnos y sólo tienen 2 horas o una hora para revisar trabajos y dar clase. Esto hace que se les dificulte atender las necesidades de todos los alumnos dentro del salón de clases.

Algunos profesores que dan estos temas, se les dificulta a la hora de exponerlos y muchos de ellos prefieren que sus alumnos den la clase, no dándose cuenta que a los adolescentes les da pena y que ni siquiera saben cómo expresarse y cómo abordarlos. En esos momentos, los profesores intervienen y solamente leen lo que los alumnos presentan en sus diferentes materiales didácticos y repiten lo ya dicho por sus alumnos, sin dar alguna aportación que completen las teoría o conceptos revisados y en ocasiones terminan por confundirlos, llegando a generar un ambiente propicio para que empiecen a burlarse de sus compañeros y del profesor.

Algunos profesores sí tratan de aterrizar los temas de sexualidad y VIH/SIDA a su realidad, dándoles algunos ejemplos, pero los alumnos empiezan a insultarse entre ellos haciéndose burla, situación en la cual los profesores no saben cómo abordarla y les resulta completo volver a entablar la clase.

En su mayoría los profesores sí tratan de relacionar los temas revisados en clase con algunas materias, en este caso más con la materia de “Orientación”, ya que las orientadoras tienen que reforzar estos conocimientos sobre sexualidad y VIH/SIDA y en ocasiones no tienen conocimiento sobre los temas.

Algunos de los profesores se apoyan en Tecnologías de Información y de Comunicación trayendo consigo sus propias computadoras ya que no cuentan con suficientes proyectores y computadoras en todos los salones. En su mayoría los profesores tienen que utilizar láminas o pizarrón lo que hace a las sesiones educativas menos atractivas para los alumnos ya que no todos los profesores utilizan su creatividad para mejorar dichos materiales y sus alumnos no se sienten motivados.

4.3 Evaluar las actitudes y valores que tienen los profesores para impartir el tema de sexualidad y VIH/SIDA

Se observó cómo algunos profesores se mostraron cordiales con sus alumnos para verse simpáticos contándoles alguna historia de su fin de semana o algo que les había pasado, pero sin mantener el objetivo de ellos que es dar pauta para iniciar sus clase, pero lo hacen de una forma que no pierden su entereza y su

autoridad como profesores, mostraron tolerancia aunque algunos la pedían por completo, en algunos casos no perdieron el entusiasmo y la entrega para dar sus clase sin importar el grupo que sea ya que así se los decían a sus alumnos, también mostraron humildad y la honestidad ante sus grupos para de esa manera ganarse su confianza para que sus alumnos se expresaran y la responsabilidad que sentían para dar esos temas. Se observó que la mayoría de los profesores mostraban respeto por sus alumnos y también algunos alumnos se dirigían hacia sus profesores con respeto. Algunos profesores si se mostraron honestos y otros no, como a la hora de hablar de la responsabilidad que tienen al dar su sesión y más en estos temas como lo son la sexualidad y VIH/SIDA.

Dentro del programa de la materia que es Salud Integral del Adolescente I,II y III se pudo observar que ellos mencionan mucho el valor de la responsabilidad ya que de ello depende el poder tomar buenas y malas decisiones y esto afectaría para integrarse a la sociedad.

También se observó que algunos profesores les hacen mucho ver que el respeto y la responsabilidad de cuidarse son solo de ellos y que solo ellos son que pueden decidir sobre su vida al igual que vean su sexualidad como algo natural se pudo observar que los alumnos solo tienen mayor empatía con algunos de sus profesores y eso se reflejó desde como los profesores llegan a dar su clase ya que son respetuosos pero también tratan de ser responsables con lo que dicen y de esa manera respetan cada uno de sus alumnos.

Se observó que los profesores frente a los grupos muestran diferentes comportamientos, en algunos casos fue clara para los alumnos. Es así como en el salón de clase, se identificó con facilidad que los profesores pueden llegar hacer en momentos de las sesiones: arrogantes, intimidantes, autoritarios, paternalistas (sobrepotector), permisivos, democráticos, volubles (inconsistentes).

En algunos casos los profesores se mostraron con una actitud creativa al utilizar diferentes técnicas y métodos de enseñanza, al presentar sus exposiciones con efectos o su material didáctico y con esto mostraron su respeto a sus alumnos ya que era material de calidad y una responsabilidad al presentarlo, también supervisaron a sus alumnos para que ellos presentaran sus productos finales.

De acuerdo con Soto (2007) las actitudes se definen como patrones de comportamiento que caracterizan el actuar de un individuo. Está íntimamente asociado a valores y creencias, pero se diferencian de éstos por tratarse de formas de actuar, mientras que los valores tendrán un sentido más profundo y generador de actitudes múltiples.

Por otro lado, los valores son los principios que rigen los comportamientos, formas de pensar y de ser.

De acuerdo con los programas de estudios de la materia Salud Integral del Adolescente I, II y III emitido por la Secretaría de Educación, Subsecretaría de Educación Media Superior y Superior, Dirección General de Educación Media Superior del Departamento de Bachillerato General vigente desde el 2009 en estos programas se abarcan una serie de valores que se implementan durante las sesiones de clase, entre los valores que se rescatan se encuentra el *Respeto* que está relacionado con la veneración o el acatamiento que se hace a alguien, incluye miramiento, consideración y deferencia. La *Responsabilidad* que hace referencia al compromiso u obligación de tipo moral que surge de la posible equivocación cometida por un individuo en un asunto específico. La *Honestidad* constituye una cualidad humana que consiste en comportarse y expresarse con sinceridad y coherencia, respetando los valores de la justicia y la verdad y la *Tolerancia* que hace referencia al nivel de admisión o aprobación frente a aquello que es contrario a nuestra moral.

De acuerdo a lo anterior, en algunos casos los profesores sí tratan de motivar a los estudiantes aprender nuevos conocimientos por sí mismos, pero como se pudo ver a los profesores si les cuesta trabajo que los alumnos presten atención y realmente comprendan de lo que les están hablando debido a que no logran por completo respeto de los alumnos para que ellos puedan comprender de lo que están hablando los profesores; algunos de ellos muestran su poca tolerancia que tienen así sus alumnos ya que los empiezan a correr del salón de clases.

La mayoría de los profesores presentaban diferentes teorías sobre el tema de sexualidad y VIH/SIDA pero en algunos casos cuando hablan de sexualidad lo

hablan como si fuera algo prohibido tratando de que según ellos los alumnos no se confundan pero ellos no se dan cuenta que algunos de sus alumnos ya hasta tuvieron relaciones sexuales y lo están comentando durante la clase y que se burlan de ellos ya que sienten que saben más que el profesor que está impartiendo su clase y los tratan de anticuados ya que no les hablan en un lenguaje que ellos puedan entender.

Algunos de los profesores si se han ganado a sus alumnos para tratar con mayor facilidad estos temas como lo son la sexualidad y VIH/SIDA, los alumnos se sienten identificados más con los profesores jóvenes ya se muestran más honestos; que con los profesores viejos ya que se refleja a la hora de dar la clase se sienten más en confianza de preguntar.

4.4 Propuesta de un o curso que fortalezcan las competencias docentes de los profesores sobre el tema de sexualidad y el VIH/SIDA.

Con la información anterior fue posible diseñar el curso “Sexualidad y VIH/SIDA” (anexo 4) el cual tiene por objetivo Capacitar al profesor desarrollando en él las competencias docentes para implementar el tema de sexualidad y VIH/SIDA, se caracteriza este curso por que establece temas de sexualidad y VIH/SIDA con contenidos educativos, en torno a los cuales se organiza la enseñanza y se acotan los conocimientos que los alumnos han de adquirir, este curso está centrado en competencias.

Una competencia es un conjunto de capacidades que incluye conocimientos, habilidades, destrezas valores y actitudes que una persona logra mediante procesos de aprendizaje y que se manifiestan en su desempeño en situaciones y contextos diversos

Tiene como finalidad principal propiciar un espacio de desarrollo integral de los adolescentes, mediante escenarios de aprendizaje que les permitan integrar sus aprendizajes y utilizarlos en su vida cotidiana.

Las competencias que se incluyen en este curso se sustentan en la ideología de que los adolescentes se integren a la escuela con un conjunto importante de capacidades, experiencias y conocimientos que han adquirido en

los ambientes familiar y social en que se desenvuelven, y de que poseen enormes potencialidades de aprendizaje. La función de la educación media superior consiste en promover el desarrollo y fortalecimiento de las competencias que cada adolescente posee.

El trabajo educativo deberá tener presente que una competencia no se adquiere de manera definitiva: se aumenta y se engrandece en función de la experiencia, de los retos que enfrenta el individuo durante su vida, y de los problemas que logra resolver en los distintos ámbitos en que se desenvuelve. En virtud del desarrollo de las competencias (por ejemplo, la capacidad de argumentar o la de resolver problemas) se inicia en la adolescencia, pero constituyen también propósitos de la educación media superior; siendo aprendizajes valiosos en sí mismos, constituyen también los fundamentos del aprendizaje y del desarrollo personal futuros.

El trabajo en competencias implica que los profesores investiguen, mediante el diseño de situaciones didácticas que impliquen desafíos para los adolescentes y que avancen gradualmente en sus niveles de logro (que piensen, se expresen por distintos medios, propongan, distingan, expliquen, cuestionen, comparen, trabajen en colaboración, manifiesten actitudes favorables hacia el trabajo y la convivencia) para aprender más de lo que saben acerca su sexualidad y VIH/SIDA y para que sean personas capaces de tomar sus propias decisiones, autónomas, creativas y participativas.

El curso se compone de 17 sesiones educativas las cuales son: “Sexualidad y VIH/SIDA y Proyecto de Vida con Adolescentes”, “Tienes derecho a tus sueños y a tu proyecto de vida”, “Búsqueda del tesoro”, “Los objetos y los chocolates”, “¿Qué es la sexualidad?”, “La prevención a través de la sexualidad”, “LUDO”, “Los saberes respecto del VIH/SIDA”, “Información básica sobre VIH/SIDA”, “Aprender sobre el sida: ¡una tarea de todos”, “Juego del riesgo”, “Sabes que.....”, “Enferrados”, “ Usando el preservativo femenino y masculino”, “Protegiéndonos”, “A lo que te arriesgas” y “Lo que me gustaría sabes es...”.

CAPITULO 5. CONCLUSIONES

En este capítulo se presentan las diversas conclusiones que se obtuvieron en la realización de la investigación, las cuales se agrupan y presentan en dos: conclusiones sobre la metodología y conclusiones sobre los objetivos de la investigación.

a) Sobre la metodología

Esta investigación se pudo llevar a cabo directamente en campo de trabajo de los profesores vista desde dos ámbitos los cuales fueron la parte teórica se les evaluó que tantos conocimientos tuvieron y por otro lado se llevó a cabo la observación; en la cual se hizo un contraste de los conocimientos con la forma de impartir en clase, ya que se puede tener el conocimiento pero sin embargo no se tienen las competencias para lograr la trasmisión de ellos.

b) Sobre los objetivos de la investigación.

Se concluye que las preguntas de investigación planteadas se respondieron a través de los objetivos específicos:

5.1 Sobre *Evaluar el conocimiento que tienen los profesores del nivel medio superior sobre el tema de la sexualidad y VIH/SIDA.*

Los profesores sí conocen que es un adolescente y si saben que durante esta etapa de su vida los adolescentes sufren cambios en su organismo los cuales son biológicos, físicos, fisiológicos y psicológicos estos cambios los sufren las mujeres y los hombres a un que en los cambios biológicos de las mujeres los profesores todavía tienen dudas.

Para algunos de los profesores si tienen claro que es la sexualidad y otros profesores no a un les cree conflicto este concepto y también lo vemos con el concepto de sexo ya que lo confunden con otra definición, la mayoría de los profesores si saben que es la salud sexual, solo la mitad de los profesores si sabe que es una orientación sexual al igual que es una actividad sexual; a diferencia

que todos los profesores que se les aplico el cuestionario si saben que es una práctica sexual, pero cuando les preguntamos que era una relación sexual sin riesgo solo algunos sabían de los profesores si saben que son los comportamientos sexuales responsables.

La mayoría de los profesores si saben que la sexualidad cumple con varias funciones las cuales son la función biológica, sensual y la afectiva de estas tres la que tienen muy clara los profesores es la función sensual y las otras no las ubican bien.

Todos los profesores sí saben qué es la educación sexual, sólo algunos de los profesores sí saben cuáles son los objetivos de la educación sexual como lo es capacitar al individuo para que integre su sexualidad, el proceso armónico de maduración, logrando de esta manera la realización personal plena y la Comunicación con el otro sexo y la preparación de ambos para asumir sus responsabilidades frente a los hijos y la sociedad de estos tres el único que los profesores si conocen todos bien es el último. Algunos de los profesores saben cuáles son las actitudes y comportamientos que quiere conseguir la educación sexual los cuales son: aceptación de la propia sexualidad, comprensión racional de la vida sexual, respeto a la sexualidad de las otras personas y responsabilidad ante la sexualidad, comunicación profunda y vital a través del sexo.

Sólo la mitad de los profesores sí saben que el VIH/SIDA y la otra mitad se quedaron con la idea de que el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) infecta a las células del sistema inmunitario, alterando o anulando su función. La infección produce un deterioro progresivo del sistema inmunitario, con la consiguiente "inmunodeficiencia" y se les olvida que esta enfermedad se divide en dos fases. Sólo algunos de los profesores sí tienen claro cuáles son las formas de contagio las cuales son: contacto sexual con una persona infectada ya sea por vía vaginal o anal y por inadecuado uso del condón durante el acto sexual, contacto con sangre, de la madre al hijo durante el parto, de madre a hijo a través de la leche materna y por compartir agujas y jeringas. La mayoría de los profesores sí saben cómo se diagnostica el VIH/SIDA.

Sólo algunos de los profesores sí conocen lo que debe contener un programa eficaz de educación sexual prevención del embarazo de adolescentes y de prevención del VIH/SIDA.

5.2 Sobre las habilidades y destrezas que tienen los profesores para impartir el tema de Sexualidad y VIH/SIDA

Algunos profesores sí tratan de aclarar sus dudas pero queda evidenciado que no saben ya que prefieren evadir o cambiar de tema, perdiendo credibilidad frente a sus alumnos.

Algunos profesores sí tratan que los alumnos reflexionen sobre este tipo de temas como lo es la sexualidad y VIH/SIDA pero les cuesta mucho trabajo ya que como son muchos alumnos en su mayoría de los profesores solo les prestan atención algunos de ellos.

En algunos casos no es suficiente con las actividades que los profesores ponían en clase ni con las que dejaban para casa ya que los alumnos seguían teniendo dudas y no fueron aclaradas por algunos profesores.

En otros casos los profesores ni siquiera hacen cierre de sesión ya que ellos no toman en cuenta que sólo tienen dos horas y en dos horas quieren hablar de lo que se tenía que hablar en sesiones pasadas y de esa forma sus sesiones pierden calidad.

En su mayoría las teorías y conceptos de las fuentes revisadas, no tienen autores y para hacer la presentación en clase se apoyan en la información que consiguieron por su cuenta en internet. Se pudo observar que algunos profesores manejaban información de un blogfesor Alfredo, programa de estudios de la materia Salud Integral del Adolescente I,II y III emitido por la Secretaría de Educación Subsecretaría de Educación Media Superior y Superior Dirección General de Educación Media Superior Departamento de Bachillerato General vigente desde el 2009 y profesores en línea de otros países que la bibliografía que manejan es poco adecuada ya que en algunas se manejan conceptos no confiables y los profesores en base a esta dan sus clase cuando el tipo de léxico no es el adecuado para sus alumnos. Estas observaciones son sin el fin de

descalificar sus fuentes de información ya esto es tocado desde un punto de vista meramente científico.

Si los profesores trataran de actualizarse más en esos temas y buscaran una mejor bibliografía sus sesiones serían mejor y que consultaran con verdaderos expertos en temas de sexualidad y VIH/SIDA para adolescentes ya que si existen estos especialistas.

5.3 Sobre las actitudes y valores que tienen los profesores para impartir el tema de sexualidad y VIH/SIDA.

Los profesores que se observaron tienen unas actitudes arrogantes y autoritarias cuando ellos presentan estos comportamientos se les olvida que deben ser humildes ya que ellos no lo saben todo y que también deben saber y es una forma demostrar respeto a así sus alumnos cuando dan su opinión ya que lo que mostraban que solo ellos tenían la razón y no se conocen que se equivocan; algunos profesores actuaron de una forma intimidante y un poco amenazadora cuando algunos alumno se mostraron rebeldes o cuando quisieron que la clase tomara otro rumbo entonces el profesor decidió que acreedores de disminución de calificación, y algunos otros casos se los llevaron su reporte por escrito por mala conducta pasando antes con el director o el subdirector y otros profesores decidieron que se llevaran de castigo un trabajo extra sobre el tema de sexualidad y VIH/SIDA cuando los profesores muestran estas actitudes a veces mostraban un poco de intolerancia y poco manejo de grupo.

Se encontraron también profesores tienen una conducta paternalista ya que se les olvidaba que eran sus alumnos y terminaban diciéndoles hijos o hijas y les hablaban con una voz melodiosa pero preferían no contestar sus preguntas en algunos temas de sexualidad, erotismo y sexo, al darse cuenta sus alumnos prefirieron no hablar ni preguntar ya que no se sentían en confianza ya que algunos alumnos los ven como sus padres y no como sus profesores ; otros son muy permisivos y sus alumnos se mostraron dispersos y no hicieron sus actividades y terminaron por no hacer nada, los profesores en algunos se mostraron un poco volubles ya que tuvieron muchas inconsistencias para dar su

clase, empezaron con buen ánimo pero en el transcurso de la sesión dejaban que sus alumnos hicieran lo que quisieran y al poco rato se pusieron a exigir trabajos que según ellos sus alumnos ya sabían que tenían que hacer no estaban poniendo atención y en ese momento sus alumnos empezaron a decirle que siempre era lo mismo cuando trataban esos temas de sexualidad y VIH/SIDA.

Los profesores deben estar conscientes que es una gran responsabilidad hablar de estos temas como lo son la Sexualidad y el VIH/SIDA y que deben tener un respeto para con sus alumnos, ser un poco más tolerantes y tener un poco de humildad al no saber todo que si ellos tratan de mejorar eso las cosas serían mejor y los adolescentes se sentirían en confianza de hablar de esos temas con ellos y sus profesores podrían ayudarlos más a que tengan una calidad de vida mejor y su futuro sea más agradable.

También se concluye que fue posible diseñar y proponer el curso “Sexualidad y VIH/SIDA” (Curso para profesores que trabajan con adolescentes)” dando cumplimiento al objetivo de proponerlo para fortalecer las competencias docentes de los profesores sobre el tema de sexualidad y el VIH/SIDA.

Lo anterior permite concluir que el Objetivo General *Evaluar desde la Licenciatura en Educación para la Salud las competencias docentes que tienen los profesores del nivel medio superior en la implementación del programa sobre de sexualidad y el VIH/SIDA* se cumplió.

Por lo tanto la Hipótesis *“Si se conocen las competencias docentes que tienen los docentes se podrá diseñar desde el campo de la Licenciatura en Educación para la Salud un curso de capacitación acerca de sexualidad y VIH/SIDA dirigido a los docentes”* se acepta.

BIBLIOGRAFÍA

1. Álvarez, Alba (2002). Salud pública y medicina preventiva. Tercera edición. Manual moderno, México.
2. Asociación Mundial de Sexología (WAS). Consultado el día 26/03/2012 disponible en: <http://www.tc.umn.edu/nlhome/201/cole001/was/>.
3. Ávila Agüero María Luisa, Hacia una nueva Salud Pública: Determinantes de la Salud Acta Médica Costarricense, Vol. 51, Núm.2, 2009, pp. 71-73, costa Rica.
4. Bonilla Yadira (s/f) programa de prevención SIDA, Observatorio VIH Centroamericano Consultado el día 27/03/2012 disponible en: <http://www.observatoriocentroamericanovih.org/>
5. Caballero, Villaseñor A. Conocimientos sobre VIH/SIDA en adolescentes urbanos: consenso cultural de dudas e incertidumbres. Salud Pública México 2003; 45 supl. 1:S108-S114.
6. Cañedo y Rodríguez, (s/f), Fundamentos Teóricos para la Implementación de la Didáctica en el Proceso Enseñanza-aprendizaje, consultado el día 24/05/2013 disponible en: <http://brayeban.aprenderapensar.net/files/2010/12/Estrategia-del-proceso-de-ense%C3%B1anza.pdf>
7. Carpintero Enrique, (2009); La educación sexual II; La sexualidad Adolescente: información para padres responsables editorial Circulo Latino Austral S.A Buenos Aires-Argentina.
8. Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGSR). Consultado el día 10/03/2012 disponible en: cneqsr.gob.mx.
9. Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH/SIDA (CENSIDA). Consultado el día 27/09/2011 disponible en: www.censida.salud.gob.mx
10. Código De Núremberg Tribunal Internacional de Núremberg, 1947 Experimentos médicos permitidos (Traducción adaptada de Mainetti, J.A. (1989), Ética médica, Quirón, La Plata, Argentina.) consultado el día

23/03/2013 disponible en
<http://www.bioeticanet.info/documentos/Nuremberg.pdf>

11. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos Constitución Cámara De Diputados Del H. Congreso De La Unión Secretaría General Secretaría de Servicios Parlamentarios Dirección General de Servicios de Documentación, Información y Análisis Última Reforma DOF 26-02-2013 1 de 194 publicada en el Diario Oficial de la Federación el 5 de febrero de 1917 TEXTO VIGENTE Última reforma publicada DOF 26-02-2013 consultado el día 23/03/2013 disponible en <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/1.pdf>
12. Couón Dance María, Vera Gamboa Ligia, Universidad Autónoma de Yucatán. Centro de Investigaciones Regionales "Dr. Hayedo Noguchi", Vol.XII.NO.1 2006.
13. Dávila, María E.; Tagliaferro, Antonieta Z.; Bullones, Xiomara; Daza, Damelis Nivel de Conocimiento de Adolescentes sobre VIH/SIDA Revista de Salud Pública, Vol. 10, Núm. 5, diciembre, 2008, Universidad Nacional de Colombia Colombia.
14. Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. Adoptada por la 18a Asamblea Médica Mundial, Helsinki, Finlandia, Junio 1964, y enmendada por la 29a Asamblea Médica Mundial, Tokio, Japón, Octubre 1975, 35a Asamblea Médica Mundial, Venecia, Italia, Octubre 1983, 41ª Asamblea Médica Mundial, Hong Kong, Septiembre 1989, 48a Asamblea General, Somerset West, Sudáfrica, Octubre 1996 y la 52a Asamblea General, Edimburgo, Escocia, Octubre 2000 consultado el día 23/03/2013 disponible en http://www.inb.unam.mx/bioetica/documentos/declaracion_helsinki.pdf
15. Dirección General de Formación Continua de Maestros en Servicios de la Subsecretaría de Educación Básica, de la Secretaría de Educación Pública, Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación, (2009), Curso Básico de Formación continua para Maestros en servicio. El enfoque por Competencias en la Educación Básica.

16. Educación Sexual Fisiológica y Psicología (2009), Tomo I Ediciones Euroméxico, S.A de C.V, Tlalnepantla, Estado de México.
17. Formación en competencias y certificación profesional, México, Centro de Estudios sobre la Universidad (CESU-UNAM, hoy IISUE), s/f.
18. Frade, Planeación por Competencias, Editorial. Inteligencia Educativa, México,
2008. http://www.dgb.sep.gob.mx/informacion_academica/curso_taller/materiales_instructor/definicion_competencias.pdf citado el día 29/10/2011.
19. Frías, Osuna (2000). Salud pública y educación para la salud. MASSON, Barcelona, España.
20. García, Loredo, Luna y Rueda, (2008) Modelo de Evaluación de Competencias Docentes para la Educación Media y Superior, Revista Iberoamericana de Evaluación Educativa 2008 - Volumen 1, Número 3 (e) consultado el día 19/12/2012 disponible en: http://www.rinace.net/riee/numeros/vol1-num3_e/art8.pdf
21. Gispert, Cruells Jorge (2005). Conceptos de bioética y responsabilidad médica. Tercera edición. Manual moderno, México D.F.
22. Göran Dahlgren Margaret Whitehead (2006) Estrategias europeas para la lucha contra las desigualdades sociales en salud: Desarrollando el máximo potencial de salud para toda la población - Parte 2 Centro Colaborador de la OMS para la Investigación Política de los Determinantes Sociales de la Salud, Universidad de Liverpool
23. Guerra Prada, Hermen; Trujillo Blanco, Nélida; Navarro Vega, Néstor; Martínez Fernández, Alexis Intervención educativa para elevar conocimientos sobre las ITS/VIH/SIDA en jóvenes Archivo Médico de Camagüey, vol. 13, núm. 6, noviembre-diciembre, 2009 Centro Provincial de Ciencias Médicas de Camagüey.
24. Gutiérrez, Cirlos Gilberto (2010). Principio de anatomía, fisiología e higiene. Educación para la salud. LIMUS, México.
25. Hernández, (2002) Bioética General, Editorial El Manual Moderno, México D.F.

26. Hernández Ildelfonso, Manual de Epidemiología y Salud Pública, Editorial Médica Panamericana, S.A.
27. Higashida, Hiroshé Bertha (2005). Ciencias de la salud. Sexta edición. Mc Graw Hill, México D.F.
28. Instituto Mexiquense de la Juventud y Secretaría de Desarrollo Social (IMEJ). Consultado el día 27/02/2012 disponible en: http://qacontent.edomex.gob.mx/imej/entorno_joven/sexualidad/planificacion_familiar/index.htm.
29. Ley General de salud Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión Secretaría General Secretaría de Servicios Parlamentarios Dirección General de Servicios de Documentación, Información y Análisis Última Reforma DOF 25-01-2013 Nueva Ley publicada en el Diario Oficial de la Federación el 7 de febrero de 1984 TEXTO VIGENTE Última reforma publicada DOF 25-01-2013 consultado el día 23/03/2013 consultado en <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/142.pdf>
30. Ley para la Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión Secretaría General Secretaría de Servicios Parlamentarios Centro de Documentación, Información y Análisis Última Reforma DOF 19-08-2010 1 de 16 Nueva Ley publicada en el Diario Oficial de la Federación el 29 de mayo de 2000 TEXTO VIGENTE Última reforma publicada DOF 19-08-2010 Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Presidencia de la República. ERNESTO ZEDILLO PONCE DE LEÓN, Presidente de los Estados Unidos Mexicanos, "El Congreso de los Estados Unidos Mexicanos consultado el día 23/03/2013 disponible en <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/185.pdf>
31. Lozano González, Aldo Fabio; Torres López, Teresa Margarita; Aranda Beltrán, Carolina Concepciones culturales del VIH/Sida de estudiantes adolescentes de la Universidad de Guadalajara, México Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud, Vol. 6, Núm. 2, julio diciembre, 2008, pp. 739-768 Universidad de Manizales Colombia.

32. Luperdi (2013), Habilidades y Destrezas consultado el día 24/05/2013 disponible en: <http://es.scribd.com/doc/26619563/habilidad-y-destreza> año del 2013 y <http://sobreconceptos.com/destreza>
33. Mumm Richard D. et. tal. (2000). manual del VIH para profesionales de la salud. Manual moderno, México D.F
34. Nérici, I. (1990). *Metodología de la enseñanza*. Kapeluzs Mexicana, México.
35. Norma Oficial Mexicana Nom-010-Ssa2-1993, Para La Prevención Y Control De La Infección Por Virus De La Inmunodeficiencia Humana. Roberto Tapia Conyer consultado el día 23/03/2013 disponible en <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/010ssa23.html>
36. Oblitas, A. Luis (2006). Psicología de la salud y calidad de vida. Segunda edición, Thomson, México.
37. Oficina Regional de Educación para América Latina y el Caribe (UNESCO, 2006) Formación Docente y Prevención del VIH y SIDA.
38. Onetto, Fernando, "Formación ética y ciudadana: una oportunidad y un desafío", en Revista Novedades Educativas. Aportes para la capacitación, núm. 3, Formación ética y ciudadana, Buenos Aires, Ediciones Novedades Educativas, 1998.
39. Organización Mundial de la salud (OMS). Consultado el día 18/10/2011 disponible en: <http://www.who.int/>
40. Organización Panamericana de la Salud (OPS), Organización Mundial de la Salud y Asociación Mundial de Sexología (WAS) (2000) Promoción de la salud sexual Recomendaciones para la acción celebrada en: Antigua Guatemala, Guatemala consultado el día 30/01/2012 disponible en <http://www2.hu-berlin.de/sexology/GESUND/ARCHIV/SPANISCH/SALUD.HTM>
41. Organización Panamericana de Salud (OPS). Consultado el día 18/10/2011 disponible en: <http://www.paho.org/>
42. Papalia, Dianne E. Wendkos Olds Sally (2001). Fundamentos del desarrollo humano. Mc Graw Hill, México.

43. Piedrola Gil, (2002) Medicina Preventiva y Salud Pública. 10 Edición, Editorial MASSON.S.A; Barcelona España.
44. Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012 Poder Ejecutivo Federal D.R., © Gobierno de los Estados Unidos Mexicanos, Presidencia de la República, 2007 consultado el día 23/03/2013 disponible en: http://www.snieg.mx/contenidos/espanol/normatividad/marcojuridico/PND_2007-2012.pdf
45. Plan de Desarrollo del Estado de México 2011-2017 consultado el día 23/03/2013 disponible en <http://www.edomex.gob.mx/legistelfon/doc/pdf/gct/2012/mar133.PDF>
46. Programa de Acción Específico 2007-2012 de Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes Secretaria de Salud, Subsecretaria de Prevención y Promoción de la Salud primera edición 2008 D.R., © Secretaria de Salud consultado 23/03/2013 disponible en <http://www.spps.gob.mx/salud-sexual-y-reproductiva-para-adolescentes>
47. Posada y Ph.D (2007), Currículo y aprendizaje en la formación superior fundamentados en competencias consultado el día 24/05/2013 disponible en: http://acreditacion.unillanos.edu.co/contenidos/3_jornada_pedagogica/formacion_encompetencias_curso.pdf
48. Programa Nacional de Salud 2007-2012 Por un México sano: construyendo alianzas para una mejor salud Primera edición, 2007 D.R.© Secretaría de Salud Lieja 7, Col. Juárez 06696 México,D.F. Impreso y hecho en México Printed and made in Mexico ISBN 978-970-721-414-9 consultado el día 23/03/2013 disponible en http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/programas/pns_version_completa.pdf
49. RAE, (s/f), Definición de Respeto consultado el día 12/05/2013 disponible en <http://definicion.de/respeto/>
50. RAE, (s/f), Definición de Responsabilidad consultado el día 12/05/2013 disponible en <http://definicion.de/responsabilidad/>

51. RAE, (s/f), Definición de Honestidad consultado el día 12/05/2013 disponible en <http://definicion.de/honestidad/>
52. RAE, (s/f), Definición de Tolerancia consultado el día 12/05/2013 disponible en <http://definicion.de/tolerancia/>
53. Rizo Martha, 2009, La Comunicación Interpersonal, editorial Universidad Autónoma de la Ciudad de México.
54. Rodríguez Gabriela, Instituto Mexicano de la Juventud. Sexualidad y Salud Reproductiva de Jóvenes: Experiencias de intervención de la ONG mexicanas, 200 citado 6/09/2011 disponible en: <http://www.aids-sida.org/ongs-inj.html>.
55. S/A (2011). Pedagogía. Consultado el día 29/10/2011 disponible en: <http://www.psicopedagogia.com/definicion/habilidad>.
56. s/a, s/f Concepto de Destreza consultado el día 24/05/2013 disponible en: <http://sobreconceptos.com/destreza>
57. San Martín Hernan, (2006), Tratado General de la Salud en las sociedades humanas Salud y Enfermedad, 10 Edición, Editorial La Prensa Médica Mexicana, S.A DE C.V; México D.
58. Secretaría de salud Consultado el día 26/03/2012 disponible en: www.salud.gob.mx.
59. Sola, Mendoza Juan (1978). Introducción a las ciencias de la salud. TRILLAS, México D.F.
60. Soto Rosario, (2007), Material de Apoyo Didáctico, Programa de Formación de Profesores Curso-Taller Elaboración de Programas Basados en Competencias Profesionales Universidad Autónoma del Estado de México, Secretaría de Docencia Dirección de Desarrollo del Personal Académico.
61. Sovero, (s/f), Diccionario Educativo o/y Glosario de 579 Palabras de Terminología Artística Biográfica, Nutricional y Pedagógica
62. Subsecretaría de educación Media Superior, Coordinación Sectorial de Desarrollo Académico y Secretaría de educación Pública (2012), Manual

para Evaluar el Desempeño Docente en el Bachillerato Tecnológico y General.

63. Taylor Shelley E. (2007). Psicología de la salud. sexta edición. McGraw Hill, México.
64. Torres P, Walker DM, Gutierrez JP, Bertozzi SM. Estrategias novedosas de prevención de embarazo e ITS/VIH/SIDA entre adolescentes escolarizados mexicanos. Salud Pública México 2006.

ANEXOS

ANEXO No.1 Consentimiento informado



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO UNIDAD ACADÉMICA PROFESIONAL NEZAHUALCÓYOTL LICENCIATURA EN EDUCACIÓN PARA LA SALUD

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, _____ en forma voluntaria decido y sin ninguna presión, en forma libre; participar en un proyecto de investigación que lleva por nombre *“Las Competencias Docentes de los Profesores del Nivel Medio Superior sobre El tema De Sexualidad y El VIH/SIDA”* en el cual tiene como Objetivo General identificar el conocimiento que tienen los profesores del nivel medio superior sobre el tema de sexualidad y el VIH/SIDA para proponer acciones de mejora el cual está a cargo de la alumna Emma Rosa Ramírez Flores la cual está cursando la carrera de licenciatura de educación para la salud de la Universidad Autónoma del Estado de México, Unidad Académica Profesional Netzahualcóyotl que tiene como finalidad con esta investigación el poder obtener su título de Licencia en Educación para la Salud.

Estoy enterad(a) o que la participación en este estudio es estrictamente voluntaria, que la información que se recoja solamente se usará para que la investigadora obtenga su título y que solamente se divulgará en foros de expertos.

Que las respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación por lo que mi participación es anónima.

También es de mi conocimiento que si deseo tener mayor información, puedo acudir a la Universidad Autónoma del Estado de México, Unidad Académica Profesional Netzahualcóyotl con la coordinadora de la carrera de LES (licenciatura de educación para la salud) MASS. Georgina Contreras Landgrave, o con el Subdirector Académico el ING. Oscar Federico Hidalgo Rivera; teléfonos 51126372 y 51126426 Extensión de coordinación de LES 7924

Hago constar que el presente documento lo he leído y de manera libre tomo la decisión de participar en esta investigación.

Firma del participante

Anexo No.2. Cuestionario de sexualidad y VIH/SIDA para docentes



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO
UNIDAD ACADÉMICA PROFESIONAL NEZAHUALCÓYOTL
LICENCIATURA EN EDUCACIÓN PARA LA SALUD

Folio:

Edad: _____ Sexo: F M Categoría laboral: _____ Años de servicio: _____

CUESTIONARIO DE SEXUALIDAD Y VIH/SIDA PARA DOCENTES

Este cuestionario es anónimo las respuestas serán tratadas con la más absoluta confidencialidad y reserva.

Su participación es voluntaria, si por alguna razón no desea participar puede comunicar su decisión en este momento y dejar el aula.

Instrucciones. Lea con atención cada de las preguntas y responda de manera sincera y honesta.

Objetivo: Evaluar el conocimiento que tienen los profesores del nivel medio superior sobre el tema de la sexualidad y VIH/SIDA.

1.- Es una etapa crucial de la vida durante la cual ocurren cambios biológicos que condicionan la maduración de los órganos sexuales y en consecuencia el inicio de la capacidad reproductiva, asociados a importantes cambios psicológicos y sociales en la persona

- a) Adulto Joven b) Adolescente c) Adulto mayor d) Ninguna

2.-Menciona los cambios que sufre un adolescente durante esta etapa.

- a) Autonomía, responsabilidad, respeto
b) Fisiológicos, físicos, psicológicos y biológicos
c) Biológicos y físicos
d) Fisiológico y secundarios

3.- ¿Cuáles son los cambios Fisiológicos que sufren los hombres en la adolescencia?

- a) Los testículos empiezan a producir andrógenos, principalmente testosterona; ésta provoca la aparición de los caracteres sexuales secundarios: vello en el pubis, axilas y cara.
b) No se
c) Ninguna

4.- ¿Cuáles son los cambios Fisiológicos que sufren las mujeres en la adolescencia?

- a) La pelvis se ensancha y el tejido adiposo aumenta, dándole aspecto redondeado a las diferentes regiones del cuerpo, pero principalmente a la cadera y a las mamas.
b) Aparece vello en axilas, se incrementa la actividad de las glándulas sudoríferas y sebáceas, se producen modificaciones en los órganos genitales.
c) La aparición del vello pubiano, que se caracteriza por ser un vello muy fino, de color claro, que posteriormente se va haciendo más grueso y oscuro; el cual cubre los genitales externos y en ocasiones pueden extenderse a los muslos.
d) Todas

5.- Es el resultado de la interacción de factores biológicos, psicológicos, socioeconómicos, culturales, éticos y religiosos o espirituales.

- a) Sexualidad b) Salud sexual c) Género d) Ninguna

6.- Se refiere al conjunto de características biológicas que definen al espectro de los seres humanos como hembras y machos.

- a) Amor b) Sexo c) Mujer y Hombre d) Género

7.- Se define como la experiencia del proceso permanente de consecución de bienestar físico, psicológico y sociocultural relacionado con la sexualidad.

- a) Salud sexual b) Salud Reproductiva c) Sexualidad d) Ninguna

8. Organización específica del erotismo y/o el vínculo emocional de un individuo en relación al género de la pareja involucrada en la actividad sexual.

- a) Orientación sexual b) Salud sexual c) Práctica sexual d) Ninguna

9. Expresión conductual de la sexualidad personal donde el componente erótico de la sexualidad es el más evidente.

- a) Actividad sexual b) Práctica sexual c) sexo d) Todas

10. son patrones de actividad sexual presentados por individuos o comunidades con suficiente consistencia como para ser predecibles.

- a) Prácticas sexuales b) sexualidad c) Salud sexual d) Ninguna

11. se emplea para especificar las prácticas y comportamientos sexuales que reducen el riesgo de contraer y transmitir infecciones de transmisión sexual, en particular el VIH

- a) Relaciones sexuales sin riesgo b) Práctica sexual c) todas d) Ninguna

12.-Se define en el plano personal, interpersonal y comunitario. Se caracteriza por autonomía, madurez, honestidad, respeto, consentimiento, protección, búsqueda de placer y bienestar.

- a) Comportamientos Sexuales Responsables b) Sexualidad c) Amor d) Todas

13. ¿Qué otras funciones cumple la sexualidad? (Marque con una X si las afirmaciones son verdaderas, falsas o no se)

AFIRMACIÓN	VERDADERA	FALSA	NO SE
Función biológica: reproducción de la especie			
Función sensual: satisfacción del erotismo.			
Función afectiva: lenguaje afectivo en la comunicación sensual interpersonal.			

14. Proceso gradual y progresivo orientado a la formación de hábitos y comportamientos relacionados con la vida sexual del individuo.

- a) Educación Formal b) Educación Informal c) Educación Sexual d) Ninguna

15. CUALESON OBJETIVOS PRINCIPALES DE LA EDUCACIÓN SEXUAL.(Marque con una X si las afirmaciones son verdaderas, falsas o no se)

AFIRMACIÓN	VERDADERA	FALSA	NO SE
capacitar al individuo para que integre su sexualidad			
proceso armónico de maduración, logrando de esta manera la realización personal plena			
comunicación con el otro sexo y la preparación de ambos para asumir sus responsabilidades frente a los hijos y la sociedad			

16.- La educación sexual espera obtener actitudes y comportamientos favorables para el adolescente cuales son:

(Marque con una X si las afirmaciones son verdaderas, falsas o no se)

AFIRMACION	VERDADERA	FALSA	NO SE
<ul style="list-style-type: none">Aceptación de la propia sexualidad. Comprensión racional de la vida sexual.			
<ul style="list-style-type: none">Respeto a la sexualidad de las otras personas.			
<ul style="list-style-type: none">Responsabilidad ante la sexualidad. Comunicación profunda y vital a través del sexo.			

17.- ¿Qué es el VIH/SIDA?

- a) El virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) infecta a las células del sistema inmunitario, alterando o anulando su función. La infección produce un deterioro progresivo del sistema inmunitario, con la consiguiente "inmunodeficiencia"
- b) El síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) Es un término que se aplica a los estadios más avanzados de la infección por VIH y se define por la presencia de alguna de las más de 20 infecciones oportunistas o de cánceres relacionados con el VIH.
- c) a y b.
- d) Ninguna.

18. ¿Cómo se transmite el VIH/ SIDA? (Marque con una X en el cuadro si la afirmación es verdadera, falsa o no se)

AFIRMACION	VERDADERA	FALSA	NO SE
Por contacto sexual con una persona infectada ya sea por vía vaginal ó anal y por inadecuado uso del condón durante el acto sexual			
contacto con sangre contaminada			
De la madre al hijo durante el parto.			
De madre a hijo a través de la leche materna.			
Por compartir agujas y jeringas			

19. ¿Cómo se diagnostica a una persona que probablemente está infectada con el VIH/SIDA? (Marque con una X en el cuadro si la afirmación es verdadera, falsa o no se)

AFIRMACION	VERDADERA	FALSA	NO SE
La prueba de Elisa (ensayo inmuno enzimático)			
La prueba de Western Blot			

20. QUÉ DEBEN TENER LOS PROGRAMAS EFICACES DE EDUCACIÓN SOBRE LA SEXUALIDAD, PREVENCIÓN DEL EMBARAZO DE ADOLESCENTES Y DE PREVENCIÓN DEL VIH. (Marque con una X si las afirmaciones son verdaderas, falsas o no se)

AFIRMACIÓN	VERDADERA	FALSA	NO SE
• Aumentar los conocimientos			
• Aclarar los valores			
• Mejorar la comunicación entre padres e hijos			
• Ayudar a los jóvenes a retrasar el inicio de las relaciones sexuales, si estos programas están dirigidos a los adolescentes jóvenes			
• Aumentar el uso de anticonceptivos y condones			
• No fomentan en los jóvenes el inicio de las relaciones sexuales y embarazos a temprana edad			
• No aumentan la frecuencia de las relaciones sexuales			

MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

Anexo No.3. Guía de observación



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO
UNIDAD ACADÉMICA PROFESIONAL NEZAHUALCÓYOTL
LICENCIATURA EN EDUCACIÓN PARA LA SALUD

GUÍA DE OBSERVACIÓN

Presentación. Esta guía forma parte de la investigación *“LAS COMPETENCIAS DOCENTES DE LOS PROFESORES DEL NIVEL MEDIO SUPERIOR SOBRE EL TEMA DE SEXUALIDAD Y EL VIH/SIDA”* a cargo de *Emma Rosa Ramírez Flores* la cual le permitirá titula

La guía tiene como finalidad observar la aplicación de los conocimientos, habilidades y destrezas de los docentes cuando imparten su clase de Sexualidad y VIH/SIDA a los adolescentes. La participación de los docentes será completamente anónima.

Sección 1. Datos del docente observado

Nombre completo					
SEMESTRE	TURNO		CARRERA		
ASIGNATURA, MÓDULO O SUBMÓDULO			GRUPO		
TAMAÑO DEL GRUPO					
1-10	11-20	21-30	31-40	41-50	51-60
LUGAR DE OBSERVACIÓN					
SALÓN DE CLASES		SALÓN DE CÓMPUTO		LABORATORIO	PATIO

Sección 2. Guía de observación

Instrucciones

Sección 2. Guía de observación

Instrucciones

A continuación se presenta una serie de afirmaciones en relación con algunas actividades que realiza el profesor. Lea cuidadosamente de ellas y marque la opción de respuestas que corresponda a su observación sobre el desempeño del profesor, según la siguiente escala:

	Definición
Deficiente	Se observan carencias en las actividades que se presentan en la afirmación.
Apenas aceptable	Se observan las actividades que se presentan en la afirmación, sin embargo, no las alcanza en su totalidad.
Satisfactorio	Se observa la aplicación óptima respecto a las actividades que se presentan en la afirmación.
Muy satisfactorio	Se observa la aplicación óptima respecto a las actividades que se presentan en la afirmación.
No aplica	No se observan las actividades que se presentan en la afirmación, debido a que no era adecuado por la dinámica que se llevó a cabo en la sesión.

		Deficiente	Apenas aceptable	Satisfactorio	Muy Satisfactorio	No Aplica
I. PLANEACIÓN	1. Indica el tema de la sesión, la dinámica de trabajo y lo que se pretende alcanzar de forma clara y precisa.					
	2. Elabora secuencias didácticas que permiten desarrollar las competencias en el estudiante					
	3. Identifica los intereses, necesidades y características propias de los estudiantes para el empleo pertinente de las estrategias de enseñanzas.					
	4. Vincula los contenidos con estrategias de aprendizaje pertinentes para el aprendizaje significativo de los estudiantes.					
	5. Indica y explica las formas y criterios de evaluación de las actividades que se desarrollarán en la sesión.					
II. CONDUCCIÓN-INTERACCIÓN	6. Motiva a los estudiantes a aprender nuevos conocimientos por sí mismos.					
	7. Identifica los conocimientos previos de los estudiantes para el aprendizaje de nuevos conocimientos.					
	8. Aplica estrategias de enseñanza pertinentes al área de conocimiento que permitan alcanzar el logro de las competencias establecidas.					
	9. Presenta diversos puntos de vista (teorías contrastes, opiniones contrarias, procedimientos alternativos) cuando se analiza un problema o teoría.					
	10. Realiza ejercicios, problemas, prácticas o proyectos para analizar e integrar diversos conocimientos.					
	11. Explica de manera clara y coherente la presentación de ideas durante la sesión.					
	12. Relaciona los contenidos con la realidad, en el contexto de los estudiantes, así como la trascendencia en su vida personal y profesional.					
	13. Relaciona los contenidos de su materia con otras asignaturas del plan de estudios.					

	14. Promueve formas cooperativas, al distribuir responsabilidades y tareas a los miembros de un equipo.					
	15. Estimula la participación de los estudiantes, anima a que expresen sus opiniones, discutan y formulen preguntas.					
	16. Resuelve clara y oportunamente las dudas y preguntas de los estudiantes oportunamente.					
	17. Formula preguntas que promueven el pensamiento crítico.					
	18. Propicia que los estudiantes formulen conclusiones o síntesis al término de la sesión.					
	19. Proporciona ejemplos de manera que los estudiantes puedan comprender con mayor precisión los conceptos explicados por el docente.					
	20. Retroalimenta a los estudiantes sobre los ejercicios, problemas, prácticas o proyectos trabajados durante la sesión.					
	21. El manejo que tuvo en el uso de las TIC"s (tecnologías de la información y la comunicación) para organizar y planificar el proceso de enseñanza y aprendizaje fue:					
	22. Utilizó las tecnologías de la información y la comunicación (TAC" s: computadora, internet, proyector, entre otros) además de otros recursos didácticos como: láminas, mapas conceptuales, cuadros sinópticos, etc; para apoyar el desarrollo de las estrategias de aprendizaje en el aula.					
III.EVALUACIÓN	23. Realiza un repaso haciendo énfasis en los conceptos principales del tema tratado.					
	24. Evalúa el aprendizaje de forma congruente con los propósitos de la sesión.					
	25. Revisó las tareas y las devuelve con observaciones.					
	26 Utiliza diversas formas de evaluación de acuerdo con los distintos tipos de aprendizaje.					
	27. Explica con claridad los aciertos y errores de los ejercicios, problemas, prácticas o proyectos trabajados durante la sesión.					
IV.ENTORNO EN EL AULA	28. Las normas de convivencia son evidentes en la interacción de docente-estudiante.					
	29. Realiza su labor docente con sentido de responsabilidad y compromiso.					
	30. Fomentan el respeto por las diferencias en los puntos de vista de los estudiantes.					
	31. Permite la expresión de las opiniones de los estudiantes que participan durante la sesión.					
	32. Muestra una sólida formación en los conocimientos de la materia que imparte.					
	33. Motiva en los estudiantes el aprendizaje autónomo de los temas abordados.					

34. Con base en lo anterior, ¿cómo evaluaría el desempeño del docente en general?

Deficiente	Regular	Bueno	Excelente
------------	---------	-------	-----------

¡Muchas gracias por su participación

Anexo no.4

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO
UNIDAD ACADÉMICA PROFESIONAL NEZAHUALCÓYOTL
LICENCIATURA EN EDUCACIÓN PARA LA SALUD

“Sexualidad y VIH/SIDA”

(Curso para profesores que trabajan con adolescentes)





Introducción

La sexualidad en la etapa de la adolescencia presenta inquietud y confusión al no encontrar respuestas a sus dudas. La sociedad tiene creencias costumbres y tabúes a cerca de la sexualidad esto en el adolescente se ha reflejado en la forma de sentir del adolescente con respecto a este tema.

El término “sexualidad” se refiere a una dimensión fundamental del hecho de ser un ser humano: Basada en el sexo, incluye al género, las identidades de sexo y género, la orientación sexual, el erotismo, la vinculación afectiva y el amor, y la reproducción. Se experimenta o se expresa en forma de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, actividades, prácticas, roles y relaciones. La sexualidad es el resultado de la interacción de factores biológicos, psicológicos, socioeconómicos, culturales, éticos y religiosos o espirituales. Por ello es importante mencionar que los adolescentes deben conocer sus derechos sexuales los cuales forman parte de los derechos humanos universales basados en la libertad, dignidad e igualdad inherentes a todos los seres humanos. Dado que la salud es un derecho humano fundamental, la salud sexual debe ser un derecho humano básico. Para asegurar el desarrollo de una sexualidad saludable en los seres humanos y las sociedades, los derechos sexuales siguientes deben ser reconocidos, promovidos, respetados y defendidos por todas las sociedades con todos sus medios. La salud sexual es el resultado de un ambiente que reconoce, respeta y ejerce.

La adolescencia es una etapa en la que comienza una importante transformación en nuestra visión y misión que tenemos en este mundo. La escuela, la familia, los amigos y todo nuestro entorno comienzan a tomar otra dimensión, otro valor en nuestras vidas. Así, vamos percibiendo de un modo lejano a la infancia y comenzamos a tener una voz y una mirada propias sobre el mundo.

La parte importante de la salud del adolescente es cuando comienza a relacionarse con su sexualidad. La sexualidad es un universo plagado de dudas. Los adolescentes se llenan de dudas de preguntas que tienen que ver con nuestros cambios corporales y con nuestras nuevas maneras de relacionarnos con los otros. Preguntas para las que no siempre tienen respuestas o a quién recurrir para que nos ayude a clarificarlas.

Este curso está dirigido para profesores de nivel medio superior que trabajan con adolescentes que deseen impartir los temas de sexualidad y VIH/SIDA y para su elaboración se retomó parte de la información del “Manual de Capacitación Sexualidad y Salud en la Adolescencia” Herramientas Teóricas y Prácticas para Ejercer Nuestros Derechos Entidad de las Naciones Unidas para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de la Mujer o Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas de la Mujer (UNIFEM) y Fundación para el Estudio e Investigación sobre la Mujer (FEIM). Con él se pretende facilitar a los profesores la manera de dar continuidad a la tarea de promover una sexualidad saludable y prevenir el VIH/SIDA.

El curso consta de 17 sesiones educativas las cuales son: “Sexualidad y VIH/SIDA y Proyecto de Vida con Adolescentes”, “Tienes derecho a tus sueños y a tu proyecto de vida”, “Búsqueda del tesoro”, “Los objetos y los chocolates”, “¿Qué es la sexualidad?”, “La prevención a través de la sexualidad”, “LUDO”, “Los saberes respecto del VIH/SIDA”, “Información básica sobre VIH/SIDA”, “Aprender sobre el sida: ¡una tarea de todos”, “Juego del riesgo”, “Sabes que.....”, “Enferrados” , “ Usando el preservativo femenino y masculino”, “Protegiéndonos”, “A lo que te arriesgas” y “Lo que me gustaría sabes es...”.

Las herramientas metodológicas que se ofrecen en una variedad importante de técnicas y dinámicas que les permitan a los docentes llevar un curso con los adolescentes para una sexualidad más responsable y una prevención del VIH/SIDA.



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO
UNIDAD ACADÉMICA PROFESIONAL NEZAHUALCÓYOTL
LICENCIATURA EN EDUCACIÓN PARA LA SALUD

A partir de las técnicas y dinámicas descritas en este curso desde las competencias docentes para que los profesores tengan una mejor comunicación con los adolescentes.

Partiendo de la idea de Intervenciones Educativas Integrales, se proponen recursos educativos nuevos, que complementan el trabajo puntual de las sesiones con un trabajo de fondo que se puede realizar en el aula.



Justificación

La escuela es la segunda fuente de información con la que cuenta, por eso mismo es importante que los profesores aparte de transmitir conocimientos hagan que sus alumnos reflexionen acerca de que tan importante es que cuiden su salud pero sobre todo que amen su cuerpo para no contraer el VIH/SIDA a una edad tan temprana.

La sexualidad y el VIH/SIDA son temas que afectan las diferentes sociedades ya que cada día se puede observar cómo sigue existiendo un mal manejo de información de los padres, los profesores y de la sociedad en general sobre estos temas.

Los adolescentes en esta etapa de su vida están llenos de dudas y curiosidad sobre su sexualidad, de cómo acercarse al sexo opuesto y acerca de la enfermedad del VIH/SIDA ya que existen diferentes tabús sobre las formas de contagio o de cómo llegar al acto sexual ya que ellos confunden, el amor, con tener relaciones sexuales.

Los docentes necesitan una mejor orientación para mejorar los estilos de vida y hábitos de los adolescentes acerca de la sexualidad y VIH/SIDA ya que ellos son la segunda fuente de información para los adolescentes en cuanto a esta educación.

Desde la perspectiva de la Licenciatura en Educación para la Salud se debe fortalecer las competencias docentes para que los profesores a su vez formen adecuadamente a los adolescentes en cuanto a su sexualidad y en la prevención del Infecciones de Transmisión Sexual como VIH/SIDA; de esta forma los adolescentes disfruten plenamente de su sexualidad al tener prácticas sexuales seguras y así la garantía de cumplir con su proyecto de vida con calidad.



Objetivo

Capacitar al profesor desarrollando en él las competencias docentes para implementar el tema de sexualidad y VIH/SIDA

Objetivos específicos

1. Desarrollará sus conocimientos sobre el tema de sexualidad y VIH/SIDA para fortalecer su información en los adolescentes y mejoren sus estilos de vida.
2. Encamina a los adolescentes hacia el aprendizaje autónomo y promoverá la utilización de los conocimientos adquiridos, con lo que aumentará su motivación al descubrir su aplicabilidad
3. Promoverá habilidades relevantes y significativas que los alumnos puedan utilizar dentro y fuera del aula.
4. Favorecer el desarrollo de los conocimientos y las competencias equitativamente para formar a las personas en los valores
5. Creará un ambiente armónico en cual todos tenga las mismas oportunidades en el los adolescentes se sientan en confianza para hablar de la sexualidad y VIH/SIDA.

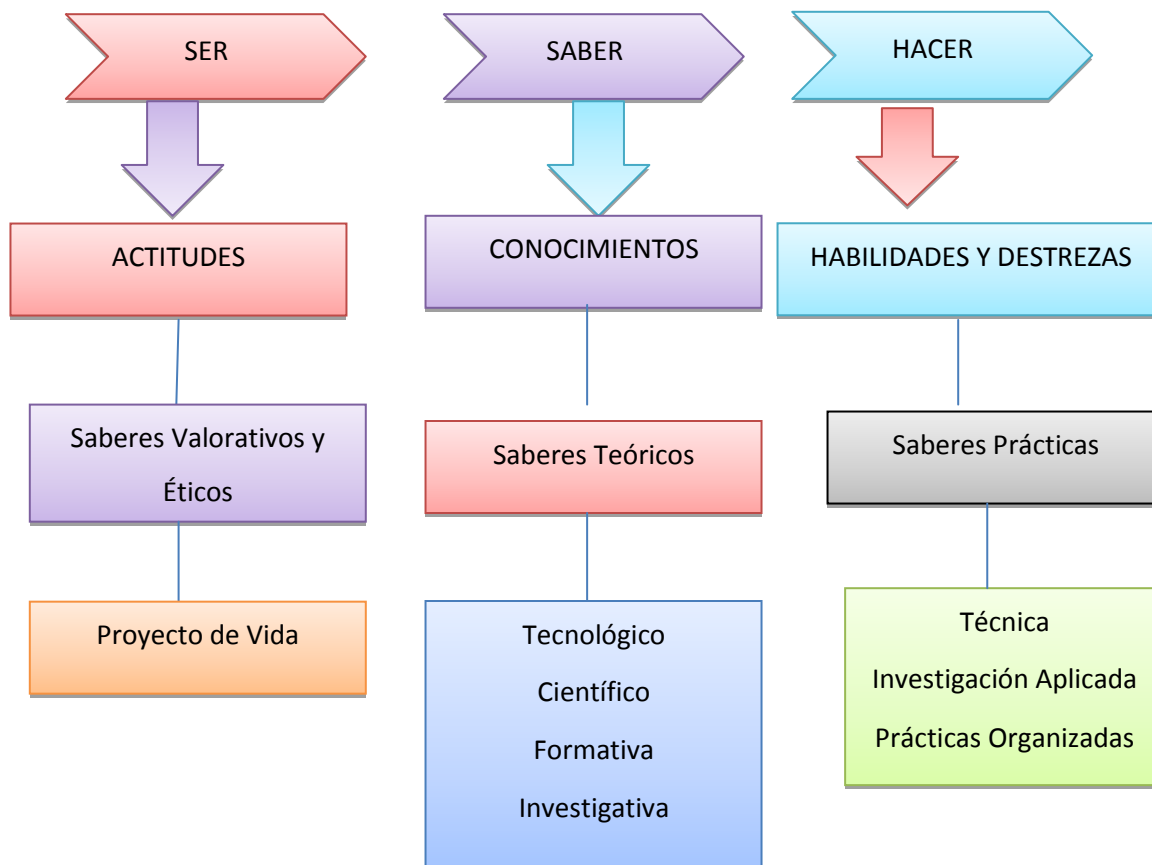


SESION 1

Este curso establece temas de sexualidad y VIH/SIDA con contenidos educativos, en torno a los cuales se organiza la enseñanza y se acotan los conocimientos que los alumnos han de adquirir, este curso está centrado en competencias.

Competencia es un conjunto de capacidades que incluye conocimientos, habilidades, destrezas valores y actitudes que una persona logra mediante procesos de aprendizaje y que se manifiestan en su desempeño en situaciones y contextos diversos.

Figura 1. COMPETENCIAS

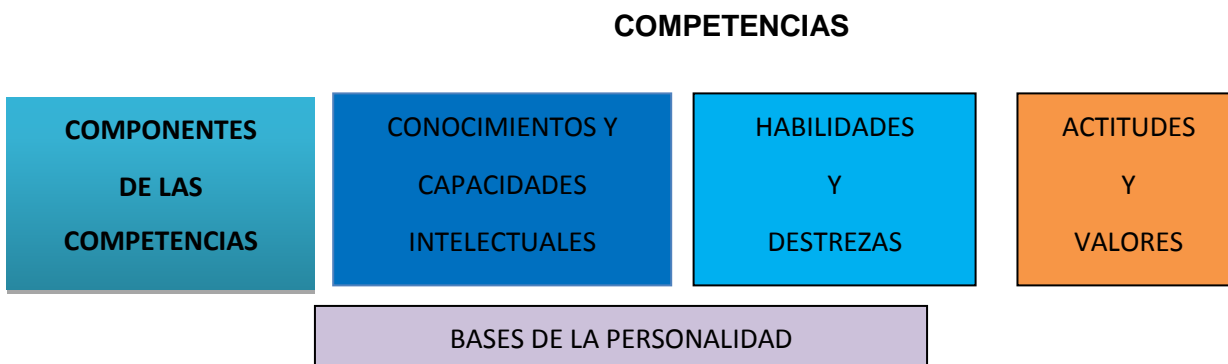


Fuente: PITICDVD, 2006



Son las que incluyen la adquisición de conocimientos, la ejecución de habilidades y destrezas, el desarrollo de actitudes y valores que se expresan en el saber y el saber hacer, el saber ser y saber convivir, lo que en su conjunto, constituye en la base de la personalidad (DGCMS, SEB, SEP, SNTE, 2000)

Figura2. Elementos de una Competencia

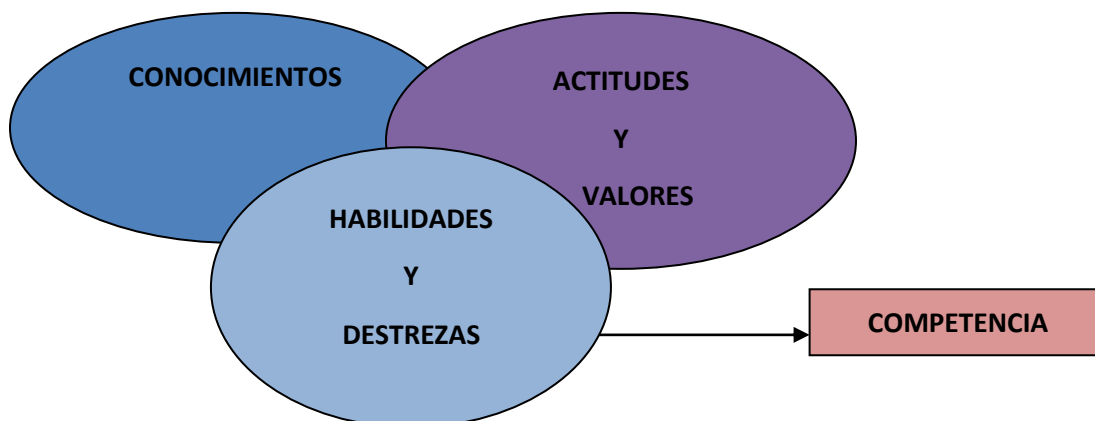


Fuente: DGCMS, SEB, SEP, SNTE, 2009

Competencias Docentes

Las competencias docentes son el conjunto de conocimientos, habilidades, destrezas, actitudes, valores, creencias, instituciones, percepciones y prácticas que les permiten promover en sus alumnos y alumnas el desarrollo de sus propias competencias de aprendizaje, básicas y para la vida (DGFCMS, SEB, SEP, SNTE, 2009)

Figura 3. Elementos de las Competencias Docentes



Fuente: DGCMS, SEB, SEP, SNTE, 2009



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO
UNIDAD ACADÉMICA PROFESIONAL NEZAHUALCÓYOTL
LICENCIATURA EN EDUCACIÓN PARA LA SALUD

Tiene como finalidad principal propiciar un espacio de desarrollo integral de los adolescentes, mediante escenarios de aprendizaje que les permitan integrar sus aprendizajes y utilizarlos en su vida cotidiana.

Las competencias que se incluyen en este curso se sustentan en la ideología de que los adolescentes se integren a la escuela con un conjunto importante de capacidades, experiencias y conocimientos que han adquirido en los ambientes familiar y social en que se desenvuelven, y de que poseen enormes potencialidades de aprendizaje. La función de la educación media superior consiste en promover el desarrollo y fortalecimiento de las competencias que cada adolescente posee.

El trabajo educativo deberá tener presente que una competencia no se adquiere de manera definitiva: se aumenta y se engrandece en función de la experiencia, de los retos que enfrenta el individuo durante su vida, y de los problemas que logra resolver en los distintos ámbitos en que se desenvuelve. En virtud del desarrollo de las competencias (por ejemplo, la capacidad de argumentar o la de resolver problemas) se inicia en la adolescencia, pero constituyen también propósitos de la educación media superior; siendo aprendizajes valiosos en sí mismos, constituyen también los fundamentos del aprendizaje y del desarrollo personal futuros.

El trabajo en competencias implica que los profesores investiguen, mediante el diseño de situaciones didácticas que impliquen desafíos para los adolescentes y que avancen gradualmente en sus niveles de logro (que piensen, se expresen por distintos medios, propongan, distingan, expliquen, cuestionen, comparen, trabajen en colaboración, manifiesten actitudes favorables hacia el trabajo y la convivencia) para aprender más de lo que saben acerca su sexualidad y VIH/SIDA y para que sean personas capaces de tomar sus propias decisiones, autónomas, creativas y participativas.



TEMARIO

UNIDAD I ADOLESCENCIA

- 1.1 Sexualidad y VIH/SIDA y Proyecto de Vida con Adolescentes
- 1.2 Tienes derecho a tus sueños y a tu proyecto de vida
- 1.3 “Búsqueda del tesoro”

UNIDAD II SALUD Y SEXUALIDAD

- 2.1 Los objetos y los chocolates
- 2.2 ¿Qué es la sexualidad?
- 2.3 La prevención a través de la sexualidad
- 2.4 LUDO

UNIDAD III Prevención de la Salud Sexual y VIH/SIDA

- 3.1 Los saberes respecto del VIH/SIDA
- 3.2 Información básica sobre VIH/SIDA
- 3.3 Aprender sobre el sida: ¡una tarea de todos!
- 3.4 Juego del riesgo
- 3.5 Sabes que.....
- 3.6 “Enferrados”
- 3.7 Usando el preservativo femenino y masculino
- 3.8 Protegiéndonos
- 3.9 A lo que te arriesgas
- 3.10 Lo que me gustaría sabes es...



Sesiones desarrolladas

Sesión 2

Sexualidad y VIH/SIDA y Proyecto de Vida con Adolescentes

Objetivo: Generar un espacio para revisar el proyecto de vida, reflexionando sobre la necesidad de ejercer la sexualidad sin presiones, de manera informada y responsable.

Tiempo: 2 horas

Motivación de desarrollo: Preguntarles que si han visto esta Película duele amarte y contestan que si preguntarles que les pareció y si no tratar de narrárselas un poco para poder ganarse su atención de los adolescentes.

Materiales Didácticos: cartulinas, papel bond, marcadores, revistas, tijeras, pegamento, hojas en blanco y de colores, cinta para pegar, crayones, plumas, fotos (propias o de revistas).

Métodos y técnicas de enseñanza: Cuento, Dramatizado Poema y Dramatización (escritas en papel).

Fijación de aprendizaje: Proyecto de vida, Sexualidad y VIH/SIDA

Formas de evaluación: Cuento, Dramatizado Poema y Dramatización (escritas en papel).

Actividad a desarrollar: Tener en cuenta que “un proyecto de vida es aquello que queremos ser, hacer en el futuro. Los adolescentes están construyendo un abanico de posibilidades que es muy amplio...”.

- En 15 minutos pensar “¿Cuál es tu proyecto de vida?”. Cada participante, ayudado por las fotos (que recolecten con anterioridad), los crayones y las hojas,



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO
UNIDAD ACADÉMICA PROFESIONAL NEZAHUALCÓYOTL
LICENCIATURA EN EDUCACIÓN PARA LA SALUD

hará un dibujo, un collage o escribirá sobre “¿Cuál es tu proyecto de vida?” o “¿Qué quieres hacer con tu vida?”.

- Formar grupos de cuatro o cinco personas. Cada uno comparte lo que reflexionó y representó. Intercambiarán impresiones. Deberán designar a una persona para que registre el debate. Luego tratarán de contestar algunas de las siguientes preguntas:

- ¿Qué sucedería con mi proyecto de vida si me anuncian que estoy enferma de VIH/SIDA?

- ¿Cómo cambiaría mi vida?

- ¿Sería igual para las chicas que para los varones?

- ¿Qué pasaría “en” y “con” mi familia?

¿Qué deberíamos hacer para que nuestro proyecto de vida no se recorte por este tipo de enfermedad?

- ¿Qué podemos pedir en los centros de salud, en las escuelas, en los grupos y organizaciones donde participamos?

- ¿El gobierno tiene alguna responsabilidad en estas cuestiones?

- Cada subgrupo preparará las conclusiones del trabajo en un papel bond

- Los coordinadores registran los trabajos síntesis en un papel bond colectivo de cierre



Sesión 3

Tienes derecho a tus sueños y a tu proyecto de vida

Objetivo: Hacer que los docentes transmitan a los adolescentes las formas de descubrir las posibilidades de pensar y planificar el futuro para ellos.

Tiempo:

Motivación de desarrollo: Preguntarles que si han visto esta Película duele amarte y contestan que si preguntarles que les pareció y si no tratar de narrárselas un poco para poder ganarse su atención de los adolescentes.

Materiales Didácticos: 1 hora

Métodos y técnicas de enseñanza: Cuento, Dramatizado y Poema Dramatización (escritas en papel).

Fijación de aprendizaje: Plan de vida

Formas de evaluación: Cuento, Dramatizado y Poema Dramatización (escritas en papel).

Actividad a desarrollar:

- Cada participante en forma individual imaginará su futuro con todos los detalles.

Se les dará un par de minutos para que realicen esta actividad guiados por las siguientes preguntas

- ¿Qué quiero ser de aquí a diez años?
- ¿Dónde quiero vivir?
- ¿Cómo quiero vivir?



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO
UNIDAD ACADÉMICA PROFESIONAL NEZAHUALCÓYOTL
LICENCIATURA EN EDUCACIÓN PARA LA SALUD

- ¿Qué trabajo u ocupación quisiera tener?
- ¿Qué actitudes de las personas adultas me gustan y quisiera aprenderlas?
- ¿Qué no me gusta repetir de los adultos que me rodean?
- ¿Qué voy a hacer para vivir momentos felices?
- ¿Cómo quiero que sea el mundo en el que voy a habitar con los otros seres humanos?
- ¿Qué espero para mí de la vida sexual?
- Luego cada uno escribirá un cuento o un poema sobre lo que esperan para su vida.
- Para compartir lo que cada uno creó



Sesión 4

“Búsqueda del tesoro”

Objetivo: Explorara creencias, opiniones y actitudes frente a temas relacionados con la sexualidad. Comprender que existe gran cantidad de criterios que pueden no coincidir con el propio, pero que deben ser reconocidos y respetados.

Tiempo: 1 hora

Motivación de desarrollo: Preguntarle si han oído la canción “Joan City Sexy” y si dicen que si preguntarles que les parece para llamar su atención

Materiales Didácticos: Lápices y una copia de la “búsqueda del tesoro”

Métodos y técnicas de enseñanza: Reflexión, Análisis y Pido ayuda

Fijación de aprendizaje: Valores, Creencias y Sexualidad

Formas de evaluación: Reflexión, Análisis, Lluvia de ideas y Pido ayuda

Actividad a desarrollar:

Entregar a cada participante una copia de la “búsqueda del tesoro”.

- Solicitar al grupo que se mueva por el lugar y trate de conseguir el mayor número posibles de firmas que apoyen cada frase. Aclarar que sólo pueden firmarse aquellas con las que se está plenamente de acuerdo y que se debe buscar una firma diferente para cada frase.

– analizar cada una de las frases para que cada participante pueda cuestionar sus propios valores y creencias;



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO
UNIDAD ACADÉMICA PROFESIONAL NEZAHUALCÓYOTL
LICENCIATURA EN EDUCACIÓN PARA LA SALUD

- reflexionar con el grupo acerca del valor que ejerce la influencia social cuando una persona trata de conseguir la totalidad de las firmas aunque algunas frases sean contrarias a lo que la persona cree;
- analizar la importancia de respetar el derecho de la persona de poseer sus propias actitudes, creencias y valores respecto de la sexualidad y de no ser manipulada por los otros.

Búsqueda del tesoro

Encuentra personas que estén de acuerdo con alguna de las afirmaciones sobre la sexualidad (anexo 1), pídeles que firmen al lado de la afirmación (no se puede usar un nombre más de una vez.) En las hojas de otras personas, firma solamente aquellas con las que estás de acuerdo, nunca las que rechazas o con las que no estás de acuerdo.



Sesión 5

Los objetos y los chocolates

Objetivo: Creara un ambiente en el cual los adolescentes reconozcan los diferentes sentidos como fuente de conocimiento y placer ya que esto es parte de su sexualidad y es algo natural.

Tiempo: 30 minutos.

Motivación de desarrollo: Preguntarle si han oído la canción de La Gusana Ciega "Entra en el agua" y si dicen que si preguntarles que les parece para que presten atención y se sientan que si los entendemos

Materiales Didácticos: Caja, objetos, por ejemplo, carritos, pañuelos, anillos, pelotas de diferentes materiales, dados, tapas, etc., Chocolates

Métodos y técnicas de enseñanza: Lluvia de ideas y Como nos comunicamos

Fijación de aprendizaje: Los sentidos

Formas de evaluación: Lluvia de ideas y Como nos comunicamos

Actividad a desarrollar:

- Formar un círculo con los participantes.
- Colocar en una caja los diferentes objetos seleccionados. Hacer elegir uno a cada participante con los ojos cerrados para que lo reconozca a través de los demás sentidos.
- Pedir a dos o tres participantes que expliquen las características del objeto y mediante qué sentidos lo identificaron.



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO
UNIDAD ACADÉMICA PROFESIONAL NEZAHUALCÓYOTL
LICENCIATURA EN EDUCACIÓN PARA LA SALUD

- A continuación repartir chocolates a los participantes y utilizar la misma técnica, luego pedir que establezcan la diferencia con el primer objeto.
- A partir de las respuestas anteriores el coordinador tiene que recalcar cómo los sentidos permiten conocer y relacionarnos con el mundo, pero también sentir placer.



Sesión 6

¿Qué es la sexualidad?

Objetivo: Llevar a la reflexión a los adolescentes sobre el concepto de sexualidad y producir mensajes preventivos para mejorar sus estilos de vida

Tiempo: 2 horas

Motivación de desarrollo: Preguntarles que si han leído libros de literatura universal y si les gusta o no y si comentarles que la lectura es importante para fortalecer nuestros conocimientos para poder ganarse su atención de los adolescentes.

Materiales Didácticos: Periódicos y Revistas, Tijeras, Pegamento, Papel bond, Marcadores, Cinta adhesiva.

Métodos y técnicas de enseñanza: Lluvia de ideas por frases, Reflexión, Como nos comunicamos, Discusión de gabinete y Exposición

Fijación de aprendizaje: Sexualidad

Formas de evaluación: Lluvia de ideas por frases, Reflexión, Como nos comunicamos, Discusión de gabinete y Exposición

Actividad a desarrollar:

Las participantes se dividen en grupos de igual número de integrantes. Se reparten periódicos y revistas a cada grupo. En esta primera etapa, el trabajo es individual. Consigna: “Buscar palabras e imágenes que para ustedes tenga que ver con la sexualidad” (10 minutos). La cantidad de imágenes y palabras depende del tamaño del grupo. Es importante subrayar que deben ser palabras y no frases.

- En esta segunda etapa se inicia el trabajo grupal. Consigna: “Cada participante, por turno, muestra a su grupo las imágenes y palabras elegidas, comentando por



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO
UNIDAD ACADÉMICA PROFESIONAL NEZAHUALCÓYOTL
LICENCIATURA EN EDUCACIÓN PARA LA SALUD

qué las eligió. Luego los demás pueden hacerle preguntas” (se calculan 5 minutos, aproximadamente, por participante).

- A partir de la selección de imágenes y del intercambio verbal, se propone elaborar láminas con un mensaje sobre sexualidad para otros jóvenes. No es necesario incluir todas las palabras o imágenes; también es posible que el grupo incluya alguna otra palabra o imagen para completar la idea que quieren comunicar (de 20 a 25 minutos).

Todos los grupos se reúnen en asamblea y comparten sus trabajos. Cada grupo designa un relator para comentarlos, pero todos pueden colaborar en el relato. Los otros grupos pueden hacer las preguntas que consideren necesarias.

- Síntesis y evaluación de lo realizado.



Sesión 7

La prevención a través de la sexualidad

Objetivo: Llevará al adolescente a la reflexión y que confronte las diferentes opciones e información con los demás; y de esta manera estimular al diálogo, el uso y búsqueda de información para promover la toma de decisiones razonadas y responsables.

Tiempo: 1 hora

Motivación de desarrollo: Preguntarles que si han visto o han oído hablar de Obra de teatro monólogos de la vagina para poder ganarse su atención de los adolescentes.

Materiales Didácticos: Hojas en blanco Lápices. Copia de los enunciados a discutir para cada grupo Carteles de ACUERDO y DESACUERDO, o bien Papel bond con dos columnas para ubicar los enunciados, Marcadores

Métodos y técnicas de enseñanza: Reflexión, Pido ayuda, Como nos comunicamos, Discusión de gabinete y Exposición

Fijación de aprendizaje: Sexualidad, Salud sexual y Servicios de salud sexual

Formas de evaluación: Discusión de gabinete y Exposición

Actividad a desarrollar:

Dividir a los participantes en grupos. Consigna: “Reflexionar sobre: a) ¿qué entienden ustedes por sexualidad?, b) ¿Qué entienden por salud sexual?, c) ¿Qué servicios de salud sexual conocen en nuestra ciudad?”. Hay que aclarar que tienen que responder según lo que entiendan por cada uno de los ítems y que, si no saben algo, lo dejen en blanco.

- Puesta en común.



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO
UNIDAD ACADÉMICA PROFESIONAL NEZAHUALCÓYOTL
LICENCIATURA EN EDUCACIÓN PARA LA SALUD

- Se distribuyen por grupo, carteles con los siguientes enunciados (véanse en la página siguiente). Cada grupo deberá colocar los enunciados en dos columnas de ACUERDO o DESACUERDO (o en el papel bond así dividido) explicando el porqué de su decisión.
- Puesta en común para discutir, entre todos, los enunciados, los acuerdos y desacuerdos, o bien otra posibilidad. En esta instancia es donde surgen y se aclaran los interrogantes, las preguntas y las reflexiones, a partir de cada enunciado.

Ejemplo de enunciados para la reflexión

- La sexualidad se construye desde el momento mismo del nacimiento y perdura durante toda la vida.
- El ejercicio de la sexualidad en nuestra sociedad es igualitario entre varones y mujeres.
- Todas las personas tenemos derecho al placer.
- El fin último de la sexualidad es la reproducción.
- Genitalidad y sexualidad quieren decir lo mismo.
- Los chicos tienen mayor necesidad de tener relaciones sexuales que las chicas.
- Es importante respetar la sexualidad de las personas y no discriminar ni marginar a las personas que tengan prácticas sexuales diferentes de las nuestras.
- Las relaciones sexuales se deben tener sólo cuando realmente quieras, sin sentir que te están obligando o forzando.
- Las enfermedades de transmisión sexual (ETS) habitualmente se transmiten durante las relaciones sexuales y tienen cura.



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO
UNIDAD ACADÉMICA PROFESIONAL NEZAHUALCÓYOTL
LICENCIATURA EN EDUCACIÓN PARA LA SALUD

- Los adolescentes aprenden sobre su sexualidad en los programas de televisión.
- El uso del preservativo es el mejor modo de evitar y prevenir las ETS.
- VIH y SIDA es lo mismo.
- El VIH se transmite por la sangre, el semen y el flujo vaginal.
- El VIH y las ETS son enfermedades que pueden ocurrirnos a chicos y chicas por igual.
- No cuidarnos es un acto de amor, de entrega y de confianza en el otro.
- En la adolescencia se producen grandes cambios físicos, emocionales y sexuales.
- Es habitual que un adolescente sienta irritabilidad, confusión, cambios de ánimo.
- Mis amigos son las personas con las que quiero hablar de mis preocupaciones, dudas, inquietudes.
- La sexualidad ya no es un tema tabú y todos hablamos libremente de ella.
- Con los cambios que se están produciendo en mi cuerpo me siento seguro.

Tener en cuenta que el coordinador debe conocer muy claramente la temática para poder guiar el debate o discusión, y en ese momento aclarar las dudas que surjan.



Sesión 8

LUDO

Objetivo: Animara a los adolescentes a participar y dialogar abiertamente sobre sexualidad y sexo, para que ellos amplíen sus conocimientos y promoviendo la modificación de algunas pautas culturales.

Tiempo: 2 horas

Motivación de desarrollo: Preguntarles para ellos cuales son las películas taquilleras para poder ganarse su atención de los adolescentes.

Materiales Didácticos: Hojas de color, Cartulinas, Tablero Dados, Fichas, Tarjetas con mitos, Preguntas y Prendas

Métodos y técnicas de enseñanza: Pido ayuda, Como nos comunicamos, Discusión de gabinete y Lluvia de ideas

Fijación de aprendizaje: Sexualidad y Sexo

Formas de evaluación: Discusión de gabinete y Lluvia de ideas

Actividad a desarrollar:

Se forman equipos de tres o cuatro integrantes. Cada uno elige su ficha.

Por turnos se tira el dado y se avanza por los casilleros del tablero. Si caen en uno de los casilleros de mito, retiran una tarjeta-mito; si caen en un casillero pregunta, retiran una tarjeta-pregunta; si caen en un casillero prenda, retiran una tarjeta-prenda.



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO
UNIDAD ACADÉMICA PROFESIONAL NEZAHUALCÓYOTL
LICENCIATURA EN EDUCACIÓN PARA LA SALUD

- Una vez que sacaron la tarjeta del montón que corresponde, la leen en voz alta para que cada equipo se tome el tiempo para discutirla y llegar a un acuerdo. Luego cada equipo plantea su respuesta. La persona a cargo de la coordinación aclara la información que va surgiendo y la amplía.
- Cómo se avanza: si el grupo que retiró la tarjeta contesta bien, avanza dos casilleros; el resto de los grupos que responda correctamente, avanzará solo uno; si se responde en forma incorrecta o no se responde se retrocede un casillero.

Descripción del tablero

Se puede realizar en cartulina o cartón y luego se puede plastificar. Tiene un casillero de salida y otro de llegada. El resto de los casilleros se numeran y, entre ellos, se seleccionan algunos en los que aparecerá la palabra mito o pregunta o prenda. Cuando se cae en estos casilleros, se retira la tarjeta correspondiente ubicada en algún sector libre del tablero que elijas para colocarlas.

Descripción de las tarjetas

Se pueden realizar en hojas de color o cartulina. De un lado tiene la palabra mito o pregunta o prenda; del otro aparece un contenido diferente en cada una (Anexo 2).



Sesión 9

Los saberes respecto del VIH/SIDA

Objetivo: Llevaran a la construcción colectivamente los saberes respecto al VIH/SIDA; que hacer que noten que todos estamos expuestos al contagio del VIH/SIDA.

Tiempo: 40 minutos

Motivación de desarrollo: Preguntarles que les gusta más el Reggaetón o banda para poder ganarse su atención de los adolescentes.

Materiales Didácticos: Papel, bond, Marcadores de diferentes colores Libros, Revistas, Folletos,

Métodos y técnicas de enseñanza

Fijación de aprendizaje: Lluvia de ideas, Como nos comunicamos, Rotafolios y Reflexionaran a través de preguntas

Formas de evaluación: VIH/SIDA

Actividad a desarrollar:

Dividir a los participantes en grupos.

- Cada grupo escribe en un papel bond todo lo que sabe respecto del VIH/ SIDA, con un determinado color.
- Entregar materiales de lectura sobre VIH/SIDA, por ejemplo, una hoja con información que hayas elaborado a partir de diferentes materiales consultados.

Los grupos no pueden modificar lo que ya escribieron.

- Una vez completado el papel bond y la lectura del material informativo, se rotan los papeles bond y cada grupo completa y/o corrige con otro color lo que el primer



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO
UNIDAD ACADÉMICA PROFESIONAL NEZAHUALCÓYOTL
LICENCIATURA EN EDUCACIÓN PARA LA SALUD

grupo escribió. Se rotan los papeles bond de manera que pasen por todos los grupos.

- El grupo debe reflexionar sobre los nuevos conocimientos incorporados.

Ejemplos de preguntas para los diferentes grupos:

- ¿Qué es el VIH?
- ¿Qué es el sida?
- ¿Cuáles son las vías de transmisión?
- ¿Quiénes están expuestos?
- ¿Cómo se previene?
- Otras.



Sesión 10

Información básica sobre VIH/SIDA

Objetivo: Hacer que los adolescentes actualicen sus conocimientos sobre el virus de la inmunodeficiencia humana

Tiempo: 1 hora

Motivación de desarrollo: Preguntarles que cuando van al cine que les gusta ver más Películas románticas, acción, terror o comedia.

Materiales Didácticos: Cinco hojas de rotafolio o papel Bond , Marcadores, Cinta adhesiva.

Métodos y técnicas de enseñanza: Rotafolio de Preguntas, Lluvia de ideas y Como nos comunicamos

Fijación de aprendizaje: VIH/SIDA

Formas de evaluación: Rotafolio de Preguntas, Lluvia de ideas y Como nos comunicamos

Actividad a desarrollar:

Proponer una lluvia de ideas sobre todo lo que se dice acerca del VIH/SIDA y sus formas de transmisión en los diarios, reuniones, etc. Se sugiere no utilizar más de 10 minutos para esta etapa de la actividad. Escribir en el rotafolio (un papel bond o pizarrón) todas las ideas, tratando de que participen todos.

- Dividir al grupo en cinco equipos y dar un número a cada uno.
- Cada equipo recibirá una hoja de rotafolio (un papel bond o pizarrón) con una pregunta (anexo); de esta manera, el equipo 1 contestará la pregunta 1; el equipo



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO
UNIDAD ACADÉMICA PROFESIONAL NEZAHUALCÓYOTL
LICENCIATURA EN EDUCACIÓN PARA LA SALUD

2, la pregunta 2, y así sucesivamente. Pedir que respondan la pregunta que les tocó en forma sencilla y concreta ya que luego deberán compartir la respuesta durante la sesión plenaria. Aclarar que no deben ir más allá del tema de su pregunta, es decir que no pueden explicar otros temas. Se sugiere que realicen este trabajo en no más de 10 minutos.

- Cada grupo pegará su hoja de rotafolio en la pared o en algún lugar visible y un integrante del equipo presentará la respuesta a su pregunta en la sesión

El grupo da comienzo con el equipo 1, o sea, con la pregunta 1 y terminar con el equipo 5. El coordinador deberá animar la participación de todo y completar o corregir la información producida por el grupo.

Preguntas que los equipos deberían responder sobre la temática del VIH/SIDA.

Pregunta 1 / Equipo 1.

¿Qué es el sida? ¿Qué es el VIH? ¿Cómo afecta al cuerpo el VIH?

Pregunta 2 / Equipo 2.

¿Cómo se transmite el VIH? ¿Cómo no se transmite?

Pregunta 3 / Equipo 3.

¿Cuáles son las etapas de contagio del VIH? ¿Cuáles son los síntomas durante cada etapa?

Pregunta 4 / Equipo 4.

¿Qué es lo que detecta la prueba del VIH sobre anticuerpos? ¿Es una prueba del sida?



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO
UNIDAD ACADÉMICA PROFESIONAL NEZAHUALCÓYOTL
LICENCIATURA EN EDUCACIÓN PARA LA SALUD

¿Qué quiere decir un resultado positivo de la prueba? ¿Qué quiere decir un resultado negativo?

Pregunta 5 / Equipo 5.

¿Qué actividades o comportamientos pueden incrementar en una persona el riesgo de contagiarse el VIH? ¿Cómo se puede prevenir su transmisión?



Sesión 11

Aprender sobre el sida: ¡una tarea de todos!

Objetivo: Analizaran las creencias y mitos acerca del VIH/SIDA, dando información básica sobre el tema.

Tiempo: 1 hora.

Motivación de desarrollo: Preguntarles que si han leído por curiosidad Libro la saga crepúsculo la nueva luna

Materiales Didácticos: Un tablero, Un dado, una ficha para cada jugador 72 cartones de preguntas “Una tarea de todos” 35 cartones de “Comunidad”

Métodos y técnicas de enseñanza: Como nos comunicamos, Pido ayuda, Representaciones y Lluvia de ideas

Fijación de aprendizaje: VIH/SIDA

Formas de evaluación: Como nos comunicamos, Pido ayuda, Representaciones y Lluvia de ideas

Actividad a desarrollar:

- Se divide al grupo en parejas. Cada pareja coloca su ficha en el casillero de partida.
- Se tira el dado y la pareja que obtenga el número más alto inicia el juego.

Tira el dado y mueve su ficha según el número que sacó en el tiro.

- Los jugadores siguen las instrucciones del tablero. Si cayeran en un cuadrado numerado, deberán recoger un cartón con una pregunta de “Una tarea de todos” y responder a ella (anexo). Se verificarán las respuestas dadas. Los demás



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO
UNIDAD ACADÉMICA PROFESIONAL NEZAHUALCÓYOTL
LICENCIATURA EN EDUCACIÓN PARA LA SALUD

jugadores pueden participar. Si cayeran en una figura de una casa, recogen un cartón de “Comunidad” analizando la situación propuesta (anexo3).

- El juego culmina cuando alguien llega al último casillero del tablero.



Sesión 12

Juego del riesgo

Objetivo: Hará que los adolescentes descubran que cuando se habla del VIH/SIDA y no están lo suficientemente informados se puede caer en diferentes riesgos de transmisión o no.

Tiempo: 1 hora.

Motivación de desarrollo: Preguntarles que si llegaron a ver la película El caballero de la noche asciende

Materiales Didácticos: cartones

Métodos y técnicas de enseñanza: Lluvia de ideas por tarjetas, Como nos comunicamos y Pido ayuda

Fijación de aprendizaje: VIH/SIDA

Formas de evaluación: Lluvia de ideas por tarjetas, Como nos comunicamos y Pido ayuda

Actividad a desarrollar:

- Elegir o crear los cartones más apropiados para el grupo con anterioridad al encuentro.
- Explicar que todas las actividades propuestas se realizan con una persona infectada por el VIH.
- Hacer una línea en el suelo. Colocar el cartón de “ALTO RIESGO” en una de las puntas de la línea, el de “NINGÚN RIESGO” en la otra y el cartón de “BAJO RIESGO” en el medio.



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO
UNIDAD ACADÉMICA PROFESIONAL NEZAHUALCÓYOTL
LICENCIATURA EN EDUCACIÓN PARA LA SALUD

- Dividir al grupo en parejas (o en grupos de cuatro personas si fueran muchos los participantes).
- Dar un cartón de actividades a cada subgrupo y pedirles que piensen cuál es el nivel de riesgo. Luego lo deberán colocar en la línea junto al cartón de riesgo correspondiente.
- Cada vez que un subgrupo coloca un cartón en el suelo, deberá leer en voz alta lo que dice el cartón y verificar con el resto del grupo si su respuesta es correcta.

Cartones de Riesgo (Anexo no. 4)



Sesión 13

Sabes que.....

Objetivo: Hacer que los adolescentes reflexionen a partir de situaciones cotidianas, para evaluar los conocimientos que cada uno posee, modificando las ideas equivocadas sobre el tema del VIH/SIDA

Tiempo: 2 horas.

Motivación de desarrollo: Preguntarles que piensan del Facebook o twitter

Materiales Didácticos: Un dado, Un juego de tarjetas, Hoja de registro y Lápices

Métodos y técnicas de enseñanza: Como nos comunicamos, Pido ayuda y Lluvia de ideas por tarjetas

Fijación de aprendizaje: VIH/SIDA, Relaciones sexuales y Prácticas sexuales

Formas de evaluación: Como nos comunicamos, Pido ayuda y Lluvia de ideas por tarjetas

Actividad a desarrollar:

Los participantes se organizan en grupos de seis personas para jugar a los dados.

- Entregar a cada grupo una hoja de registro, un juego de tarjetas, un lápiz y un dado.
- En cada grupo los participantes deben tirar el dado por turnos. Quien consiga primero un 6 saca una tarjeta, la lee y contesta si lo que dice en ella es “VERDADERO”, “FALSO” o “NO SÉ”.
- Anotar cada respuesta en la hoja de registro. El juego continúa hasta revisar todas las preguntas.



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO
UNIDAD ACADÉMICA PROFESIONAL NEZAHUALCÓYOTL
LICENCIATURA EN EDUCACIÓN PARA LA SALUD

- Cuando todos los grupos hayan terminado .Se elige una tarjeta y se le pide a cada grupo que diga la alternativa que marcó y por qué.
- Dar a conocer la respuesta correcta y cada grupo corroborará si acertó o no.

Continuar con este procedimiento hasta revisar todas las tarjetas.

- Cada grupo calcula su propio puntaje, de acuerdo con la siguiente tabla:

Respuesta correcta: 2 puntos.

Respuesta incorrecta: 0 punto.

Respuesta "NO SÉ": 1 punto



Sesión 14

“Enferrados”

Objetivo: Enseñara de una manera educativa y divertida a los adolescentes la prevención del VIH/SIDA, y sobre la colocación correcta del preservativo masculino.

Tiempo: 1 hora.

Motivación de desarrollo: Cantantes más famosos actualmente

Materiales Didácticos: Hilo de atar, Preservativos Masculinos, Pepinos y/o Bananas, Tarjetas con preguntas

Métodos y técnicas de enseñanza: Reflexión grupal, Pido ayuda y Como nos comunicamos

Fijación de aprendizaje: El preservativo para prevenir el VIH/SIDA

Formas de evaluación: Forma de poner el preservativo, Reflexión grupal, Pido ayuda y Como nos comunicamos

Actividad a desarrollar:

Dividir el grupo en dos subgrupos iguales y los subgrupos en parejas.

- Los coordinadores deberán armar un circuito con línea de salida y llegada, y tres postes.
- Los dos subgrupos divididos en parejas se colocan en la línea de salida. Se ata la pierna derecha de uno de los participantes a la pierna izquierda del otro participante con el hilo de atar.



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO
UNIDAD ACADÉMICA PROFESIONAL NEZAHUALCÓYOTL
LICENCIATURA EN EDUCACIÓN PARA LA SALUD

- Cada pareja deberá llegar a la primera posta donde se le entregará el preservativo masculino al responder correctamente una pregunta sobre VIH/SIDA que le formulará el coordinador; luego continúa a la segunda posta donde recibirá un pepino o banana una vez aprobada su respuesta. En la última posta deberán colocar el preservativo masculino en el pepino/banana en el menor tiempo posible.
- Cuando todas las parejas hayan terminado de colocar el preservativo, se evaluará de manera grupal cuál fue la pareja que colocó correctamente el preservativo en el menor tiempo. Además, se discutirán las estrategias y dificultades en el momento de colocarlo. El coordinador demostrará cómo debe colocarse correctamente el preservativo masculino.

Tener en cuenta que el número de participantes debe ser par.



Sesión 15

Usando el preservativo femenino y masculino

Objetivo: Conocerá y realizara ejercicios prácticos respecto de cómo ponerse el preservativo y reflexionar sobre los cuidados y las indicaciones fundamentales para el uso adecuado del preservativo para prevenir el VIH/SIDA

Tiempo: 1 hora

Motivación de desarrollo: Obra de teatro la voz humana

Materiales Didácticos: Preservativos masculinos y femeninos (dos por participante) Bananas, Pepinos, Vasos de plástico transparente y Gráficos ilustrativos sobre el tema

Métodos y técnicas de enseñanza: Como nos comunicamos, Pido ayuda, Reflexión grupal y Demostración de la colocación adecuada de los preservativos femeninos y masculinos

Fijación de aprendizaje: Colocación del condón masculino y femenino para la prevención del VIH/SIDA

Formas de evaluación: Forma de colocación del condón masculino y femenino

Actividad a desarrollar:

- Dividir el grupo en parejas y pedirles que elijan un nombre.
- Presentación de las parejas.
- Entregar a cada uno de los miembros de la pareja dos preservativos, uno femenino y otro masculino, y colocar en el centro del salón una fuente con plátanos, pepinos y vasos. Invitar a cada pareja a seleccionar el objeto donde



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO
UNIDAD ACADÉMICA PROFESIONAL NEZAHUALCÓYOTL
LICENCIATURA EN EDUCACIÓN PARA LA SALUD

desean colocar el preservativo masculino (un objeto por pareja). Aclarar que los vasos son para colocar el preservativo femenino.

- Explicar que, como pareja, deberán dialogar sobre los cuidados e indicaciones que conocen para el uso adecuado de los preservativos.
- Dar un tiempo para que cada pareja coloque ambos preservativos de acuerdo con su propia experiencia. Mientras uno o una practica cómo colocar cada uno de los preservativos, el otro observará las dificultades o la facilidad con la que su pareja coloca los preservativos. Al final deberán proponer una o varias estrategias que a su entender les ayudarían a superar las dificultades observadas.
- Cuando todos hayan practicado la colocación de los preservativos, pedir a cada pareja que comparta la experiencia con el grupo. El coordinador irá anotando en papel bond diferentes:
 - cómo se sintieron y vivenciaron la situación
 - las facilidades para la colocación
 - los obstáculos encontrados;
 - las estrategias para superarlos.
- Luego de la reflexión grupal, hacer una demostración de la colocación adecuada de los preservativos femeninos y masculinos, con énfasis en las indicaciones y precauciones.

Tener en cuenta que sería interesante poder entregarle a cada participante una muestra del preservativo femenino, otra del masculino y una copia de folleto con gráficos y las instrucciones de uso de los preservativos. Es necesario tener presente el número de participantes para que todos tengan un preservativo tanto masculino como femenino y los costos de los mismos, ya que el último es costoso.



Sesión 16

Protegiéndonos

Objetivo: Reflexionara sobre la importancia y el modo de utilización del preservativo para la prevención del VIH/SIDA.

Tiempo: 30minutos.

Motivación de desarrollo: Cine o teatro

Materiales Didácticos: Preservativos masculinos, Una hoja grande de papel con una escalera diseñada, Once cartones grandes

Métodos y técnicas de enseñanza: Reflexión y Lluvia de ideas por tarjetas

Fijación de aprendizaje: Colocar adecuadamente los pasos para el uso del condón

Formas de evaluación: Colocar adecuadamente los pasos para el uso del condón

Actividad a desarrollar:

- Darle a cada participante un preservativo. Pedirles que lo inflen como si fuese un globo para comprobar que el preservativo es muy elástico y se agranda mucho.
- Distribuir once cartones entre once participantes. Pedirles que los coloquen en el orden que crean que es el correcto.
- En el final, hacer que los participantes demuestren cómo se coloca un preservativo usando un modelo parecido a un pene, por ejemplo, una banana o un pepino.

Tener en cuenta que este juego se puede realizar con imágenes de las etapas correspondientes a cada peldaño. Se puede hacer descender la escalera una vez



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO
UNIDAD ACADÉMICA PROFESIONAL NEZAHUALCÓYOTL
LICENCIATURA EN EDUCACIÓN PARA LA SALUD

que se llegó al peldaño de la eyaculación, para reforzar la idea de que para tener de nuevo relaciones sexuales hay que tener los mismos cuidados y usar un nuevo preservativo.

Frases de los cartones (pueden acompañarse o reemplazarse por dibujos).

El número que aparece es el orden correcto de ubicación en la escalera, pero en los cartones dados a los participantes el número no debería aparecer para que lo ubiquen en el orden que ellos crean correcto.

10. Retire el preservativo del pene.
6. Apretar la punta del preservativo.
8. Orgasmo masculino, eyaculación.
5. Excitación y erección.
2. Abrir con cuidado la envoltura del preservativo.
11. Desechar con cuidado el preservativo usado.
7. Colocar el preservativo, desenrollándolo sobre el pene.
1. Conversar y acordar con la pareja el uso del preservativo.
4. Verificar que el preservativo está en la posición correcta.
3. Verificar que no esté seco o pegajoso.
9. Retirar el pene asegurando el preservativo



Sesión 17

A lo que te arriesgas

Objetivo: Buscra que los adolescentes reflexionen sobre la capacidad de decisión de cada persona cuando se enfrentan a diferentes situaciones de riesgo y comprendan el riesgo del VIH/SIDA.

Tiempo: 20 minutos para el juego y 40 minutos para la reflexión

Motivación de desarrollo: Movimiento Harlem shake

Materiales Didácticos: Globos de diferentes formas, tamaños y colores 32 tarjetas del mismo color

Métodos y técnicas de enseñanza: Reflexión, Como nos comunicamos y Discusión

Fijación de aprendizaje: Relaciones Sexuales sin Protección VIH/SIDA

Formas de evaluación: Reflexión, Como nos comunicamos y Discusión

Actividad a desarrollar:

Antes de iniciar el juego, llamar a dos participantes y, en secreto, entregarles 16 tarjetas de color a cada uno. Explicarles que el juego consistirá en intercambiar globos. En cada intercambio de globos deberán entregar la mitad de las tarjetas que posean e indicar al compañero o compañera que repita la misma operación en el siguiente intercambio de globos. Es decir que todos los que posean tarjetas deberán entregar la mitad a la persona con la que intercambien su globo.

- Entregar un globo a cada participante e indicar que los inflen y aseguren con un nudo. Dejar en claro que el intercambio de los globos es voluntario y que los



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO
UNIDAD ACADÉMICA PROFESIONAL NEZAHUALCÓYOTL
LICENCIATURA EN EDUCACIÓN PARA LA SALUD

participantes que “no quieren cambiar” su globo pueden no hacerlo y seguir jugando, porque esa actitud también es parte del juego.

- Pedir a los participantes que formen un círculo; el coordinador se ubica en el centro.
- Consigna para los participantes: cada uno deberá buscar a la persona que tenga el globo que más le guste, tratando de cambiárselo por su globo.

Hecho el cambio, regresarán al círculo.

- El intercambio se realizará cada vez que el coordinador diga en voz alta la palabra “CAMBIO” (lo hará cuatro veces).
- Terminados los intercambios, pedir al grupo que se reúna y que identifique a los participantes a quienes dio las tarjetas de colores antes del juego, señalando que era muy importante su participación para el desarrollo de este juego.
- Explicación: las tarjetas de color representaban al VIH o virus del sida. Es decir que se supondrá que los dos participantes a quienes se les entregaron estas tarjetas (antes del juego) estaban infectados por el VIH. Indicar a los participantes que el intercambio de los globos representaba “relaciones sexuales sin protección” o “intercambio de agujas contaminadas”.
- Señalar a los participantes que en la vida real las personas pueden rechazar propuestas para tener relaciones sexuales o para inyectarse drogas. Estas situaciones estuvieron representadas por aquellas personas que no quisieron cambiar su globo (si es que algunos no lo hicieron). Destacar y reflexionar con el grupo sobre la importancia que tiene la capacidad de decisión de cada persona, cuando se enfrenta a diferentes situaciones de riesgo, como en este caso la transmisión del VIH/SIDA.

- Se les puede pedir que cuenten qué sintieron al enterarse de lo que el juego representaba.
- Se puede plantear una discusión conjunta a partir de las siguientes preguntas:
 - ¿Cuántas personas estaban infectadas al final del juego?
 - ¿Qué sintieron?
 - ¿Alguno decidió no cambiar los globos? ¿Por qué lo hizo?



Sesión 18

Lo que me gustaría sabes es...

Objetivo: Conocerá los intereses e ideas de los participantes, comparándolos y compartiéndolos para lograr un clima de trabajo armónico y de intercambio personal.

Tiempo: 20 minutos

Motivación de desarrollo: Película de Ted

Materiales Didácticos: Hojas, Marcadores y lápices de Colores o Plumas de colores

Métodos y técnicas de enseñanza: Lluvia de ideas

Fijación de aprendizaje: Saber que les pareció el curso de sexualidad y VIH/SIDA

Formas de evaluación: Lluvia de ideas

Actividad a desarrollar:

- Cada participante tendrá algunos minutos para armar un semáforo en una hoja.

En él ubicará, en el color rojo, aspectos de la temática del encuentro con los que tenga mayores dudas y sobre los que desee indagar. En el color amarillo, aspectos sobre los que tiene dudas menores. Y en el color verde anotará los aspectos sobre los que no tiene dudas o no desea profundizar.

- En equipos, los participantes comentarán, completarán y/o ratificarán lo escrito en sus semáforos individuales y construirán el semáforo del equipo esto es opcional si el adolescente lo quiere compartir o no.



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO
UNIDAD ACADÉMICA PROFESIONAL NEZAHUALCÓYOTL
LICENCIATURA EN EDUCACIÓN PARA LA SALUD

- Luego se analizarán los semáforos en un plenario para que todos los grupos puedan conocer los intereses de cada uno de los grupos o los docentes lo pueden ocupar para saber que piensan sus alumnos y quedar se lo para buscar cómo mejorar sus competencias docentes.



Plan de sesión 2

Objetivo: Capacitar al profesor desarrollando en él las competencias docentes para implementar el tema de sexualidad y VIH/SIDA

Población: Adolescentes

Lugar: Salón de clases

Objetivo	Tema	Tiempo	Plan de acción didáctica				Formas de evaluación	Bibliografía
			Motivación de desarrollo	Material didáctico	Métodos y técnicas de enseñanza	Fijación de aprendizaje		
Generar un espacio para revisar el proyecto de vida, reflexionando sobre la necesidad de ejercer la sexualidad sin presiones, de manera informada y responsable.	Sexualidad y VIH/SIDA y Proyecto de Vida con Adolescentes	2 horas	Película efecto mariposa	Cartulinas Papel bond Marcadores Revistas Tijeras Pegamento Hojas en blanco y de colores Cinta para pegar, Crayones, Plumas, Fotos (propias o de revistas).	Mesa de discusión Collage Exposición Ronda de preguntas	Proyecto de vida Sexualidad	Lluvia de ideas	2 8 10 15 16



Plan de sesión 3

Objetivo: Capacitar al profesor desarrollando en él las competencias docentes para implementar el tema de sexualidad y VIH/SIDA

Población: Adolescentes

Lugar: Salón de clases

Objetivo	Tema	Tiempo	Plan de acción didáctica				Formas de evaluación	Bibliografía
			Motivación de desarrollo	Material didáctico	Métodos y técnicas de enseñanza	Fijación de aprendizaje		
Hacer que los docentes transmitan a los adolescentes las formas de descubrir las posibilidades de pensar y planificar el futuro para ellos.	Tienes derecho a tus sueños y a tu proyecto de vida	1 hora	Película duele amarte	Hojas en blanco Colores Plumas.	Cuento Dramatizado Poema Dramatización (escritas en papel).	Plan de vida	Cuento Dramatizado o Poema Dramatización (escritas en papel).	2 8 10 15 16



Plan de sesión 4

Objetivo: Capacitar al profesor desarrollando en él las competencias docentes para implementar el tema de sexualidad y VIH/SIDA

Población: Adolescentes

Lugar: Salón de clases

Objetivo	Tema	Tiempo	Plan de acción didáctica				Formas de evaluación	Bibliografía
			Motivación de desarrollo	Material didáctico	Métodos y técnicas de enseñanza	Fijación de aprendizaje		
<p>Explorara creencias, opiniones y actitudes frente a temas relacionados con la sexualidad. Comprender que existe gran cantidad de criterios que pueden no coincidir con el propio, pero que deben ser reconocidos y respetados.</p>	Búsqueda del tesoro	1 hora	<p>Canción Joan City "Sexy"</p>	<p>Lápices y una copia de la "búsqueda del tesoro"</p>	<p>Reflexión Análisis Pido ayuda</p>	<p>Valores Creencias Sexualidad</p>	<p>Reflexión Análisis Lluvia de ideas Pido ayuda</p>	<p>1 4 5 6 7 9 12 13 14</p>



Plan de sesión 5

Objetivo: Capacitar al profesor desarrollando en él las competencias docentes para implementar el tema de sexualidad y VIH/SIDA

Población: Adolescentes

Lugar: Salón de clases

Objetivo	Tema	Tiempo	Plan de acción didáctica				Formas de evaluación	Bibliografía
			Motivación de desarrollo	Material didáctico	Métodos y técnicas de enseñanza	Fijación de aprendizaje		
<p>Creara un ambiente en el cual los adolescentes reconozcan los diferentes sentidos como fuente de conocimiento y placer ya que esto es parte de su sexualidad y es algo natural.</p>	<p>Los objetos y los chocolates</p>	<p>30 minutos.</p>	<p>Canción de la La Gusana Ciega "Entra en el agua"</p>	<p>Caja, objetos, por ejemplo, carritos, pañuelos, anillos, pelotas de diferentes materiales, dados, tapas, etc., Chocolates</p>	<p>Lluvia de ideas Como nos comunicamos</p>	<p>Los sentidos</p>	<p>Lluvia de ideas Como nos comunicamos</p>	<p>1 4 5 6 7 9 12 13 14</p>



Plan de sesión 6

Objetivo: Capacitar al profesor desarrollando en él las competencias docentes para implementar el tema de sexualidad y VIH/SIDA

Población: Adolescentes

Lugar: Salón de clase

Objetivo	Tema	Tiempo	Plan de acción didáctica				Formas de evaluación	Bibliografía
			Motivación de desarrollo	Material didáctico	Métodos y técnicas de enseñanza	Fijación de aprendizaje		
Llevar a la reflexión a los adolescentes sobre el concepto de sexualidad y producir mensajes preventivos para mejorar sus estilos de vida	¿Qué es la sexualidad?	2 horas.	Libros de literatura universal	Periódicos y Revistas, Tijeras, Pegamento, Papel bond, Marcadores, Cinta adhesiva.	Lluvia de ideas por frases Reflexión Como nos comunicamos Discusión de gabinete Exposición	Sexualidad	Lluvia de ideas por frases Reflexión Como nos comunicamos Discusión de gabinete Exposición	1 4 5 6 7 9 12 13 14



Plan de sesión 7

Objetivo: Capacitar al profesor desarrollando en él las competencias docentes para implementar el tema de sexualidad y VIH/SIDA

Población: Adolescentes

Lugar: Salón de clases

Objetivo	Tema	Tiempo	Plan de acción didáctica				Formas de evaluación	Bibliografía
			Motivación de desarrollo	Material didáctico	Métodos y técnicas de enseñanza	Fijación de aprendizaje		
Llevará al adolescente a la reflexión y que confronte las diferentes opciones e información con los demás; y de esta manera estimular al diálogo, el uso y búsqueda de información para promover la toma de decisiones razonadas y responsables.	La prevención a través de la sexualidad	1 hora	Obra de teatro monólogos de la vagina	Hojas en blanco Lápices. Copia de los enunciados a discutir para cada grupo Carteles de ACUERDO y DESACUERDO, o bien Papel bond con dos columnas para ubicar los enunciados, Marcadores.	Reflexión Pido ayuda Como nos comunicamos Discusión de gabinete Exposición	Sexualidad Salud sexual Servicios de salud sexual	Discusión de gabinete Exposición	1 4 5 6 7 9 12 13 14



Plan de sesión 8

Objetivo: Capacitar al profesor desarrollando en él las competencias docentes para implementar el tema de sexualidad y VIH/SIDA

Población: Adolescentes

Lugar: Salón de clases

Objetivo	Tema	Tiempo	Plan de acción didáctica				Formas de evaluación	Bibliografía
			Motivación de desarrollo	Material didáctico	Métodos y técnicas de enseñanza	Fijación de aprendizaje		
Animara a los adolescentes a participar y dialogar abiertamente sobre sexualidad y sexo, para que ellos amplíen sus conocimientos y promoviendo la modificación de algunas pautas culturales.	Ludo	2 horas	Peliculas más taquilleras	Hojas de color Cartulinas Tablero Dados, Fichas, Tarjetas con mitos, Preguntas y Prendas	Pido ayuda Como nos comunicamos Discusión de gabinete Lluvia de ideas	Sexualidad Sexo	Discusión de gabinete Lluvia de ideas	1 4 5 6 7 9 12 13 14



Plan de sesión 9

Objetivo: Capacitar al profesor desarrollando en él las competencias docentes para implementar el tema de sexualidad y VIH/SIDA

Población: Adolescentes

Lugar: Salón de clases

Objetivo	Tema	Tiempo	Plan de acción didáctica				Formas de evaluación	Bibliografía
			Motivación de desarrollo	Material didáctico	Métodos y técnicas de enseñanza	Fijación de aprendizaje		
Llevaran a la construcción colectivamente los saberes respecto al VIH/SIDA; que hacer que noten que todos estamos expuestos al contagio del VIH/SIDA.	Los saberes respecto del VIH/SIDA	40 minutos	Reggaetón o banda	Papel bond Marcadores de diferentes colores Libros, Revistas, Folletos,	Lluvia de ideas Como nos comunicamos Rotafolios Reflexionaran a través de preguntas	VIH/SIDA	Lluvia de ideas Como nos comunicamos Rotafolios Reflexionaran a través de preguntas	1 4 5 6 7 9 12 13 14



Plan de sesión 10

Objetivo: Capacitar al profesor desarrollando en él las competencias docentes para implementar el tema de sexualidad y VIH/SIDA

Población: Adolescentes

Lugar: Salón de clases

Objetivo	Tema	Tiempo	Plan de acción didáctica				Formas de evaluación	Bibliografía
			Motivación de desarrollo	Material didáctico	Métodos y técnicas de enseñanza	Fijación de aprendizaje		
Hacer que los adolescentes actualicen sus conocimientos sobre el virus de la inmunodeficiencia humana	Información básica sobre VIH/SIDA	1 hora.	Películas románticas, acción, terror o comedia	Cinco hojas de rotafolio o papel bond Marcadores, Cinta adhesiva.	Rotafolio de Preguntas Lluvia de ideas Como nos comunicamos	VIH/SIDA	Rotafolio de Preguntas Lluvia de ideas Como nos comunicamos	1 4 5 6 7 9 12 13 14



Plan de sesión 11

Objetivo: Capacitar al profesor desarrollando en él las competencias docentes para implementar el tema de sexualidad y VIH/SIDA

Población: Adolescentes

Lugar: Salón de clases

Objetivo	Tema	Tiempo	Plan de acción didáctica				Formas de evaluación	Bibliografía
			Motivación de desarrollo	Material didáctico	Métodos y técnicas de enseñanza	Fijación de aprendizaje		
Analizaran las creencias y mitos acerca del VIH/SIDA, dando información básica sobre el tema.	Aprender sobre el sida: ¡una tarea de todos!	1 hora.	Libro la saga crepúsculo la nueva luna	Un tablero, Un dado, una ficha para cada jugador 72 cartones de preguntas "Una tarea de todos" 35 cartones de "Comunidad"	Como nos comunicamos Pido ayuda Representaciones Lluvia de ideas	VIH/SIDA	Como nos comunicamos Pido ayuda Representaciones Lluvia de ideas	1 4 5 6 7 9 12 13 14



Plan de sesión 12

Objetivo: Capacitar al profesor desarrollando en él las competencias docentes para implementar el tema de sexualidad y VIH/SIDA

Población: Adolescentes

Lugar: Salón de clases

Objetivo	Tema	Tiempo	Plan de acción didáctica				Formas de evaluación	Bibliografía
			Motivación de desarrollo	Material didáctico	Métodos y técnicas de enseñanza	Fijación de aprendizaje		
Hará que los adolescentes descubran que cuando se habla del VIH/SIDA y no están lo suficientemente informados se puede caer en diferentes riesgos de transmisión o no.	Juego del riesgo	1 hora.	Película El caballero de la noche asciende	cartones	Lluvia de ideas por tarjetas Como nos comunicamos Pido ayuda	VIH/SIDA	Lluvia de ideas por tarjetas Como nos comunicamos Pido ayuda	1 4 5 6 7 9 12 13 14



Plan de sesión 13

Objetivo: Capacitar al profesor desarrollando en él las competencias docentes para implementar el tema de sexualidad y VIH/SIDA

Población: Adolescentes

Lugar: Salón de clases

Objetivo	Tema	Tiempo	Plan de acción didáctica				Formas de evaluación	Bibliografía
			Motivación de desarrollo	Material didáctico	Métodos y técnicas de enseñanza	Fijación de aprendizaje		
Hacer que los adolescentes reflexionen a partir de situaciones cotidianas, para evaluar los conocimientos que cada uno posee, modificando las ideas equivocadas sobre el tema del VIH/SIDA	Que sabes de...	2 horas	Facebook o twitter	Un dado Un juego de tarjetas Hoja de registro Lápices	Como nos comunicamos Pido ayuda Lluvia de ideas por tarjetas	VIH/SIDA Relaciones sexuales Prácticas sexuales	Como nos comunicamos Pido ayuda Lluvia de ideas por tarjetas	1 4 5 6 7 9 12 13 14



Plan de sesión 14

Objetivo: Capacitar al profesor desarrollando en él las competencias docentes para implementar el tema de sexualidad y VIH/SIDA

Población: Adolescentes

Lugar: Salón de clases

Objetivo	Tema	Tiempo	Plan de acción didáctica				Formas de evaluación	Bibliografía
			Motivación de desarrollo	Material didáctico	Métodos y técnicas de enseñanza	Fijación de aprendizaje		
Enseñara de una manera educativa y divertida a los adolescentes la prevención del VIH/SIDA, y sobre la colocación correcta del preservativo masculino.	"enferrados"	1 hora.	Cantantes más famosos actualmente	Hilo de atar, Preservativos Masculinos, Pepinos y/o Bananas, Tarjetas con preguntas.	Reflexión grupal Pido ayuda Como nos comunicamos	El preservativo para prevenir el VIH/SIDA	Forma de poner el preservativo Reflexión grupal Pido ayuda Como nos comunicamos	1 4 5 6 7 9 12 13 14



Plan de sesión 15

Objetivo: Capacitar al profesor desarrollando en él las competencias docentes para implementar el tema de sexualidad y VIH/SIDA

Población: Adolescentes

Lugar: Salón de clases

Objetivo	Tema	Tiempo	Plan de acción didáctica				Formas de evaluación	Bibliografía
			Motivación de desarrollo	Material didáctico	Métodos y técnicas de enseñanza	Fijación de aprendizaje		
Conocerá y realizara ejercicios prácticos respecto de cómo ponerse el preservativo y reflexionar sobre los cuidados y las indicaciones fundamentales para el uso adecuado del preservativo para prevenir el VIH/SIDA	Usando el preservativo femenino y masculino	1 hora	Obra de teatro la voz humana	Preservativos masculinos y femeninos (dos por participante) Bananas, Pepinos, Vasos de plástico transparente Gráficos ilustrativos sobre el tema.	Como nos comunicamos Pido ayuda Reflexión grupal Demostración de la colocación adecuada de los preservativos femeninos y masculinos	Colocación del condón masculino y femenino para la prevención del VIH/SIDA	1 4 5 6 7 9 12 13 14	



Plan de sesión 16

Objetivo: Capacitar al profesor desarrollando en él las competencias docentes para implementar el tema de sexualidad y VIH/SIDA

Población: Adolescente

Lugar: Salón de clases

Objetivo	Tema	Tiempo	Plan de acción didáctica				Formas de evaluación	Bibliografía
			Motivación de desarrollo	Material didáctico	Métodos y técnicas de enseñanza	Fijación de aprendizaje		
Reflexionara sobre la importancia y el modo de utilización del preservativo para la prevención del VIH/SIDA.	Protegiendonos	30minutos.	Cine o teatro	Preservativos masculinos, Una hoja grande de papel con una escalera diseñada, Once cartones grandes	Reflexión Lluvia de ideas por tarjetas	Colocar adecuadamente los pasos para el uso del condón	Colocar adecuadamente los pasos para el uso del condón	1 4 5 6 7 9 12 13 14



Plan de sesión 17

Objetivo: Capacitar al profesor desarrollando en él las competencias docentes para implementar el tema de sexualidad y VIH/SIDA

Población: Adolescentes

Lugar: Salón de clases

Objetivo	Tema	Tiempo	Plan de acción didáctica				Formas de evaluación	Bibliografía
			Motivación de desarrollo	Material didáctico	Métodos y técnicas de enseñanza	Fijación de aprendizaje		
Buscra que los adolescentes reflexionen sobre la capacidad de decisión de cada persona cuando se enfrentan a diferentes situaciones de riesgo y comprendan el riesgo del VIH/SIDA.	A lo que te arriesgas	20 minutos para el juego 40 minutos para la reflexión	Movimiento Harlem shake	Globos de diferentes formas, tamaños y colores 32 tarjetas del mismo color	Reflexión Como nos comunicamos Discusión	Relaciones Sexuales sin Protección VIH/SIDA	Reflexión Como nos comunicamos Discusión	1 4 5 6 7 9 12 13 14



Plan de sesión 18

Objetivo: Capacitar al profesor desarrollando en él las competencias docentes para implementar el tema de sexualidad y VIH/SIDA

Población: Adolescentes

Lugar: Salón de clases

Objetivo	Tema	Tiempo	Plan de acción didáctica				Formas de evaluación	Bibliografía
			Motivación de desarrollo	Material didáctico	Métodos y técnicas de enseñanza	Fijación de aprendizaje		
Conocerá los intereses e ideas de los participantes, comparándolos y compartiéndolos para lograr un clima de trabajo armónico y de intercambio personal.	Lo que me gustaría sabes....	20 minutos	Película de Ted	Hojas, Marcadores y lápices de Colores o Plumas de colores	Lluvia de ideas	Saber que les pareció el curso de sexualidad y VIH/SIDA	Lluvia de ideas	1 4 5 6 7 9 12 13 14



Bibliografía

1. Álvarez, Alba (2002). Salud pública y medicina preventiva. Tercera edición. Manual moderno, México.
2. Ávila (s/f) Manual de Proyecto de Vida Estrategias para el Estudio y la Comunicación consultado el día 14 de marzo de 2013 disponible en <http://es.scribd.com/doc/13638628/Manual-de-Proyecto-de-Vida-Completo3>.
- Caballero, Villaseñor A. Conocimientos sobre VIH/SIDA en adolescentes urbanos: consenso cultural de dudas e incertidumbres. Salud Pública México 2003; 45 supl. 1:S108-S114. 6.
4. Carpintero Enrique, (2009); La educación sexual II; La sexualidad Adolescente: información para padres responsables editorial Circulo Latino Austral S.A Buenos Aires-Argentina.
5. Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGSR). Consultado el día 10/03/2012 disponible en: cnegsr.gob.mx.
6. Educación Sexual Fisiológica y Psicología (2009), Tomo I Ediciones Euroméxico, S.A de C.V, Tlalnepantla, Estado de México.nc
7. Enciclopedia de sexualidad para adolescentes (2008),Tomo I Grupo Dimas Ediciones , S.A de C.V Editorial LIBSA México
8. Gamarra, Torres, (2011); video de Proyecto de Vida para El Adolescente consultado el día 14 de marzo de 2013 disponible en <http://www.youtube.com/watch?v=ZblqzmuUfRY>
9. Gutiérrez, Cirlos Gilberto (2010). Principio de anatomía, fisiología e higiene. Educación para la salud. LIMUS, México.
10. Hernández (s/f), Mi Proyecto de vida consultado el día 14 de marzo de 2013 disponible en <http://es.scribd.com/doc/2629162/MI-PROYECTO-DE-VIDA>
11. Hernández Ildefonso, Manual de Epidemiología y Salud Pública, Editorial Médica Panamericana, S.A.



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO
UNIDAD ACADÉMICA PROFESIONAL NEZAHUALCÓYOTL
LICENCIATURA EN EDUCACIÓN PARA LA SALUD

12. Instituto Mexiquense de la Juventud y Secretaría de Desarrollo Social (IMEJ). Consultado el día 27/02/2012 disponible en: http://qacontent.edomex.gob.mx/imej/entorno_joven/sexualidad/planificacion_familiar/index.htm.
13. Organización Panamericana de la Salud (OPS), Organización Mundial de la Salud y Asociación Mundial de Sexología (WAS) (2000) Promoción de la salud sexual Recomendaciones para la acción celebrada en: Antigua Guatemala, Guatemala consultado el día 30/01/2012 disponible en <http://www2.huberlin.de/sexology/GESUND/ARCHIV/SPANISCH/SALUD.HTM>
14. Mumm, Richard D. Et. Al. (2000). manual del VIH para profesionales de la salud. Manual moderno, México D.F.
15. Raúl (s/f), Mi proyecto de vida consultado el día 14 de marzo de 2013 disponible en <http://es.scribd.com/doc/26798018/Modelo-de-Proyecto-de-Vida>
16. Salvador (2002), Fascículo de Educación para la Vidación Para La Vida, Mi Proyecto De Vida “Pensando en mi futuro” consultado el día 14 marzo de 2013 disponible en <http://es.scribd.com/doc/18023064/Mi-Proyecto-de-Vida>



Anexo no.1

Afirmación	Firma
1. El sida cambiará la conducta sexual de la mayoría de la gente.	
2. En una sociedad ideal, las ideas acerca de las conductas sexuales deberían ser iguales para varones y mujeres.	
3. Las clínicas y los programas comunitarios deberían entregar preservativos a los y las adolescentes sexualmente activos.	
4. La gente que se contagia con el sida se lo merece.	
5. Me sentiría cómodo conversando con mi compañero o compañera sobre su interés hacia una persona del mismo sexo.	
6. Los hombres se preocupan más por el sida que por el embarazo.	
7. Las relaciones sexuales mejoran con la edad.	
8. La mayoría de las mujeres, por lo menos una vez en la vida, son forzadas a tener contacto sexual cuando no lo desean.	
9. Existen otras alternativas placenteras además del coito.	
10. Está bien que una mujer esté preparada y lleve consigo preservativos.	
11. La gente puede gozar sus relaciones sexuales usando preservativos.	
2. Debe ser obligatorio que la gente que tiene prácticas de riesgo para contraer el sida se someta a la prueba de anticuerpos a este virus.	



Anexo no.2

Ejemplos de tarjetas-mito

Los chicos, para ser más hombres, necesitan tener muchas relaciones sexuales.

Las mujeres eyaculan igual que los hombres.

Lavándome la vagina después de una relación sexual no se infecta de VIH/SIDA.

Las chicas nunca quedan infectadas de VIH/SIDA en la primera relación sexual

A las mujeres que han tenido relaciones sexuales se les arquean las piernas.

Los testículos deben tener ambos el mismo tamaño.

- Todo contacto físico con la pareja lleva necesariamente a la relación sexual.

Con el preservativo se siente menos placer.

El tamaño del pene es decisivo en el goce sexual.

Si la mujer no sangra en su primera relación sexual, quiere decir que no es virgen.

Durante la menstruación la mujer no debe practicar deportes, o lavarse el pelo, porque si lo hace se le puede cortar la regla.

No es conveniente mantener relaciones sexuales durante la menstruación porque es más fácil de contraer VIH/SIDA

El alcohol es un afrodisíaco

La masturbación puede producir debilidad o locura.

Una persona que tiene VIH no puede trabajar ni estudiar.

Los orgasmos simultáneos provocan más placer.



Ejemplos de tarjetas-pregunta

Aunque mi pareja parezca sana,
¿puede contagiarme alguna
enfermedad de transmisión

¿Cómo sé si estoy preparado
para tener relaciones sexuales
completas?

¿Una joven de 13 años puede tener
relaciones sexuales y contraer una
VIH/SIDA?

¿Es más peligroso tener
relaciones por el sida?

¿Con quién hablamos de
sexualidad? ¿Porque?

Sexualidad y sexo, ¿es
lo mismo?

Las chicas son diferentes de los
chicos en la sexualidad, ¿por
qué?

¿Las pastillas engordan
o te ponen más

¿Existe algún método
anticonceptivo que nos proteja
del VIH/SIDA?

¿Por qué se puede
romper el preservativo?

¿Influye el tamaño del
pene en el placer
femenino?

¿Cuántas veces se puede
usar un mismo
preservativo?

Durante la menstruación pueden
tenerse relaciones sexuales

¿Si tomo pastillas no me contagio de
VIH/SIIDA

¿El VIH/SIDA se puede
contagiar por un beso?

A través de la penetración,
vaginal y anal, pueden
transmitirse enfermedades
como el VIH/SIDA



Ejemplos de tarjetas-prenda

Hacer una lista de las formas de nombrar los órganos genitales, masculinos y femeninos.

Mencionar tres palabras que signifiquen lo mismo que orgasmo.

Anotar por lo menos tres palabras que signifiquen lo mismo que coito.

Mencionar cuántos orificios tienen las mujeres, cómo se llaman y para qué sirven.

Mencionar tres afrodisíacos que conozcan.

Hacer una pregunta a otro equipo.

Mostrar una habilidad.

Contar un chiste.

El verdadero buscador crece y aprende, y descubre que siempre es el principal responsable de lo que sucede."

"El hombre nace libre, responsable y sin excusas."

Expresar un mensaje a través de gestos.

Hacer un cuento para el grupo

Cantar una canción.

Decir un mensaje para el grupo

"El amor es emoción y el sexo, acción"

Pensar una prenda para otro equipo.



Anexo no.3

Cartones “Una tarea de todos”

¿Los síntomas del VIH/SIDA son iguales para los hombres y para las mujeres?

Los anticonceptivos ¿evitan la transmisión del VIH/SIDA?

¿Qué es el VIH/SIDA?

¿Beber o drogarse lleva a infectarse con el VIH/SIDA?

¿Los chicos pueden contraer el VIH de una chica?

Explicar tres maneras de contraer el VIH/SIDA

La gente casada no se infecta por el VIH. ¿Verdadero o falso?

Ponerte un piercing o tatuaje, no te pone en riesgo de contraer VIH/SIDA

Si tienes relaciones orales no contraes el VIH/SIDA

¿Puede transmitirse el VIH mediante el contacto con toallas femeninas (sanitarias)?

Las lesbianas no se contagian con el VIH/SIDA

Me contagio por las lágrimas, sudor, saliva, besos y mordidas

Los condones reducen la sensación?

Si te pica un zancudo o mosco te puede transmitir el virus del VIH/SIDA

Al usar o compartir ropa.

¿Se puede contraer el VIH al usar baños públicos?



Cartones “Comunidad”

Centros de salud y hospitales: de estos lugares donde crees que se deben de dar los preservativos ¿deben ser dados solo en centros de salud? o en que otros lugares se deben de dar preservativos gratuitos ¿Qué piensas sobre el tema?

Iglesia: los chicos de una iglesia piden al padre que de una plática sobre VIH/SIDA e insisten en que esas cuestiones sean discutidas con honestidad, respeto y abiertamente. ¿Cómo crees que el padre de la iglesia reaccionaría a la petición?

Farmacia: Voy pasando por una farmacia cercana mi casa con mi novia y me percató que no tengo preservativos para hacer el amor con mi novia por primera vez pero ahí estaban las mejores amigas de mi mamá y ya no hay farmacias más cercanas como hago para comprarlos. Mediante una breve representación muestren cómo pedirían un preservativo. Pídanle a un compañero que represente el papel de farmacéutico.

Escuela: Los padres de familia al igual que algunos profesores dicen: “si enseñan a los chicos y las chicas sobre el VIH/SIDA, eso los va estimular a ser sexualmente activos”. ¿Qué piensas al respecto?

Iglesia: los chicos de una iglesia piden al padre que de una plática sobre VIH/SIDA e insisten en que esas cuestiones sean discutidas con honestidad, respeto y abiertamente. ¿Cómo crees que el padre de la iglesia reaccionaría a la petición?

Bar: Mi amigo está por asistir a solicitar un empleo como cajero de un bar. Y los dueños del lugar insisten para que se haga un test del VIH/SIDA antes de aceptarlo. ¿Las personas deben hacerse un test de detección del VIH/SIDA antes de ser contrataados en un empleo?

Casa: Mi hermana llega y le dice a mis padres que ya estaba lista para tener relaciones con su novio en la noche ellos le contestan a mi hermana que si ya vía comprado sus preservativos y que si sabía cómo usarlo.

Piensas que está bien que los padres sean así



Cartones de actividades



ALTO O RIESGO

BAJO RIESGO



NINGÚN RIESGO



Sexo anal con preservativo

Bañarse juntos

Es efectivo el uso de preservativo como medio de prevención.

Tener relaciones sexuales por

Beso en la boca

El VIH/SIDA no tiene cura, sino tratamientos para regular el virus y prolongar la vida de las personas infectadas.

Relaciones sexuales, cuidándose con pastillas

Perforar las orejas



Caricias íntimas

Recibir una transfusión de sangre

Ayudar cuando alguien sangra de la
nariz

Si mi pareja es seropositiva al igual que yo
es necesario que nos sigamos protegiendo
al momento del contacto sexual.

No parece estar infectado, tendré
relaciones sin protección al cabo este bien
guapo

Las secreciones masculinas previas
a la eyaculación en el hombre
mantienen una fuerte carga viral.



Anexo no.5

Modelos de tarjetas

1 Todas las prácticas sexuales tienen el mismo riesgo de transmisión del VIH/SIDA.

2 Una persona infectada por el VIH puede vivir muchos años sin presentar síntomas de SIDA.

4 Para saber si se ha adquirido VIH/SIDA hay que hacerse un examen de sangre llamado test de Elisa para el VIH.

6 En México, la principal vía de transmisión del VIH es la sexual.

9 El SIDA es la etapa avanzada de la infección por el VIH.

7 El VIH/SIDA es una enfermedad incurable.

8 Si una persona ha tenido varias parejas estables en su vida, está fuera del riesgo de adquirir el VIH.

15 El VIH se contagia sólo por estar cerca de alguien que tiene la enfermedad.

5 Un solo contacto sexual con una persona infectada por el virus del SIDA es suficiente para adquirir el VIH.

13 "No esperes que el VIH/SIDA te toque la puerta para reflexionar"



11 El VIH/SIDA ha logrado mayoría de infectados entre quienes pensaban: "A mí no va a pasar".

12 La droga, la prostitución y el alcohol son terrenos fértiles para contraer VIH/SIDA.

14 "Comer de la misma manzana, sandwich u otro alimento que previamente ha sido mordido por una persona viviendo con VIH es una forma de adquirir el VIH".

10 "De nuestra conducta dependerá nuestro futuro con VIH/SIDA o sin VIH/SIDA."



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO
UNIDAD ACADÉMICA PROFESIONAL NEZAHUALCÓYOTL
LICENCIATURA EN EDUCACIÓN PARA LA SALUD

Anexo no.5

Modelo de hoja de Registro

N.o de tarjeta	Verdadero	Falso	No sé	Puntaje