UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO

FACULTAD DE CIENCIAS HISTÓRICO SOCIALES Y EDUCACIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA DE MAESTRÍA EN CIENCIAS DE LA EDUCACION CON MENCION EN INVESTIGACION Y DOCENCIA

TESIS:

Estrategias metodológicas participativas de prevención del VIH/SIDA, sustentadas en la teoría del aprendizaje significativo y la teoría de autocuidado, para mejorar la educación sexual de los estudiantes del 3er grado de secundario de la institución educativa "Alejandro Huamán Salazar Conday en la ciudad de Cutervo 2012

Presentada para obtener el Grado Académico de Maestra en Ciencias de la Educación con mención en Investigación y Docencia.

Investigador : Davila Castro Malvarita del Rocio

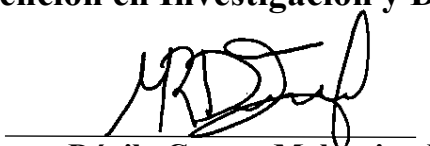
Asesor : Dr. García Caballero Rafael Cristóbal

Lambayeque 28 de Agosto 2015
Perú

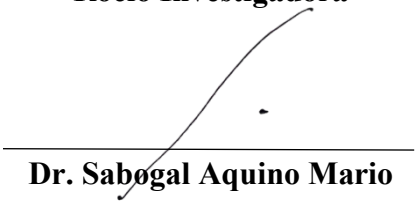
CamScanner

Estrategias metodológicas participativas de prevención del VIH/ SIDA, sustentadas en la teoría del aprendizaje significativo y la teoría de auto-cuidado, para mejorar la educación sexual de los estudiantes del 3er grado de secundario de la institución educativa "Alejandro Huamán Salazar Conday en la ciudad de Cutervo 2012.

Tesis presentada para obtener el Grado Académico de Maestra en Ciencias de la Educación con mención en Investigación y Docencia.

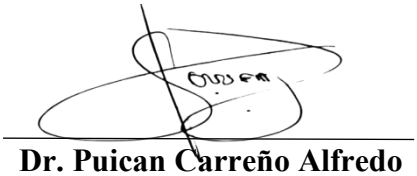


Dávila Castro, Malvarita del Rocio Investigadora



Dr. Sabogal Aquino Mario

Presidente jurado



Dr. Puican Carreño Alfredo

Secretario Jurado



MSc. Lecca Vergara César

Vocal Jurado



Dr. Rafael Cristobal Garcia Caballero

Asesor

CamScanner

UNIDAD DE POSGRADO DIRECCIÓN FACHSE - UNPRG

Nº 000297

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Siendo las 14.00 horas del día 28 de AGOSTO del año dos mil QUINCE, en la Sala de Sustentaciones de la Facultad de Ciencias Histórico Sociales y Educación de la Universidad Nacional "Pedro Ruiz Gallo" de Lambayeque, se reunieron los miembros del jurado, designados mediante Resolución N° 595-2015-D-FACHSE, de fecha 13/02/2015 conformado por:

DR: MARIO SABOGAL AQUINO PRESIDENTE(A)

DR: ALFREDO PUICAN CARREÑO SECRETARIO(A)

M.Sc. CÉSAR LECCA VERGARA. VOCAL

DR: FELIX LOPEZ PAREDES ASESOR(A)

con la finalidad de evaluar la tesis titulada Estrategia Metodologica Participativas de prevención del VIH/SIDA. Sustentados en la Teoría del Aprendizaje significativa y la Teoría de Autocuidado para mejorar la educación sexual de los estudiantes del 3er Grado de Secundaria de la Institución Educativa "Alejandro Huamán Salazar Conday en la ciudad de Cutervo, 2012.

presentado por el(la) / los(las) tesista(s) MALVARITA DEL ROCIO DAVILA CASTRO

sustentación que es autorizada mediante Resolución N° 2713-2015-D-FACHSE de fecha 18/08/2015

El Presidente del jurado autorizó el inicio del acto académico; producido y concluido el acto de sustentación de tesis, de conformidad con el Reglamento de la Unidad de Posgrado de la Facultad de Ciencias Histórico Sociales y Educación de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, Artículos 97°,98°, 99°, 100°, 101°, 102°, y 103°; los miembros del jurado procedieron a la evaluación respectiva, haciendo una serie de preguntas y recomendaciones a la sustentante(s), quien — procedieron a dar respuesta a las interrogantes y observaciones; quien(es) obtuvo (obtuvieron) 61 puntos que equivale al calificativo de REGULAR.

En consecuencia el(la) / los(las) sustentante(s) queda(n) apto (s) para obtener el Grado Académico de Maestra en Ciencias de la Educación con mención en Investigación y Docencia

Siendo las 14-55 horas del mismo día, se da por concluido el acto académico, firmando la presente acta.

PRESIDENTE

SECRETARIO

VOCAL

ASESOR

Observaciones:

CamScanner

CONSTANCIA DE VERIFICACIÓN DE ORIGINALIDAD

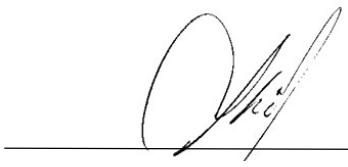
Yo, García Caballero Rafael Cristóbal, usuario revisor de la Tesis titulada: **Estrategias metodológicas participativas de prevención del VIH/SIDA, sustentadas en la teoría del aprendizaje significativo y la teoría de auto-cuidado, para mejorar la educación sexual de los estudiantes del 3er grado de secundario de la institución educativa "Alejandro Huamán Salazar Conday en la ciudad de Cutervo 2012.**

Cuya autora Dávila Castro Malvarita del Rocio, identificada con documento de identidad DNI,42491141 declaro que la evaluación realizada por el Programa informático, ha arrojado un porcentaje de similitud de 19%, verificable en el Resumen de Reporte automatizado de similitudes que se acompaña.

El suscrito analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas dentro del porcentaje de similitud permitido no constituyen plagio y que el documento cumple con la integridad científica y con las normas para el uso de citas y referencias establecidas en los protocolos respectivos.

Se cumple con adjuntar el Recibo Digital a efectos de la trazabilidad respectiva del proceso.

Lambayeque, 26 mayo 2025



Dr. García Caballero Rafael Cristóbal
Asesor
Orcid: 0000-0002-0951-6826
DNI: 16423540

CamScanner

REPORTE DE SIMILITUD TURNITIN

Estrategias metodológicas participativas de prevención del vih/sida, sustentadas en la teoría del aprendizaje significativo y la teoría de auto-cuidado, para mejorar la educación sexual de los estudia

INFORME DE ORIGINALIDAD

19%	19%	4%	6%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	6%
2	www.academia.edu Fuente de Internet	5%
3	pdfcookie.com Fuente de Internet	2%
4	repositorio.unprg.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	www.slideshare.net Fuente de Internet	1%
6	1library.co Fuente de Internet	1%
7	Submitted to Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo Trabajo del estudiante	<1%
8	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	<1%
9	www.sld.cu Fuente de Internet	<1%



Dr. García Caballero Rafael Cristóbal
Asesor
Orcid: 0000-0002-0951-6826
DNI: 16423540

CamScanner

RECIBO DIGITAL

turnitin

Recibo digital

Este recibo confirma quesu trabajo ha sido recibido por Turnitin. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega:	Malvarita Del Rocio Davila Castro
Título del ejercicio:	Quick Submit
Título de la entrega:	Estrategias metodológicas participativas de prevención del vih...
Nombre del archivo:	UNIVERSIDAD_NACIONAL_PEDRO_RUIZ_GALL4.docx
Tamaño del archivo:	982.59K
Total páginas:	72
Total de palabras:	17,179
Total de caracteres:	93,188
Fecha de entrega:	13-may.-2025 06:42p. m. (UTC-0500)
Identificador de la entrega:	2675244390



UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO

FACULTAD DE CIENCIAS HISTÓRICO SOCIALES Y EDUCACIÓN

UNIDAD DE POSGRADO

PROGRAMA DE MAESTRÍA EN CIENCIAS DE LA EDUCACION

TESIS

Estrategias metodológicas participativas de prevención del vih/vida, sustentadas en la teoría del aprendizaje significativo y la teoría de autoestimación, para mejorar la educación sexual de los estudiantes del 3er grado de secundaria de la institución educativa "Alejandro Bazán Salazar" Condoy en la ciudad de Cutervo – región Cajamarca año 2012

Presentada para obtener el Grado Académico de Maestro en Ciencia de la Educación, con mención en Investigación y Docencia.

Investigador : Dávila Castro Malvarita del Rocio

Asesor : Dr. García Caballero Rafael Cristóbal

Lambayeque – 2014

Dr. García Caballero Rafael Cristóbal
Asesor
Orcid: 0000-0002-0951-6826
DNI: 16423540

Derechos de autor 2025 Turnitin. Todos los derechos reservados.

CamScanner

DEDICATORIA

A mi padre Dios, por darme la salud y la vida por bendecir y guiar mi camino hacia la superación.

A mi padre Adela Castro Monsalve, y mi padre Enrique Dávila Castro, por brindarme su apoyo incondicional, consejos y sacrificios y ser mi gran fortaleza para poder lograr todas mis metas y la culminación de mi carrera profesional.

A mis hermanos, Enrique, Edwin, Carmen, Consuelo, Rocio, James, Grabiel, Milagros, por ser los pilares más importantes y brindarme su apoyo incondicional y su inmenso cariño.

A mis amigos y amigas por compartir momentos especiales conmigo y por estar siempre ahí para escucharme y apoyarme.

A mi abuelita Elvira Monsalve que en paz descanse.

Malvarita

CamScanner

AGRADECIMIENTOS

Dios, porque siempre ha formado parte de mi vida de un modo u otro, proporcionándome fuerzas y energía que me han ayudado a comprender quién soy y a desarrollarme como mujer, como profesional y como persona.

A la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, alma Mater que nos albergó en nuestros estudios de maestría. Y seguir siendo gran profesional.

Muchas gracias a todas las personas que me han ayudado de diversas formas durante esta fase de mi carrera.

Malvarita

CamScanner

ÍNDICE

INDICE

ACTA DE SUSTENTACION iii

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD iv

DEDICATORIA v

AGRADECIMIENTOS vi

ÍNDICE vii

INDICE DE TABLAS ix

INDICE DE FIGURAS x

RESUMEN xi

ABSTRACT xii

INTRODUCCIÓN 13

CAPÍTULO I. DISEÑO TEORICO 15

1.1. Estado del arte. 15

1.2. Fundamentos epistemológicos 16

1.3. Antecedentes 17

1.4. MARCO TEORICO 20

1.4.1. Autocuidado basado en la teoría de Dorothea Orem. 20

1.4.2. Aprendizaje significativo David Ausubel 27

1.5. Marco conceptual 32

1.6. Modelo teórico 35

CAPITULO II. DISEÑO METODOLOGICO 36

1.2.1. Población y Muestra 36

1.2.2. Materiales, Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos 37

1.2.3. Métodos y procedimientos para la Recolección de Datos 38

1.2.4. Procedimiento para la Recolección de Datos 38

1.2.5. Análisis Estadístico de los Datos 38

CAPITULO III. RESULTADOS 39

CamScanner

CAPITULO IV. DISCUSIÓN. 44

CAPITULO V. PROPUESTA DE INTERVENCION 45

CONCLUSIONES 58

RECOMENDACIONES 59

REFERENCIAS 60

ANEXOS 62

CamScanner

INDICE DE TABLAS

TABLA 1: características sociodemográfica de los estudiantes de la I,E “ALEJANDRO HUAMAN SALAZAR”

TABLA 2: Conocimientos Adecuados sobre el Sida a los estudiantes de la I,E “ALEJANDRO HUAMAN SALAZAR”

CamScanner

Figura 1: Edad de los estudiantes

Figura 2: Sexo de los estudiantes

Figura 3: Lugar de procedencia

Figura 4: Educación sexual en la escuela

Figura 5: Significado de VHI Sida

Figura 6: Eficacia de los preservativos

Figura 7: Gustas recibir información sobre VIH Sida

CamScanner

RESUMEN

El presente estudio se realizó con la intención de crear una Estrategia metodológicas con la finalidad de mejorar la educación sexual y la prevención del VIH/SIDA en los alumnos del tercer grado de secundaria de la Institución Educativa Conday «Alejandro Huaman Salazar» de la ciudad de Cutervo, Departamento de Cajamarca, el estudio se fundamentó en dos ideas.

Para ello se utilizó una encuesta sobre la educación sexual en la prevención del VIH/SIDA entre los estudiantes. En ella se basó la propuesta «Metodologías participativas de prevención del VIH/SIDA para mejorar la educación sexual de los alumnos de tercero de secundaria», que luego examinamos a la luz de la Teoría del Aprendizaje Significativo y la Teoría del Autocuidado.

Los resultados demuestran que los alumnos de tercer grado de la Institución Educativa «Alejandro Huamán Salazar» reciben una educación sexual inadecuada, ya que escasean los recursos didácticos sobre el tema de la sexualidad y el aprendizaje. Los padres deben educar a sus hijos y trabajar con las escuelas, iglesias, organizaciones juveniles y expertos médicos para asegurarse de que los niños y adolescentes aprendan sobre sexo y se inscriban en clases de prevención del uso indebido de drogas que cubran el VIH, en otras palabras, ya no debemos considerar que hablar de esta enfermedad con los adolescentes es tabú, porque existen diversos recursos informativos que pueden facilitar una conversación reflexiva y evitar malentendidos provocados por conversaciones entre adolescentes o por información incompleta.

Llegamos a la conclusión de ahí que, por un lado, los logros de la investigación sirvan para justificar la cuestión, que supone confirmar la hipótesis y dar una explicación de la naturaleza de la cuestión; por otro, la propuesta, que supone casar la fundamentación teórica con la propuesta basada en los talleres.

Palabras clave: Estrategia metodológicas, educación sexual, VIH/Sida

ABSTRACT

CamScanner

This research was conducted with the aim of designing a Methodological strategy based on two theories, to improve sex education in preventing HIV / AIDS in third grade students of Secondary School "Alejandro Huaman Salazar" Conday in the city of Cutervo, Cajamarca.

To do a survey on sex education in preventing HIV / AIDS in students applied. After finishing this part proceeded to examine the issue in light of the significant learning theory and the theory of self-care, which served as the basis for the "participative methodological proposal HIV / AIDS to improve sex education 3rd grade students of secondary "

The findings demonstrate that third-grade students at secondary school "Alejandro Huaman Salazar" receive inadequate sexual education since there are insufficient resources available to teach sexuality. In order to guarantee that children and teenagers have sex and enroll in classes on drug misuse prevention, parents should educate their kids and work with schools, churches, youth organizations, and medical experts. including information about HIV, ie you have to stop seeing this disease as a taboo subject when talking with teenage children as there are many media that can help to have a thoughtful discussion with the teen and avoid misunderstanding of the issue by talks between adolescents or information not fully understood

As research accomplishments, we conclude that, on the one hand, the problem has been justified—that is, the hypothesis has been validated and the nature of the problem has been recognized—and, on the other hand, the proposal has been presented, i.e., the theoretical foundation has supported the proposal in acknowledgment of the workshops' merits.

Keywords: Methodological strategies, sexual education, HIV/AIDS

INTRODUCCIÓN

Uno de los principales pilares del desarrollo integral de los adolescentes es la educación, que debe ayudarles a adquirir las habilidades y destrezas necesarias para las tareas cotidianas, además de los conocimientos teóricos. Utilizando la perspectiva inclusiva, comenzamos a esbozar los contenidos

CamScanner

a desarrollar en las múltiples disciplinas, considerando los transversales como componentes esenciales para el aprendizaje significativo en cada una de ellas.

Es nuestra responsabilidad como educadores atender adecuadamente las preocupaciones de los adolescentes para prevenir embarazos no deseados y enfermedades como el SIDA. Éstas derivan en problemas de salud, psicológicos, sociales y emocionales mucho más graves y, en las peores situaciones, pueden causar la muerte.

Para prevenir problemas del mundo real como el SIDA y los embarazos no deseados, se sugiere mejorar el proceso de enseñanza y aprendizaje sobre sexualidad y sexo aplicando estrategias pedagógicas innovadoras. Esto ayudará a los alumnos de tercero de secundaria a aprender lecciones importantes y a cultivar actitudes críticas, objetivas y reflexivas que les permitan cambiar su comportamiento y su actitud.

El presente trabajo, tiene como Objetivo General: Diseñar una Estrategia Metodología sustentada en la Teoría de aprendizaje significativo y autocuidado para mejorar la educación sexual de los estudiantes del tercer grado de secundaria de la Institución educativa "Alejandro Huamán Salazar" conday en la ciudad de Cutervo- Departamento de Cajamarca. Para ello los Objetivos Específicos fueron: Hacer un diagnóstico situacional acerca de una adecuada educación sexual de los alumnos, del tercer grado de educación secundaria y diseñar estrategias metodológicas participativas para que los adolescentes prevengan VIH/SIDA.

Para tal efecto elaboré la siguiente Hipótesis: "Si se diseña estrategias metodológica participativas de prevención del VIH/SIDA sustentadas en la teoría de aprendizaje significativa y la teoría de autocuidado, entonces posiblemente se mejorará la educación sexual en el área de persona familia y relaciones humanas, en los estudiantes del 3er grado de secundario de la Institución Educativa "Alejandro Huamán Salazar" Conday en el Distrito de Cutervo durante el año 2012".

Campo de acción: Diseñar estrategias metodológicas participativas, sustentando en teoría de aprendizaje significativa y autocuidado, para mejorar la educación sexual en la prevención del VIH/SIDA con respecto a las personas, las familias y las relaciones humanas en los estudiantes del 3er grado de secundaria de la Institución Educativa "Alejandro Huamán Salazar".

CamScanner

Metodológicamente se aplicó una encuesta a veinte estudiantes. Los temas planteados en cada taller tienen una relación directa con los indicadores empleados para la aplicación de estos instrumentos.

Cinco capítulos componen el esquema capitular de la tesis.

El primer capítulo está destinado al DISEÑO TEORICO: Estado del Arte, fundamentos epistemológicos, Marco teórico y Marco conceptual, el segundo capítulo comprende el DISEÑO METODOLOGICO; el tercer capítulo abarca los RESULTADOS de la investigación, el cuarto capítulo está dedicado a la DISCUSION de resultados y el quinto capítulo corresponde a la PROPUESTA DE INTERVENCION.

Cierra el informe las CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES, LAS REERENCIAS Y LOS ANEXOS.

CAPÍTULO I. DISEÑO TEORICO

CamScanner

1.1. Estado del arte.

El estado del arte sobre la educación sexual en estudiantes revela una evolución significativa hacia enfoques más integrales y centrados en derechos, aunque persisten desafíos en su implementación efectiva.

Enfoques Predominantes en la Educación Sexual

Educación Sexual Integral (ESI): Este enfoque promueve una visión amplia de la sexualidad, abordando aspectos biológicos, emocionales, sociales y éticos. Se basa en cinco ejes fundamentales: perspectiva de género, respeto por la diversidad, valoración de la afectividad, ejercicio de los derechos y cuidado del cuerpo y la salud. La ESI busca empoderar a los estudiantes para tomar decisiones informadas y responsables sobre su sexualidad .

Paradigma de Derechos y Diversidad: Este paradigma considera la sexualidad como un componente esencial del desarrollo humano, promoviendo el respeto a la diversidad sexual y de género, y fomentando relaciones basadas en el consentimiento y la igualdad .

Enfoques Tradicionales: Aún persisten modelos centrados en la abstinencia o en la prevención de riesgos, que suelen limitarse a aspectos biológicos y preventivos, sin abordar dimensiones afectivas o sociales de la sexualidad .

Hallazgos Relevantes en la Investigación

Acceso Temprano a la Pornografía: Estudios indican que muchos adolescentes acceden a contenidos pornográficos a edades tempranas, lo que puede distorsionar su comprensión de la sexualidad y fomentar actitudes sexistas. Esto resalta la necesidad de una educación sexual que contrarreste estas influencias con información precisa y valores de respeto .

Aumento de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS): Se ha observado un incremento en las tasas de ITS entre jóvenes, atribuido en parte a la falta de educación sexual adecuada y al descenso en el uso del preservativo. Expertos abogan por reforzar la educación sexual en las escuelas para abordar esta problemática .

Efectividad de la ESI: La implementación de programas de ESI ha demostrado ser efectiva en la reducción de embarazos no deseados y en la promoción de prácticas sexuales seguras. Además, contribuye al desarrollo de habilidades socioemocionales y al fortalecimiento de la autoestima en los estudiantes .

Perspectiva Regional en América Latina

CamScanner

En países como Colombia, Chile, México y Uruguay, la educación sexual ha avanzado hacia enfoques más inclusivos y basados en derechos. Sin embargo, la implementación enfrenta desafíos como resistencias culturales, falta de formación docente y recursos limitados. Se destaca la importancia de políticas públicas que respalden la ESI y de la participación activa de la comunidad educativa .

1.2. Fundamentos epistemológicos.

1. Epistemología Crítica

Base: Inspirada por autores como Paulo Freire, esta corriente sostiene que el conocimiento no es neutral ni objetivo, sino construido socialmente y permeado por el poder.

Aplicación a la educación sexual: La sexualidad se entiende como una construcción histórica, cultural y política. Por tanto, enseñar educación sexual no solo implica transmitir información biológica, sino también cuestionar los roles de género, la desigualdad, el machismo, la homofobia, etc.

Finalidad: Formar sujetos críticos, conscientes de sus derechos y con capacidad de tomar decisiones autónomas sobre su sexualidad.

2. Constructivismo Social

Base: Enfoque desarrollado por Lev Vygotsky y ampliado por autores como Berger y Luckmann.

Aplicación: La sexualidad no es innata, sino que se construye a través de la interacción con el entorno sociocultural (escuela, familia, medios).

Relevancia: Justifica la necesidad de un abordaje educativo que tenga en cuenta las experiencias, valores y representaciones previas del estudiante sobre la sexualidad.

3. Epistemología Feminista

Base: Corriente crítica que cuestiona la androcéntrica en la producción de conocimiento.

Aplicación: Propone una mirada de la sexualidad desde la equidad de género, reconociendo la voz de las mujeres y disidencias sexuales en la educación y en la ciencia.

CamScanner

Importancia: Fundamenta el enfoque de la Educación Sexual Integral (ESI), que promueve relaciones equitativas, respeto a la diversidad y eliminación de la violencia de género.

4. Paradigma de los Derechos Humanos

Base: El conocimiento se orienta hacia la promoción y defensa de derechos universales.

Aplicación: La educación sexual no es un privilegio, sino un derecho fundamental de todo estudiante, y debe impartirse desde una perspectiva inclusiva, laica y científica.

Sustento legal: Apoyado por tratados internacionales como la Convención sobre los Derechos del Niño y por normativas locales que promueven la ESI.

5. Enfoque Interdisciplinario

Base: El conocimiento en sexualidad se construye desde múltiples disciplinas: biología, psicología, sociología, derecho, pedagogía, etc.

Aplicación: Permite una comprensión integral de la sexualidad humana, más allá de lo meramente reproductivo.

Justificación: Responde a la complejidad del fenómeno sexual en los jóvenes y a la necesidad de enfoques holísticos en el currículo escolar.

1.3. Antecedentes

Cepero y colaboradores en su trabajo; «Curso 97-98: Nivel de conocimientos sobre anticonceptivos en estudiantes de primer año del municipio de San Nicolás provincia de La Habana, Los estudiantes de undécimo grado (15-17 años) que cursaron estudios en las dos escuelas secundarias básicas urbanas del municipio de San Nicolás, provincia de La Habana, durante el curso 97-98 constituyeron la población de esta encuesta descriptiva de corte transversal. concluyó que los conocimientos de los estudiantes son inadecuados, que la salud y la educación deberían estar relacionadas, que los profesores son la principal fuente de información para los estudiantes varones y los padres para las estudiantes mujeres, y que las referencias bibliográficas actuales tienen que estar disponibles en las bibliotecas médicas.

- En su investigación, Salazar examinó las opiniones y conductas de los estudiantes de quinto año de secundaria de los distritos limeños de Los Olivos y San Martín de Porras acerca de las técnicas anticonceptivas. En 2001, 394 estudiantes de quinto año de

CamScanner

secundaria de cuatro Centros Educativos Estatales del Cono Norte de Lima, distritos de San Martín de Porres y Los Olivos, participaron en esta encuesta descriptiva de corte transversal. El 80% de los alumnos vive con sus padres, según los datos, que tienen entre estudios secundarios y universitarios. La principal fuente de información sexual son los familiares, según el estudio, y cuando se les pregunta por temas sexuales, citan los periódicos y la televisión, con un 62% de encuestados que citan esta última como la fuente más fiable y seria.

El 92% de los hombres y el 88% de las mujeres afirman que los métodos anticonceptivos más utilizados son el preservativo y la píldora, y creen que los jóvenes son los que más utilizan el preservativo porque es «seguro». Afirman que la «falta de información» y la «vergüenza» son los principales obstáculos para utilizar anticonceptivos.

- Bahamonde y otros en el estudio «Relación entre conocimientos y métodos anticonceptivos utilizados por los estudiantes con vida sexual activa del Centro Educativo Nacional "Antenor Orrego Espinoza del Distrito de San Juan de Lurigancho - 2004". Se realizó una evaluación cuantitativa de la instrucción a través del método descriptivo transversal, para lo cual se aplicó una encuesta a 60 estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria con vida sexual activa. Los resultados demostraron que no existe una correlación estadísticamente significativa entre los conocimientos y el uso de métodos anticonceptivos; el 58,3% del grupo con conocimientos regulares los aplicó correctamente, mientras que el 66,7% del grupo con buenos conocimientos los aplicó correctamente y el 54,3% del grupo con conocimientos regulares los aplicó incorrectamente. Llegamos a la conclusión de que el conocimiento de los métodos anticonceptivos no garantiza que se utilicen correctamente.

Aunque los adolescentes de los estratos sociales medios retrasan su actividad sexual para adoptar una actitud diferente respecto al uso de anticonceptivos, y la gran mayoría de los adolescentes ignoran el tema, sobre todo los de estratos sociales más bajos y los de la escuela primaria, que empiezan a tener relaciones sexuales a una edad temprana. Los adolescentes no buscan servicios de planificación familiar por obstáculos sociales y personales, y los que lo hacen en algún momento, la falta de comunicación entre ellos y sus padres y parejas puede dar lugar a embarazos no deseados, La mayoría de las adolescentes pueden tener factores de alto riesgo de VIH/SIDA, ITS, embarazo precoz, aborto, abandono escolar y embarazo no deseado, que pueden repercutir en su desarrollo psicoemocional. También son castigadas y maltratadas por los profesionales de la salud, que tienden a condenarlas por iniciarse en la actividad sexual a una edad temprana.

- El estudio realizado en 2001 por Saavedra et al. en el Hospital del Ministerio de Salud examinó las actitudes y los conocimientos de los adolescentes sobre el uso de anticonceptivos por clase socioeconómica. Una población de 60 adolescentes participó en el estudio descriptivo y transversal, que llegó a la conclusión de que las adolescentes

CamScanner

puérperas de estratos socioeconómicos bajos tienen menos conocimientos sobre el uso de métodos anticonceptivos, sólo tienen educación primaria, son madres solteras, residen en asentamientos precarios, tienen más probabilidades de quedar embarazadas involuntariamente y muestran apatía hacia el uso de anticonceptivos. Por el contrario, las adolescentes postparto de clase media tienen una perspectiva diferente sobre el uso de técnicas anticonceptivas.

• Lic. Yisel Torres Rojo. TÍTULO: Evaluación del Proyecto de Prevención de VIH/SIDA para Hombres que tienen, Sexo con Hombres. Villa Clara/2003.

Uno de los objetivos principales del plan de prevención de las ITS/VIH/SIDA 2001-2006 de Cuba es reducir comportamiento sexual peligroso entre los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, ya que el 83,4% de los hombres con este problema de salud y el 65% de la población infectada mantienen relaciones sexuales con varones. Por ello, desde finales de 2000, está en marcha una iniciativa nacional de educación y prevención dirigida a esta población. Para lograr cambios hacia hábitos sexuales más saludables, sus objetivos principales son formar promotores pares, crear entornos favorables a la variedad y educar a la población sobre el tema. Este estudio permitió desde la perspectiva de los beneficiarios, se evaluaron los avances del proyecto en la provincia de Villa Clara. Entrevistas exhaustivas y grupos de discusión fueron los principales métodos cualitativos de investigación, y se aplicaron con rapidez y dentro de un marco participativo. Según el análisis de los resultados, el proyecto es una utopía para los beneficiarios porque ha promovido la interacción entre individuos con distintas orientaciones sexuales en una plaza con características machistas perdurables, ha conformado una metodología de trabajo en los lugares de encuentro y ha utilizado educación sexual en los códigos de la población destinataria en un centro cultural nocturno como El Mejunje. Los beneficiarios sienten que han evolucionado a partir de estas enseñanzas hacia comportamientos seguros y saludables. Sin embargo, aún hay aspectos que pueden mejorarse utilizando las características que ofrece esta investigación, como la contratación, capacitación recurrente y mantenimiento de promotores, así como elementos relativos a la administración de recursos tangibles, así como la alineación del proyecto con el objetivo de los beneficiarios.

1.4. MARCO TEORICO

1.4.1. Autocuidado basado en la teoría de Dorothea Orem.

Dado que el autocuidado es la base de este estudio, es esencial citar a Dorothea Orem y su teoría del autocuidado, que establece las condiciones esenciales para preservar un nivel ideal de salud. Como quien decide cuidarse o no y toma las decisiones adecuadas para

CamScanner

participar en actividades que mejoran el bienestar de los demás, de sí mismo y de su entorno, la gente tiene que ser capaz de comprender lo crucial que es el autocuidado para preservar su salud.

La teoría enfermera del déficit de autocuidados es una teoría general desarrollada por una de las enfermeras estadounidenses más conocidas, Dorothea Orem, nacida en Baltimore. Se compone de tres teorías relacionadas: la teoría de los sistemas, que explica y caracteriza las relaciones que deben existir para los cuidados de enfermería; la teoría del déficit de autocuidado, que describe cómo puede la enfermería ayudar a los pacientes, y la teoría del autocuidado, que describe por qué y cómo se cuidan las personas a sí mismas. Estas teorías se explican más adelante.

Orem presenta tres ideas fundamentales en sus propuestas:

a) Como un todo integrado, el individuo debe aceptar estímulos de forma continua y consciente permanecer vivo, comportarse y cambiar en armonía con el mundo natural. Esto incluye las características internas, psicológicas, físicas y sociales del individuo. La persona que lleva a cabo la acción es vista como un agente de autocuidado. Considera al hombre como una entidad viva y que respira, en lugar de una entidad estática e integrada; con capacidad para considerar y evaluar su propia salud, comunicarse y dirigir sus esfuerzos por practicar el autocuidado y la atención a la dependencia;

b) La perspectiva que tiene una persona de su estado existencial, o bienestar, se define por sus experiencias de plenitud, placer, espiritualidad, el yo idealizado y la personalización permanente. Vincula este bienestar a la salud, que es la condición de un individuo marcada por la integridad de estructuras humanas plenamente formadas y altos grados de integración en su funcionamiento mental y psíquico. Por último,

c) Donde Orem demuestra cómo el entorno sociocultural influye en la salud y ofrece pautas universales para el autocuidado.

Teorías de Dorothea Orem.

Esbozó tres teorías de autocuidado, que describió como:

a. Teoría del autocuidado. La teoría del autocuidado explica la conexión entre los comportamientos intencionados de autocuidado de los miembros del grupo social así como sus propios procesos de desarrollo y funcionamiento. También explica la conexión entre el cuidado continuo que se presta a las personas dependientes y la evolución del proceso funcional. Esta teoría aborda las siguientes ideas: la necesidad de autocuidado, el cuidado de las personas dependientes y el autocuidado.

Utilizando a la familia como ejemplo y fuente primaria, Orem define el autocuidado como el acto de participar en actividades que los individuos maduros o en proceso de maduración inician o completan por sí mismos, con el objetivo de preservar un funcionamiento activo

CamScanner

y saludable, así como un crecimiento personal y un bienestar continuos. Esto ayuda a las personas a visualizar su capacidad para cuidar de sí mismas y de las situaciones que adquieren a lo largo de su vida. Las actividades de autocuidado favorecen la salud y el bienestar, y los padres inculcan a sus hijos los fundamentos del autocuidado desde una edad temprana, incluidas la higiene corporal y las medidas de seguridad.

Según Orem, la persona que realiza actos de autocuidado se denomina agente; si los actos de autocuidado se dirigen al yo, la persona se denomina agente de autocuidado; si los actos de autocuidado se realizan para una persona que carece de la capacidad de autocuidado, la persona que realiza los actos de autocuidado se denomina agente de cuidado dependiente.o resultados que debe perseguir el autocuidado:

Orem esboza a continuación tres prerrequisitos para el autocuidado, que son los objetivos

- Normas universales para el autocuidado. Estos son los objetivos esenciales que todas las personas deben perseguir y que el autocuidado debe cumplir; en otras palabras, deben satisfacerse las necesidades básicas. Orem sugiere ocho normas universales para el autocuidado, que incluyen:

-Mantener el suministro de aire adecuado.

-La conservación de un suministro adecuado de agua.

-La conservación de un suministro adecuado de alimentos.

-La prestación de cuidados relacionados con los excrementos y los procesos de eliminación.

-La preservación del equilibrio entre descanso y actividad.

-La preservación del equilibrio entre contacto social y soledad.

-Se evitan los riesgos para la vida, la funcionalidad y el bienestar humanos.

-El fomento del crecimiento y el funcionamiento humanos en el marco del contacto humano en consonancia reconocer las limitaciones y el potencial humano.

Según Orem, los objetivos para cumplir los requisitos del autocuidado universal incluyen la promoción de la salud y la prevención primaria.

- Necesidades de autocuidado relacionadas con el desarrollo. En las distintas etapas del proceso evolutivo o de desarrollo humano -infancia, adolescencia, edad adulta y vejez- se definen como aquellas que tienen por objeto evitar que se produzcan circunstancias desfavorables o atenuar su impacto, así como favorecer las condiciones necesarias para la vida y la maduración.

CamScanner

Orem distingue tres tipos de necesidades de autocuidado relacionadas con el desarrollo: el primer grupo se centra en la creación de entornos que favorezcan el crecimiento, el segundo se centra en el compromiso con el autodesarrollo y el tercero describe los requisitos para evitar los efectos negativos de las circunstancias vitales y las condiciones humanas que podrían afectar negativamente al desarrollo humano.

- Criterios de autocuidado cuando la salud de una persona ha cambiado. Estas necesidades son típicas de las personas enfermas, discapacitadas, predispuestas a una enfermedad o a las que se les ha diagnosticado una afección médica y están en tratamiento; están asociadas a su estado de salud actual y se refieren a los comportamientos adicionales de autocuidado que adoptan. Mantener, recuperar y evitar la salud son los objetivos de la satisfacción de estas últimas necesidades.

b. Teoría del Déficit de Autocuidados. Según la teoría del déficit de autocuidados de Orem, los cuidados de enfermería tienen ventajas para las personas porque tienen limitaciones que les dificultan cuidar de sí mismas y de los demás, o que hacen que sus cuidados sean insuficientes o ineficaces. Este profesor aborda las siguientes ideas de esta teoría:

Demanda de autocuidado terapéutico. Orem lo define como la cantidad y el tipo de actividades que un individuo realiza o debe realizar en un plazo de tiempo determinado para satisfacer sus necesidades de autocuidado teniendo en cuenta sus circunstancias y condiciones únicas.

Déficit de autocuidado. El organismo de autocuidado individual y la demanda de autocuidado terapéutico están relacionados en situaciones en las que las habilidades de autocuidado adquiridas no son lo suficientemente sistemáticas como determinar los elementos que componen la demanda actual o prevista de auto asistencia terapéutica.

Agencia de enfermería. Es responsabilidad de la enfermera asistir a quienes presentan carencias o privaciones. Esto se relaciona con la idea que Orem desarrolló, conocida como agencia de enfermería, que es la cualidad compleja de las enfermeras que les permite reconocer y ayudar a otros a reconocer su necesidad de autocuidado terapéutico, así como ayudar a otros a ejercer su agencia de cuidado dependiente o autocuidado. Los tres aspectos interconectados de la agencia de enfermería son el Sistema Tecnológico-Profesional (métodos y enfoques válidos y fiables para el diagnóstico y la prescripción de enfermería), el Sistema Interpersonal (dimensión psicosocial y funcionamiento humano) y el Sistema Social (dimensión cultural).

CamScanner

Agencia de autocuidado La agencia de autocuidado es definida por Orem como la "compleja capacidad desarrollada que permite a los adultos y adolescentes en proceso de maduración, discernir los factores que deben ser controlados o tratados para regular su propio funcionamiento y desarrollo, para decidir lo que puede y debería hacerse con respecto a la regulación, para exponer los componentes de su demanda de autocuidado terapéutico (requisitos de autocuidado, tecnologías, medidas de cuidados) y finalmente, para realizar las actividades de cuidado determinadas para cubrir sus requisitos de autocuidado a lo largo del tiempo" .

Orem esboza las siguientes ideas en la teoría del déficit de autocuidado:

- Las personas con capacidades de acción específicas son las que toman la iniciativa de cuidarse a sí mismas o actúan como agentes de cuidado de los demás.
- Edad, experiencia vital, etapa de desarrollo, orientación sociocultural, salud y fuentes de confianza influyen en la capacidad de autocuidado de una persona.
- Los adjetivos «igual a», «menor que» y «mayor que» pueden utilizarse para caracterizar la conexión entre las capacidades de autocuidado y la necesidad de cuidados.

Una deficiencia en el autocuidado puede ser temporal o comparativamente permanente.

c. Las personas con las capacidades humanas, la voluntad y la buena disposición necesarias pueden ser capaces de eliminar por completo o sustancialmente una deficiencia de autocuidado.

d. Teoría de los sistemas de enfermería. Cuando hay una falta de autocuidados, la forma en que el paciente y la enfermera interactúan para compensar el desequilibrio da lugar a lo que se denomina un sistema de enfermería.

Según Orem, los sistemas de enfermería se crean cuando las enfermeras aplican sus conocimientos para recomendar, planificar, supervisar y gestionar regímenes de autocuidados terapéuticos para sus pacientes reales (individuos y grupos). Por otro lado, los actos de enfermería se dividen en tres categorías, con la responsabilidad de actuar o hacer para, dirigir, apoyar y crear una atmósfera que fomente el crecimiento del autocuidado:

- En un sistema de enfermería completamente compensatorio, la enfermera proporciona cuidados terapéuticos, apoya y protege al paciente, a la vez que realiza y compensa totalmente al paciente que no puede cuidar de sí mismo.

CamScanner

• Sistema de enfermería parcialmente compensatorio: La enfermera ayuda al paciente cuando lo necesita, compensa los límites, controla la agencia de autocuidados del paciente y realiza algunas tareas de autocuidado por el paciente.

La persona asume un papel más activo, aprende técnicas de autocuidado, controla su propio organismo de autocuidado y acepta recibir cuidados y apoyo de la enfermera.

• Sistema de enfermería de apoyo educativo: Los seres humanos practican el autocuidado y controlan el desarrollo y el ejercicio de la agencia de autocuidado; las enfermeras controlan la práctica de la acción de autocuidado y la agencia de autocuidado individual y actúan ayudando a las personas a realizar actividades de autocuidado que no serían capaces de hacer sin ayuda.

AUTOCUIDADO EN LA PERSONA CON VIH/SIDA.

El autocuidado tiene un efecto beneficioso en las personas seropositivas al VIH/SIDA.

Basándonos en la idea de Orem, queremos llamar la atención sobre la importancia del autocuidado del VIH/SIDA, en el que el individuo que vive con el virus es quien planifica y ejecuta actividades para mejorar su calidad de vida y evalúa las ventajas tanto para sí mismo como para su entorno. El punto positivo es que muchas personas infectadas han mantenido un buen estado de salud durante más de diez años, incluye el autocuidado como factor preventivo y la concienciación sobre la enfermedad. Es fundamental comprender los peligros de la exposición vírica y las medidas de autocuidado que una persona con VIH/SIDA debe adoptar en cada fase de la enfermedad, lo que mejorará la calidad de vida, promoverá la convivencia y ayudará al desarrollo ocupacional y bio-psico-social del individuo, disminuyendo la probabilidad de complicaciones; es crucial enfatizar las medidas de higiene personal y ambiental, así como la nutrición y la actividad física.

Conocimiento del estado de salud

- Es crucial conocer la carga viral y los recuentos basales de CD4.

Los niveles de CD4, Las células que el VIH ataca con más frecuencia en los individuos infectados son las CD4, que al proliferar para combatir la infección también producen más VIH.

Las células que el VIH ataca con más frecuencia son las CD4, que también producen más copias del VIH cuando proliferan para combatir la infección. Si has tenido el VIH durante

CamScanner

mucho tiempo, tu recuento de células CD4 disminuirá, lo que indica que tu sistema inmunitario se ha visto comprometido.

Esto indica un sistema inmunitario comprometido. Eres más propenso a enfermar si tu recuento de CD4 es más bajo.

Carga vírica. La cantidad de material genético (ARN) del VIH se mide mediante un análisis de sangre de seguimiento denominado carga vírica, que cambia con el tiempo. Para ser una señal creíble de la progresión del VIH, una sola prueba de carga vírica no sirve por sí sola; debe compararse con otras pruebas de carga vírica o analizarse junto con otras pruebas, como el recuento de CD4. El mejor curso de acción viene determinado en parte por esta carga vírica.

Higiene personal. La mejor calidad de vida posible se ve obstaculizada por prácticas de higiene personal que incluyen ducharse a diario, limpiarse los dientes, asearse y vestirse. Ser portador del VIH/SIDA no niega la necesidad de adoptar estas medidas durante las primeras fases de la enfermedad o su progresión, sino que exige mantener una higiene personal adecuada, que aislará los microorganismos oportunistas y reducirá el riesgo de trastornos gastrointestinales provocados por una higiene bucal deficiente. Esto se consigue mediante el baño diario, que permite al individuo proyectar una imagen física positiva y demostrar buena salud.

Nutrición en la persona portadora de VIH/SIDA. Todas las personas necesitan alimentarse bien, pero quienes tienen el virus o contraen enfermedades como el SIDA lo necesitan más que nadie. Dado que el virus ha atacado a las células de defensa del organismo, reduciendo su función protectora, ser portador del VIH/SIDA provoca una alteración del sistema inmunitario o inmunosupresión.

Una persona con VIH/SIDA debe mantener un peso saludable y mejorar su calidad de vida para mantener o mejorar su estado nutricional. Esto se consigue aplicando un sistema alimentario que se refiere a garantizar que consumen suficientes alimentos que incluyan todos los nutrientes que les son necesarios, teniendo en cuenta también sus condiciones.

Practicar una actividad física mientras se vive con el VIH/SIDA. Para una persona que vive con el VIH/SIDA, mantener una dieta sana, seguir los consejos médicos y hacer ejercicio frecuente y moderado es esencial para su salud general y su calidad de vida. Hacer ejercicio con regularidad favorece una función cardiovascular saludable, aumenta la masa muscular, la resistencia y la flexibilidad; mejora la calidad intestinal y del sueño; y reduce el estrés, la ansiedad y la depresión; y con frecuencia aumenta el hambre. También refuerza el sistema inmunitario.

CamScanner

Elementos que afectan a la capacidad de una persona que vive con el VIH/SIDA para ejercer la agencia sobre su propio cuidado.

El autocuidado depende de una serie de variables externas que pueden afectar a cada persona favorable o desfavorablemente. A continuación se enumeran los elementos condicionantes o intervinientes fundamentales que afectan a la capacidad de ejercer la agencia del autocuidado:

- Sexo: La actividad sexual masculina pone a las personas en riesgo de contraer el VIH/SIDA en comparación con las mujeres, porque los hombres son más propensos a poner en peligro su salud y es menos probable que busquen atención médica por apatía. Especialmente en lo que se refiere al VIH/SIDA, los hombres son más propensos a tener varias parejas sexuales. La agencia de autocuidado es de media a baja, ya que puede aumentar el consumo de alcohol y otras drogas aún más el riesgo de relaciones sexuales de riesgo para los hombres.

- Edad: afecta a la capacidad de ejercer la agencia de autocuidado, ya que la enfermedad se contrae en personas jóvenes y, cuando llegan a la edad adulta media, han mejorado sus conocimientos y habilidades de autocuidado como resultado de los años que han vivido con la enfermedad.

Según los estudios, las personas de entre 15 y 49 años son las más afectadas por el VIH/SIDA. También presentan las tasas más elevadas de numerosos factores de riesgo, como el uso del preservativo durante el coito, la promiscuidad, el consumo excesivo de alcohol y el uso de drogas alucinógenas, hacerse tatuajes o piercings, prestar agujas para estos fines, tener más probabilidades de recibir una transfusión o un trasplante y carecer de conocimientos.

- Nivel educativo: Debido a su correlación con la edad, la Capacidad de Agencia de Autocuidado se ve influida por el nivel educativo de los estudiantes entre el bachillerato y la secundaria. La mayoría de la población mundial experimenta estos dos niveles educativos durante la etapa de adulto joven, que es una época de transición en la que una persona ya no es un niño pero aún no ha alcanzado la edad adulta. Durante este tiempo, su desarrollo social, emocional y psicológico está aún en pañales, lo que les permite aprender cosas nuevas y adaptarse a diferentes situaciones de la vida, pero también les expone a comportamientos de riesgo. Los estudios sobre el VIH/SIDA muestran que la enfermedad es más frecuente entre las personas con niveles de educación más altos (secundaria y universidad), esto se debe al consumo de sustancias psicotrópicas, a la actividad sexual y a la curiosidad.

CamScanner

- Condición sexual: La condición sexual de un individuo con VIH/SIDA afecta a su capacidad para ejercer la agencia del autocuidado, ya que la enfermedad es más frecuente entre los homosexuales. Es esencial llamar la atención sobre los rasgos de la comunidad homosexual, como su preocupación por el autocuidado, que se demuestra en sus comportamientos cotidianos con respecto al mantenimiento de su aspecto personal, el mantenimiento de una limpieza adecuada, un fuerte sentido de la autoestima y el desarrollo de hábitos adecuados para satisfacer sus necesidades fundamentales.

- Estrato socioeconómico: Tanto los países ricos como los empobrecidos, así como los desarrollados y los emergentes, se ven afectados por el VIH/SIDA. Aunque dificulta que las personas conserven o recuperen sus medios de subsistencia, no es una enfermedad de la pobreza. En consecuencia, las personas y sus familias son más susceptibles de contraer el VIH y desarrollar enfermedades relacionadas con el SIDA.

1.4.2. Aprendizaje significativo David Ausubel

Definiciones de aprendizaje significativo

Los seres humanos tienden intrínsecamente a aprender sólo lo que perciben como racional o significativo.

La gente tiende a rechazar las cosas que no tienen sentido para ellos. El aprendizaje significativo, o aprendizaje con propósito, es el único tipo de aprendizaje verdadero. Cualquier otro aprendizaje será totalmente mecánico, basado en la memorización o circunstancial; por ejemplo, aprender para tener éxito en un tema o aprobar un examen. El aprendizaje relacional es la base del aprendizaje significativo. La relación entre la nueva información y los conocimientos previos, los acontecimientos cotidianos, la experiencia personal, los escenarios reales, etc., le da sentido. (Juan E. León)

Según Liset Santoyo, el aprendizaje significativo es el proceso por el cual una persona «aprende a aprender», es decir, integra sus conocimientos previos con los nuevos conocimientos adquiridos para mejorar su aprendizaje.

Siempre que exista necesidad, interés, deseo, inclinación, etc. por parte del sujeto cognoscente, es lo que ocurre cuando el conocimiento interactúa previo del sujeto y el conocimiento a aprender. No podemos hablar de aprendizaje significativo si la nueva

CamScanner

información no se ajusta a los conocimientos previos de la persona. (César Cisneros C. TENSJBM)

EL APRENDIZAJE SIGNIFICATIVO es el resultado de la interacción entre la información previa y la nueva, así como de su adaptación contextual. También será útil en un momento concreto de la vida de la persona (Marisol Sánchez).

Aprendizaje Significativo: Se construye a partir de experiencias tanto nuevas como antiguas. Creando conexiones significativas y no arbitrarias entre los conocimientos existentes del sujeto y el material que tiene que aprender..

Psicología educativa y la labor docente

Como durante mucho tiempo predominó un enfoque conductista de la educación, se creía que aprender era lo mismo que cambiar de conducta. Sin embargo, es innegable que el aprendizaje humano da lugar a un cambio en el significado de la experiencia y no sólo a un cambio en el comportamiento.

Tanto la afectividad como el pensamiento forman parte de la experiencia humana, y sólo cuando se tienen en cuenta simultáneamente puede una persona aumentar el significado de sus experiencias.

Para comprender la labor educativa hay que tener en cuenta otros tres elementos del proceso educativo: el contexto social en el que se produce el proceso educativo; la estructura de conocimientos y los métodos de producción curricular; y los profesores y sus métodos de instrucción.

Dado que la psicología de la educación pretende describir las características del aprendizaje en el aula y los factores que influyen en él, lo anterior se desarrolla dentro de un marco psicopedagógico. Dado que tratar de identificar formas por «ensayo y error» es un proceso a ciegas y, por tanto, innecesariamente laborioso y caro, estos fundamentos psicológicos incluyen los conceptos que permiten a los profesores determinar por sí mismos los métodos de enseñanza más eficaces.

De este modo, la teoría del aprendizaje significativo de Ausubel proporciona el marco adecuado para la creación de materiales educativos y estrategias de instrucción que se ajusten a estas ideas, formando un marco teórico que apoyará este proceso.

Según Ausubel, la estructura cognitiva previa que se conecta a la nueva información determina el grado de aprendizaje del alumno. La colección de ideas y conceptos de una persona en un campo de estudio concreto, junto con la forma en que están ordenados, debe considerarse su «estructura cognitiva».

CamScanner

Comprender la estructura cognitiva del alumno es crucial para el proceso de orientación del aprendizaje; va más allá de determinar simplemente cuántos conocimientos tiene el alumno; también implica comprender las nociones y proposiciones que maneja y lo estables que son. Los principios de aprendizaje de Ausubel proporcionan una base para desarrollar instrumentos metacognitivos que permitan comprender cómo está organizada la estructura cognitiva del alumno, Como resultado, la labor educativa estará mejor orientada y no se percibirá como una tarea que hay que desarrollar con la «mente en blanco» o que el aprendizaje de los alumnos empieza en «cero». Por el contrario, los alumnos poseen una serie de conocimientos y experiencias que repercuten en su educación y la mejoran.

En el epígrafe de su obra, Ausubel define este hecho de la siguiente manera: «Si tuviera que destilar la psicología educativa en un solo principio, diría que el conocimiento previo del alumno es el factor más significativo que influye en el aprendizaje». Aprenda esto y ajuste su instrucción en consecuencia.

- Aprendizaje Significativo y Aprendizaje Mecánico

Cuando el material es sustancial y no arbitrario en relación con los conocimientos previos del alumno, el aprendizaje es significativo. Es importante entender que una relación significativa y no arbitraria significa que los conceptos están conectados a una característica particular y pertinente del modelo mental del alumno, como una idea, una imagen, un símbolo que ya tiene significado o una afirmación.

Esto implica que es crucial tener en cuenta los conocimientos previos de la persona durante el proceso educativo para que pueda relacionarlos con los conocimientos que necesita adquirir. Este proceso se produce cuando el alumno posee conceptos -ideas, proposiciones y conceptos estables y definidos- que permiten que el conocimiento entrante interactúe con su estructura cognitiva existente.

Cuando un nuevo conocimiento «conecta» con una noción pertinente existente (también conocida como «subsunsor») en la estructura cognitiva, se produce un aprendizaje significativo. Mientras las ideas, conceptos o proposiciones pertinentes adicionales sean suficientemente accesibles y evidentes en la estructura cognitiva de la persona y sirvan de punto de «anclaje» a las primeras, se da por supuesto que las nociones, ideas y proposiciones novedosas pueden aprenderse de forma significativa.

La característica clave del aprendizaje significativo es que crea una interacción entre la nueva información y los conocimientos más pertinentes de la estructura cognitiva (no se trata de una simple asociación). Esta interacción da sentido a la nueva información y la integra en estructura cognitiva de manera significativa y no arbitraria, apoyando la estabilidad, la evolución y la diferenciación de los subsistemas preexistentes y, por extensión, de toda la estructura cognitiva.

CamScanner

Para lograr experiencias de aprendizaje, es evidente que el profesor debe desarrollar un proceso de comunicación pedagógica. Este proceso implica la codificación del mensaje a través de palabras y recursos pedagógicos, lo que ayuda a la transmisión de los medios educativos. El mensaje pedagógico puede objetivarse y mostrarse mediante el uso de diversas herramientas, como ordenadores, teleclases, foros, pizarras, películas, cintas de cine y transparencias.

De este modo, el aprendizaje se convierte en una expresión para cada alumno, por lo que es necesario que el profesor tenga en cuenta las experiencias de los alumnos para producir otras que, combinadas con las suyas, respondan positivamente al mensaje pedagógico de forma significativa y liberadora.

- Requisitos para el Aprendizaje Significativo

Al respecto AUSUBEL dice: Tiene que ser capaz de relacionar la información que aprende con su estructura de conocimientos de forma no arbitraria para que tenga el potencial de ser relevante para él, el alumno debe demostrar su voluntad de relacionar de forma significativa y no arbitraria el nuevo material con su estructura cognitiva.

Lo anterior presupone:

Si el contenido tiene potencial para ser significativo, significa que puede conectarse de forma significativa y no arbitraria con la estructura cognitiva de un alumno concreto. Esta conexión debe tener un «significado lógico», lo que significa que debe estar relacionada de forma intencionada y significativa con los conceptos correspondientes y pertinentes presentes en la estructura cognitiva del alumno. Este significado se refiere a las cualidades intrínsecas del contenido que debe aprenderse y a su naturaleza.

Así pues, la aparición del significado psicológico depende no sólo de la representación por parte del alumno de material lógicamente significativo, «sino también de que dicho alumno posea realmente el trasfondo ideacional necesario» en su estructura cognitiva. Puede decirse que el significado potencial ha adquirido «significado psicológico» cuando se convierte a través del aprendizaje significativo, en un contenido cognitivo fresco, único e idiosincrásico dentro de una persona determinada.

Poseer una disposición para el aprendizaje significativo, lo que significa que el alumno está preparado para conectar la nueva información con su marco cognitivo de forma sustantiva y no literal. Por lo tanto, el proceso de aprendizaje y su resultado serán mecánicos si el alumno pretende memorizar el material de forma arbitraria y literal, independientemente de cuánto significado potencial contenga; por otra parte, tanto el método como el resultado carecerán de sentido si el contenido carece de significado potencial y no tiene nada que ver con la estructura cognitiva del alumno, independientemente de lo significativa que pueda ser la disposición del alumno.

CamScanner

- Tipos de aprendizaje significativo.

Es crucial subrayar que el aprendizaje significativo incluyen el cambio y el desarrollo de los nuevos conocimientos, así como el marco cognitivo utilizado en el proceso de aprendizaje. No se trata de la «simple conexión» de la nueva información con la que ya existe en la estructura cognitiva del alumno, sino que el aprendizaje mecánico es la «simple conexión», que es arbitraria y no sustantiva.

Ausubel distingue tres categorías de aprendizaje significativo: proposicional, conceptual y representacional.

o Aprendizaje De Representaciones

Las demás formas de aprendizaje se basan en esta forma fundamental de aprendizaje. Consiste en atribuir significados a símbolos concretos. Según AUSUBEL, esto ocurre cuando se atribuyen a símbolos arbitrarios significados equivalentes a los de sus referentes (cosas, ocasiones o ideas), y el alumno interpreta estos significados como lo que sugieren los referentes.

o Aprendizaje De Conceptos

Los conceptos se definen como "objetos, eventos, situaciones o propiedades de que posee atributos de criterios comunes y que se designan mediante algún símbolo o signos" , basándonos en esto, podemos decir que también es un aprendizaje de representaciones en cierto sentido.

o Aprendizaje de proposiciones.

Dado que este tipo de aprendizaje requiere comprender el significado de conceptos presentados como proposiciones, va más allá de la mera memorización de lo que significan las palabras, ya sea solas o combinadas.

El proceso de aprendizaje de proposiciones implica la relación y combinación de múltiples palabras, cada una de las cuales es un referente unitario. A continuación, estas palabras se combinan de manera que crean un nuevo significado que se asimila en la estructura cognitiva y va más allá de la simple suma de los significados de las palabras individuales que las componen. Es decir, una noción verbal que puede tener algún significado.

o Principio De La Asimilación

Según el Principio de Asimilación, la asimilación ocurre cuando las ideas pertinentes que ya están arraigadas en el sistema cognitivo entran en contacto con conocimientos nuevos, provocando una reorganización tanto de los significados nuevos como de los antiguos para crear una estructura cognitiva diferenciada.

CamScanner

1.5. Marco conceptual

VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH) Y SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA (SIDA).

La infección por el virus de la inmunodeficiencia humana se considera una patología de alto coste, ya que afecta de forma significativa a la calidad de vida del portador, a su familia y a su empleo. También tiene un importante impacto económico en el Sistema General de Seguridad Social.

El VIH erosiona gradualmente las células sanguíneas linfocitarias, esenciales para la defensa inmunitaria del organismo. Como consecuencia, el individuo se vuelve vulnerable a la hostilidad de otros microbios infecciosos.

El tipo más grave de infección por VIH se conoce como síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA); a una persona se le diagnostica SIDA si tiene al menos una enfermedad comórbida o si su capacidad para combatir la infección está gravemente comprometida debido a una disminución del recuento de células CD4.

El contacto con fluidos corporales que contienen células infectadas o partículas de virus es necesario para que se propague la infección por VIH. Aunque el VIH puede encontrarse en casi cualquier fluido corporal, el contacto con la sangre, el semen, las secreciones vaginales y la leche materna es la forma más habitual de propagación del virus. También se encuentra en cantidades ínfimas en las lágrimas, la saliva y la orina, aunque la transmisión a través de estos fluidos es menos frecuente.

Cuando el VIH entra en el organismo, se une a los leucocitos, los linfocitos T cooperadores son los más importantes, ya que estimulan y sincronizan otras células del sistema inmunitario. Estas células se conocen como CD4+ porque llevan una proteína receptora CD4 en el exterior de la membrana. El material genético del virus está codificado en ARN. Tras entrar en una célula CD4+, el virus transforma su ARN en ADN mediante una enzima conocida como transcriptasa inversa, que luego se combina con el ADN de los linfocitos infectados. A continuación, los propios sistemas del linfocito replican el virus en el interior de la célula y acaban por eliminarlo.

Las personas seropositivas no presentan síntomas al principio, pero a las pocas semanas de la infección pueden desarrollar fiebre, erupción cutánea, inflamación de los ganglios linfáticos, fatiga y otros síntomas poco frecuentes. Unas semanas más tarde, los síntomas desaparecen, aunque los ganglios linfáticos pueden seguir inflamados. Antes de desarrollar

CamScanner

el SIDA, se puede ser portador del virus durante años, quizá décadas, o incluso más tiempo. Hasta entonces, a menudo te sientes bien, pero puedes experimentar algunos síntomas generales como fatiga, pérdida de peso, fiebre recurrente, diarrea, anemia y aftas orales.

Los principales síntomas del SIDA están causados por infecciones oportunistas, como trastornos gastrointestinales (SIDA, colitis), trastornos respiratorios (gripe, IRA, bronquitis) y síndrome de emaciación asociado, que se define como una pérdida significativa de peso con o sin una causa clara. Estos síntomas pueden ser provocados por una infección persistente que no se trata o por una serie de infecciones que se producen una tras otra.

Una persona con VIH/SIDA se diagnostica con un análisis de sangre particular conocido como prueba ELISA, que busca anticuerpos del VIH. Si no se identifican anticuerpos detectables en el momento de la prueba, ésta puede dar un resultado no reactivo (o negativo). Debe tenerse en cuenta el denominado «periodo ventana inmunológico» y discutirse la necesidad o preferencia de repetir la prueba en una fecha posterior.

El tratamiento farmacológico se inicia en cuanto se diagnostica el VIH a una persona. No está claro por qué algunas personas enferman mucho antes que otras, ya que muchos individuos infectados han estado bien durante más de diez años. Es evidente que la composición genética de una persona afecta significativamente a su riesgo de contraer la enfermedad, así como a su probabilidad de desarrollar el SIDA después de contraerla. En segundo lugar se sitúan los cuidados que el portador se presta a sí mismo.

CÓMO SE PUEDE EVITAR EL CONTAGIO SEXUAL DEL VIRUS

- La medida más segura es el uso del preservativo, a veces conocido como sexo responsable o seguro. Es la única forma eficaz de impedir que el virus se propague por contacto sexual. Se recomienda un análisis de sangre si desea mantener relaciones sexuales sin preservativo y tiene una pareja estable.

- La abstinencia sexual, o retrasar la actividad sexual hasta que, por ejemplo, se establezca una pareja estable, es una forma de prevenir el contagio del virus a través del contacto sexual. Una conexión personal y afectiva con la misma persona con la que se han establecido acuerdos previos para garantizar la protección mutua es lo que significa tener una pareja estable. Se aconseja que ambos miembros de la pareja se sometan a la prueba del VIH para prevenir la infección si la pareja decide finalmente mantener relaciones sexuales sin protección.

- No intercambie nunca jeringuillas ni material de inyección para evitar infecciones de transmisión sanguínea. Deben utilizarse siempre jeringuillas desechables nuevas para

CamScanner

cualquier tipo de práctica. Fomente el uso de artículos desechables en centros médicos, clínicas, etc.

- Antes de recibir una transfusión, solicite vales de control sanguíneo en bancos de sangre, clínicas, hospitales y centros de salud.

Para evitar la reinfección, la persona que contrajo inicialmente el virus también debe tomar estas medidas. El SIDA se desarrolla más rápidamente si esto ocurre. Además, una persona infectada puede contagiar el virus a otra sin que ésta se dé cuenta de su malestar.

Corwin afirma que es la técnica masculina más antigua y que, cuando se aplica correctamente, funciona el 84% de las veces. Es el anticonceptivo más utilizado en el mundo, ya que es barato, fácil de usar, no requiere control médico y no tiene efectos negativos conocidos. Su uso también es esencial para detener la propagación del VIH. El preservativo también impide la propagación de otras ETS, como la hepatitis, el herpes y la gonorrea.

1.6. Modelo teórico

CamScanner

APRENDIZAJE SIGNIFICATIVO

ESTRATEGIAS METODOLOGICAS



Lluvia de ideas.

Estudio de casos.

Dinámicas grupales.

Role playing.

Debates guiados.

EDUCACIÓN SEXUAL INTEGRAL (ESI)



Componentes de la ESI

Biológico.

Psicológico.

Social.

Ético-afectivo.



MEJORAR LA EDUCACIÓN SEXUAL DE LOS ESTUDIANTES DEL 3ER GRADO DE SECUNDARIO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA "ALEJANDRO HUAMÁN SALAZAR" CONDAY, CUTERVO

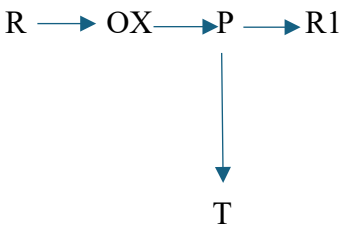
CamScanner

CAPITULO II. DISEÑO METODOLOGICO

El diseño del trabajo consta de dos etapas: En la primera, he tenido en cuenta el diagnóstico poblacional y situacional, que me ha ayudado a elegir los métodos de estudio.

En la segunda fase he diseccionado las variables, centrándome en la variable independiente relacionada con el desarrollo formal de la propuesta.

En el estudio se utiliza el siguiente diseño:



Leyenda:

R = Realidad observada

OX = Observación de las dificultades de la realidad

P = Propuesta

T = Teoría que da sustento al modelo

R1= Mejoramiento formal de la realidad observada

1.2.1. Población y Muestra

Población:

Está conformada por los 20 estudiantes matriculados en las aula de 3er grado de secundaria de la I.E. “Alejandro Huamán Salazar de Conday”

CamScanner

U = 20 Estudiantes.

Muestra:

Está conformada por los 20 estudiantes matriculados en las aula de 3er grado de secundaria de la I.E. “Alejandro Huamán Salazar de Conday”

U = n = 20 Estudiantes.

1.2.2. Materiales, Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

Materiales

- Papel bond, papel sábana, folletos, videos, textos, fotocopias, entre otros.

Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

TÉCNICAS	INSTRUMENTOS
	PRIMARIAS
ENTREVISTA	Guía de entrevista
	Pauta de registro de entrevista.
ENCUESTA	Guía de encuesta
	Pauta de registro de encuesta
OBSERVACIÓN	Guía de observación
	Pauta de registro de observación
	SECUNDARIOS
FICHAJE	Bibliográficas
	Textual

CamScanner

1.2.3. Métodos y procedimientos para la Recolección de Datos

Métodos

- Trabajar junto con el director del primer centro educativo.
- Trabajar junto con el profesor en el aula.
- Reunir las herramientas para la captura de datos.
- Utilización de los instrumentos de recolección de datos.
- Creación de la base de datos.
- Análisis de los datos.
- Interpretación de los datos.
- Visualización de los datos.

1.2.4. Procedimiento para la Recolección de Datos

Se recogen, examinan e interpretan en el caso de los datos primarios. El ochenta por ciento de la investigación serán datos primarios para que pueda considerarse original.

Los datos secundarios son información que se ha tomado prestada y se utiliza junto con los datos principales. Constituyen el 20% del estudio.

1.2.5. Análisis Estadístico de los Datos

- Seriación : Convierte el instrumento en un código.
- Codificación : Las categorías de cada ítem deben tener un código.
- Tabulación : Elaboración de tablas categóricas.
- Graficación : Barras.

CamScanner

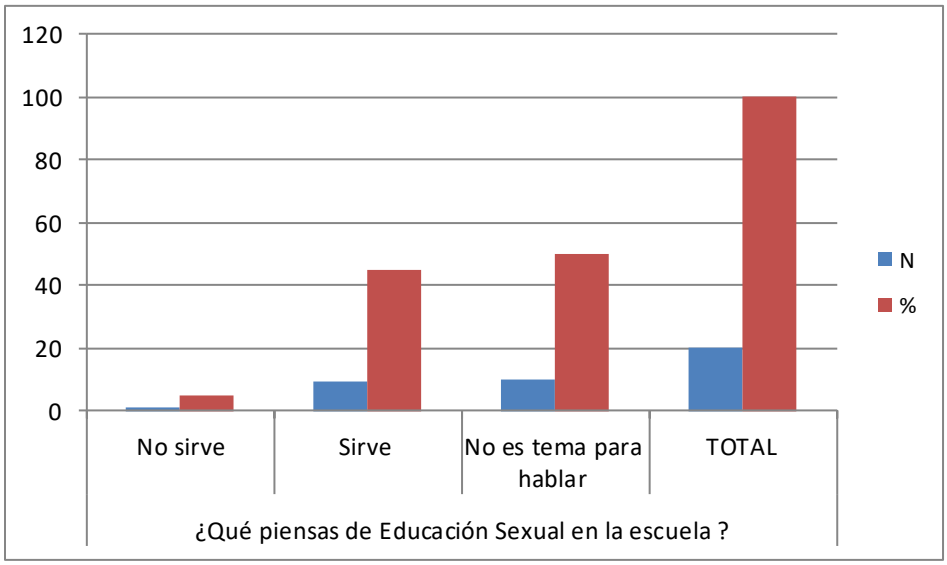
CAPITULO III. RESULTADOS

Atendiendo a los objetivos de la investigación:

OE1: Hacer un diagnóstico situacional acerca de una adecuada educación sexual de los alumnos, del tercer grado de educación secundaria

Figura Nº 4

Educación sexual en la escuela



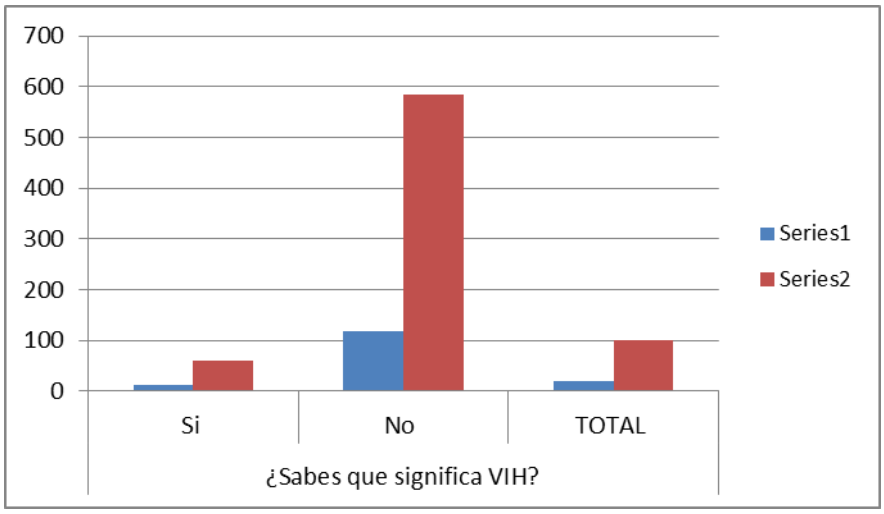
Fuente: Cuadro N° 4

El gráfico muestra que 100% de estudiantes; 50% piensan que la educación sexual en la escuela no es tema primordial, además un 45% dicen que si sirve la educación sexual en la escuela; y finalmente el 5% dicen que no sirve la educación sexual en la escuela. Las conclusiones de la presente investigación de la opinion de los estudiantes.

Figura Nº 5

Significado de VIH

CamScanner

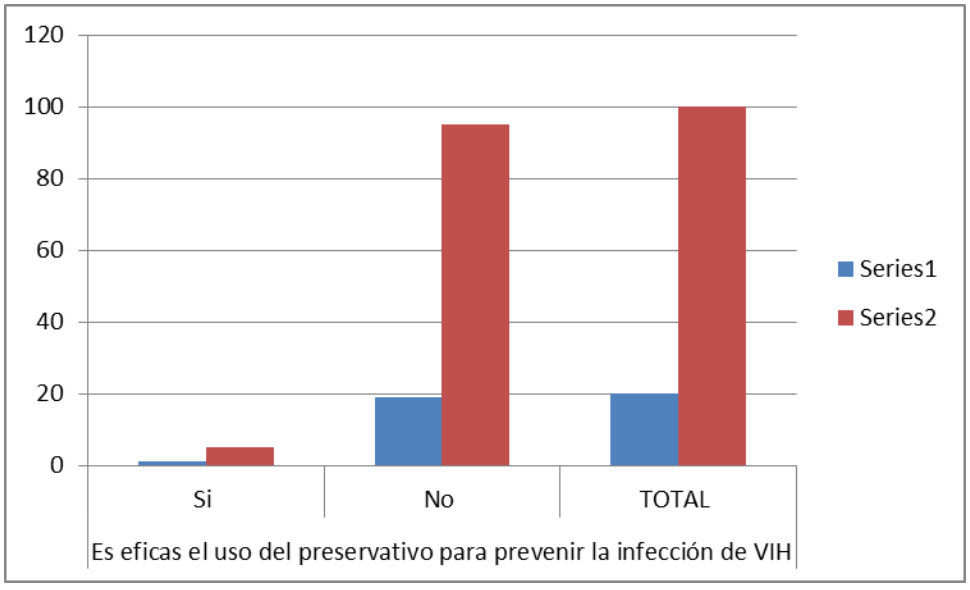


Fuente: Cuadro N° 5

El gráfico muestra que 100% de estudiantes; el 60% no sabe que significa el VIH; y además un 40% si sabe que significa VIH. Las conclusiones de la presente investigación de los estudiantes de tercer grado.

Figura Nº 6

Eficacia de preservativos



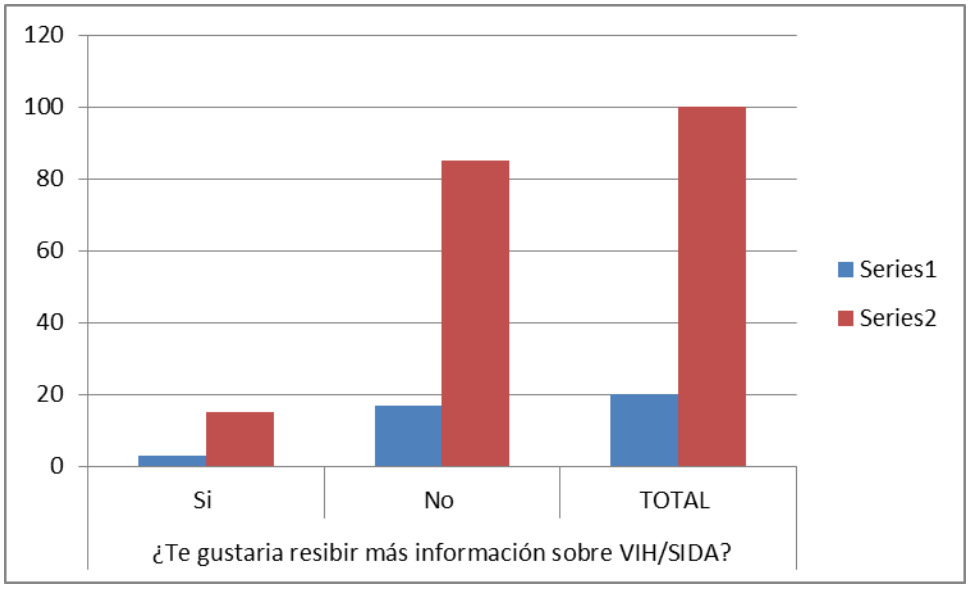
Fuente: Cuadro N° 6

CamScanner

El gráfico muestra que 100% de estudiantes; el 95% no es eficas el uso del preservativo como medida preventiva contra el VIH; y además un 5% si es eficas eluso del preservativo como medio de prevención de infecciones. Los resultados encontrados en el presente estudios.

Figura Nº 7

Información sobre VIH/SIDA



Fuente: Cuadro N° 7

El gráfico muestra que 100% de estudiantes; el 85 % les gustaria recibir más informacón sobre el VIH/SIDA; y además un 15% no les gustaria resibir más información sobre el VIH/SIDA. Las conclusiones de la presente investigación de los estudiantes de tercer grado.

OE2: Fundamentar teóricamente la propuesta

Teorías que sustentan la Educación Sexual:

CamScanner

Teoría del Aprendizaje Social (Bandura): Los comportamientos sexuales seguros pueden ser aprendidos mediante la observación, imitación y refuerzo positivo. Los pares, docentes y medios de comunicación juegan un rol clave.

Modelo de Creencias en Salud (Rosenstock): Los estudiantes adoptan conductas preventivas si perciben que están en riesgo (susceptibilidad), que la enfermedad es grave (gravedad), y que existen beneficios claros para prevenirla (beneficios percibidos).

Teoría Socio constructivista (Vygotsky): El aprendizaje sobre sexualidad se construye socialmente. Por ello, el diálogo abierto en la escuela y la participación activa del estudiante son esenciales para internalizar prácticas saludables.

OE3: Diseñar estrategias metodológicas para mejorar la educación sexual de los del tercer grado de secundaria de la Institución educativa "Alejandro Huamán Salazar" conday en la ciudad de Cutervo

. Fase 1. Diagnóstico

Para el diagnóstico del trabajo en educación sexual se empezaran a aplicar las estrategias didácticas para el tema de la sexualidad, caracterizados ya por promover la participación activa de los alumnos, sin embargo no se tenía un diseño metodológico definido

Fase 2 Elaboración del Proyecto de innovación pedagógica

INNOVACÍÓN Y CREATIVIDAD son dos conceptos gemelos, muy próximos a nivel semántico y operativo. Ambos reflejan procesos transformadores y valiosos para la sociedad.

Fase 3 Preparación del material

El material a utilizar se elabora para cada sesión

Fase 4 Etapa de implementación

Hay esencialmente dos maneras de difundir la propuesta:

a) Reunión inicial. Formulación inicial del tema y del diagnóstico; definición de las ideas de sexo y sexualidad; evaluación mediante fichas de organización de la información.

CamScanner

b) La segunda reunión. El segundo paso consiste en desarrollar el tema y evaluarlo en relación con el modelo. Utilizando componentes hechos a mano, se elabora el aparato reproductor femenino.

CamScanner

CAPITULO IV. DISCUSIÓN.

En relación al diagnóstico aplicado ; tenemos que, el 60% de los estudiantes son varones y 40% son mujeres. El 60% de las edades fluctúan entre 13 y 14 años; un 30% entre los 11 y 12 años; y finalmente el 10% entre 15 y 16 años. El 100% proceden se zonas rurales.

Respecto al tema de educación sexual, el 50% de los estudiantes encuestados piensan que la educación sexual en la escuela no es tema primordial, un 45% dicen que si sirve y el 5% dicen que no sirve la educación sexual en la escuela.

Por otro lado, el 60% de los estudiantes no sabe que significa el VIH; sin embargo un 40% si sabe que significa VIH. Por otro lado, el 95% de los estudiantes piensan que no es eficaz el uso del preservativo como medida preventiva contra el VIH; y un 5% si es eficaz e luso del preservativo.

Los estudios que anteceden a la investigación remarcan la importancia del conocimiento de la educación sexual en la escuela y sobre la prevención del VIH/SIDA.

Teoría del Aprendizaje Social (Bandura), Modelo de Creencias en Salud (Rosenstock) y Teoría Socio constructivista (Vygotsky); fundamentan teóricamente nuestra propuesta.

CamScanner

CAPITULO V. PROPUESTA DE INTERVENCION

Esta sección es valiosa porque la teoría se considera una función de la praxis, y la praxis está dirigida por un presente cuyo horizonte es su naturaleza preparatoria del futuro (Sevilla, 2000).

"ESTRATEGIA ESTRATEGÍA METODOLÓGICAS PARTICIPATIVAS DE PREVENCIÓN DEL VIH/ SIDA. DIDÁCTICA PARA MEJORAR LA EDUCACIÓN SEXUAL DE LOS ESTUDIANTES DEL 3ER GRADO DE SECUNDARIO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA "ALEJANDRO HUAMÁN SALAZAR"

3.2.1. Realidad Problemática

Los alumnos de tercer curso que sienten curiosidad por su género y su sexualidad serán el público objetivo de este estudio del 3er grado de secundario de la Institución Educativa "Alejandro Huamán Salazar, que testifica la importancia de crear estrategias de enseñanza de la sexualidad que estén de acuerdo a las teorías de aprendizaje significativa y la teoría de autocuidado en los estudiantes con dinámicas que puedan ayudarles durante toda su vida.

Propuesta de la innovación

a) SUJETOS QUE PARTICIPARAN

- Estudiantes del Tercero de Secundaria del colegio
- maestros del colegio
- Mi persona como Docente

b) ETAPAS O FASES

Las etapas o fases que se desarrollaron en la presente propuesta fue según el orden: etapas, procesos, estrategias y actividades.

CamScanner

Fase 1. Diagnóstico

Para el diagnóstico del trabajo en educación sexual se empezaran a aplicar las estrategias didácticas para el tema de la sexualidad, caracterizados ya por promover la participación activa de los alumnos, sin embargo no se tenía un diseño metodológico definido .

Gracias a la revisión bibliográfica relacionado al tema de la sexualidad se pudo utilizar y crear particularmente una planificación estratégica donde se incorpora metodologías con la intención de ofrecer a los estudiantes, estrategias didácticas que contribuyan al cambio en la perspectiva de mejorar los aprendizajes en el complicado tema de la sexualidad y salud reproductiva.

Fase 2 Elaboración del Proyecto de innovación pedagógica

INNOVACÍÓN Y CREATIVIDAD son dos conceptos gemelos, muy próximos a nivel semántico y operativo. Ambos reflejan procesos transformadores y valiosos para la sociedad. No es posible explicar el progreso humano, el avance científico, los descubrimientos o las pequeñas mejoras al margen del poder creativo e innovador de las personas y los grupos. Son conceptos interrelacionados. no resulta fácil referirse a innovación sin aludir a creatividad y viceversa, porque ambos parten del mismo núcleo semántico, aunque con diferente raíz léxica: “nov” , portador de novedad, de algo diferente de lo que se tiene o conoce; “crea”, generar, producir algo nuevo o inexistente”

METODO Cuando sinónimos como camino, forma, procedimiento, táctica, técnica, medio, regla y orden pueden emplearse en su lugar, se utiliza la palabra método.

Nuestro trabajo no se limita a enseñar anatomía y fisiología; la educación abarca al niño y al adolescente en su totalidad, y la educación sexual es un componente de este desarrollo holístico del todo.

TECNICA Las técnicas son planes o métodos de acción tangibles que utilizan procesos o expresiones metódicas y bien estructuradas para lograr determinados objetivos. Según Sikora, un método es una táctica que cuenta con una descripción detallada de su funcionamiento.

Normalmente, son un componente de enfoques más amplios, que pueden tener variaciones.

La dinámica de grupo es el estudio de cómo se comportan los grupos, centrándose en cómo interactúan los miembros de grupos pequeños y vinculados cuando realizan tareas sociales. Kurt Lewin, psicólogo, acuñó el término cuando fundó el Centro de Investigación de Dinámica de Grupos en el Instituto Tecnológico de Massachusetts (MIT) en 1945.

CamScanner

El comportamiento de grupo es un subproducto de nuestra cultura o civilización e influye en muchas facetas de la vida. La dinámica de grupo examina cómo se organizan y dirigen los grupos sociales, así como las numerosas tareas que asumen sus miembros. Estos cargos son adaptables y pueden modificarse si evolucionan sus objetivos o su funcionamiento.

Fase 3 Preparación del material

El material a utilizar se elabora para cada sesión

Fase 4 Etapa de implementación

Hay esencialmente dos maneras de difundir la propuesta:

a) Reunión inicial. Formulación inicial del tema y del diagnóstico; definición de las ideas de sexo y sexualidad; evaluación mediante fichas de organización de la información.

b) La segunda reunión. El segundo paso consiste en desarrollar el tema y evaluarlo en relación con el modelo. Utilizando componentes hechos a mano, se elabora el aparato reproductor femenino.

- Fichas del uso Correcto del Condón

c) PLANIFICACIÓN PEDAGOGICA DE LA INNOVACIÓN Y AUXILIARES DIDÁCTICOS

Para la creación de las tácticas sugeridas

A través de la sistematización, aplicación y ejecución de técnicas didácticas, se creó un diseño metodológico para el sistema educativo en el área de educación sexual. Posteriormente, estos métodos se utilizaron para llevar a cabo otros temas curriculares. A continuación se describen las estrategias:

a) 1ra sesión. primer desarrollo del tema y diagnostico

Siguiendo una técnica que parte de la realidad y vuelve a ella, se definieron las nociones de sexo, sexualidad, autocuidado de los portadores del VIH/SIDA y temas problematizados como los métodos anticonceptivos, el sida y el aparato reproductor femenino. Para decirlo de otra manera, se parte de lo que se conoce como conocimientos previos, que son el conjunto de informaciones, experiencias o expectativas que los alumnos tienen sobre sus cuestiones sociales y personales. El procedimiento es el siguiente:

1. Se pide a los alumnos que enumeren los temas más significativos relacionados con la sexualidad que afectan a los niños y/o adolescentes.

2. El profesor y los alumnos clasifican los temas y deciden cuál es el más importante, tras lo cual teorizan sobre él.

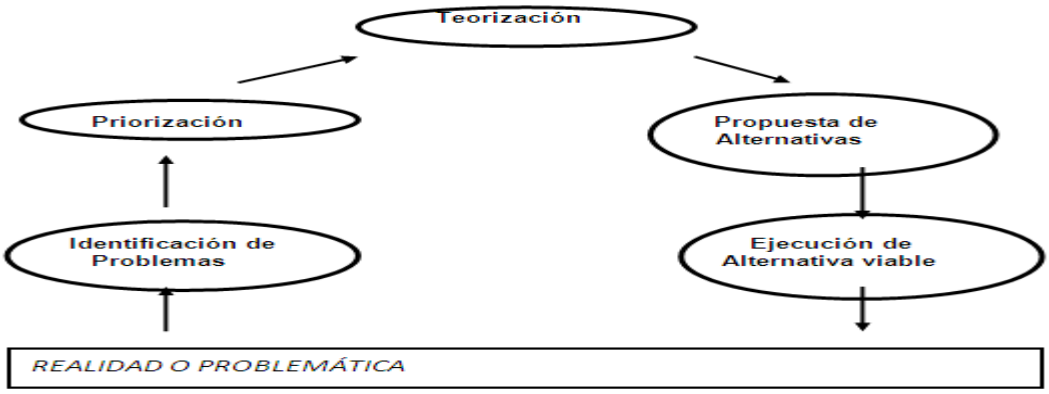
CamScanner

3. El proceso de teorización, que se distingue por la identificación o sugerencia por parte de los alumnos de las razones primarias y secundarias que originan o influyen en el problema o problemas analizados.

4. Buscar o sugerir vías alternativas para deshacerse o superar las causas primarias del problema o problemas previamente priorizados.

5. Por último, se eligen las mejores opciones para ejecutar la alternativa o alternativas viables para abordar el problema o problemas puestos de relieve, con la participación de los alumnos.

El arco que define la secuencia se representa en el esquema gráfico siguiente.



Utilicé hojas de trabajo sobre organización de la información para obtener esta perspectiva.

Una forma de maximizar la participación de los alumnos era que desarrollaran diversas habilidades y capacidades como sujetos o autores de su propio aprendizaje.

Se utilizaron fichas individuales para cada alumno con el fin de fomentar el proceso de aprendizaje y facilitar una mayor participación en el mismo. Estas tarjetas se visualizaban adecuadamente bajo la guía del profesor. Además, el profesor empleó las Tarjetas de Diagnóstico u Organización como recursos didácticos operativos para las estrategias de enseñanza, sustituyendo eficazmente a la tiza tradicional. Estas tarjetas tienen las siguientes cualidades:

-Las dimensiones aproximadas son 12 x 20 cm.

-La letra puede ser de molde o de imprenta.

-Hay temas de gran interés para responder o tachar.

CamScanner

-Utiliza rotuladores gruesos de cualquier color oscuro; evita utilizar los claros o amarillos.

-Escriba un solo concepto en no más de tres líneas en cada tarjeta.

- Son posibles formas ovaladas, rectangulares, triangulares y otras.

-Se pueden fabricar con cualquier tipo de papel; no es necesario utilizar cartulina.

Contenido de la fichas de Organización de la Información

1) Que tema te interesa más?

Métodos anticonceptivos ☐

infecciones de transmisión sexual ☐

Relaciones sexuales ☐

anatomía del aparato reproductor ☐

2) Que tema se aboca con tu realidad?

R:

3) este tema lo utilizarías con mas prioridad de acuerdo a tu vida con:

Tu familia ☐

Tus compañeros

CamScanner

Contigo mismo ☐

Otros…….

4) te gustaría que te enseñaran con:

Material didáctico ☐ videos ☐

Pizarra ☐ otros……..

Es importante tener en cuenta que las tarjetas son un recurso auxiliar que puede mejorar las clases expositivas si el instructor las utiliza en lugar de la tiza durante una presentación. Las fichas mantienen el incentivo inicial al adaptarse mejor al ritmo de percepción de los jóvenes. En este sentido, una mejor presentación de los temas será posible mediante el uso de tarjetas de diversos tamaños y formas, así como el emparejamiento adecuado de colores para las tarjetas y los rotuladores.

Dependiendo del tema, no siempre se utilizarán «tarjetas» en las sesiones de aprendizaje; como alternativa, se pueden emplear rotafolios o comunicación verbal básica.

1. Los alumnos demostraron su interés a lo largo de la fase de definición de ideas levantando la mano y planteando las siguientes preguntas:

1) ¿Cuál es el recuento de orificios de una mujer?

2) ¿Dónde contraen la infección las mujeres?

CamScanner

3) ¿que son los métodos anticonceptivos?

4) ¿Qué tamaño de pene se considera normal?

5) Si el chico experimenta síntomas relacionados con el parto

6) ¿Cómo puedo determinar si tengo un quiste?

7) ¿Cómo puedo determinar si tengo SIDA?

8) ¿Cómo puedo saber si estoy embarazada?

2. Hemos separado la cuestión en otras dos partes cruciales:

- Métodos anticonceptivos
- Aparato reproductor femenino

3. Como parte del proceso de teorización, el grupo de alumnos determina o propone las razones primarias y secundarias que conducen o influyen en el problema o problemas objeto de análisis.

4. Se examinaron soluciones alternativas que eliminen o superen las causas del problema o problemas previamente priorizados. En este sentido, se propuso lo siguiente:

- El aparato reproductor femenino está construido con componentes desechables.
- Las estrategias anticonceptivas incluyen utilizar correctamente el método del calendario y ordenar los preservativos en fichas.

5. Por último, se eligen las mejores opciones para llevar a cabo la opción o alternativas viables para resolver el problema planteado. El paradigma más empleado en este trabajo es la pedagogía crítica o problematizadora.

En una línea similar, se animó a los alumnos a ir más allá de los métodos convencionales de señalar con el dedo o referirse a un alumno concreto mencionando sus atributos físicos o su atuendo y, en situaciones graves, utilizando el número de orden. Esto fue significativo porque mejora la interacción profesor-alumno y permite un trato más individualizado.

CamScanner

a) 2da sesión. Segundo desarrollo del tema y evaluación

ELABORACIÓN DE LA MAQUETA CON MATERIALES CASEROS DEL APARATO REPRODUCTOR

1) El propósito de la primera fase es informar a los alumnos sobre los objetivos de la actividad para que estén suficientemente preparados e inspirados para participar en ella de forma creativa y activa sin miedo al fracaso. Aquí, el comportamiento y la actitud del profesor son cruciales:

Un profesor dinámico, abierto, agradable, asertivo, no verticalista, que crea que los alumnos tienen «derecho a equivocarse» como uno de sus derechos fundamentales, contribuirá en gran medida a la creación de un entorno de aprendizaje atractivo e innovador.

El propósito de esta etapa es concentrarse en el tema y los objetivos de una sesión de aprendizaje concreta. Se consigue comunicando los objetivos o intenciones educativas, que se definen como declaraciones que describen explícitamente las actividades de aprendizaje relacionadas con el material del curso y los resultados que se espera que obtengan los estudiantes al final de una sesión o experiencia de aprendizaje.

Los objetivos

Animar a los niños a usar su imaginación para crear sus propios modelos utilizando materiales reutilizados.

Cumplir la tendencia educativa actual de aprendizaje significativo a través de la retroalimentación de la actividad previa.

Tema del aparato reproductor femenino con materiales elaborados

Resultados se considerará la planificación más inventiva para que los alumnos organicen sus acciones sobre el papel y tengan una idea de los materiales necesarios para la creación de su maqueta.

CamScanner

El primer paso será inspirar al grupo, explicarles los objetivos y presentarles un modelo que ya he creado de la manera que se describe a continuación:

MATERIALES:

- Plastoformo 2cm de grosor
- Acrilex de colores amarillo , rojo , rosado
- Estilete
- Carpicola
- Imágenes del aparato reproductor femenino mejor si tiene dimensiones exactas

La «elaboración del aparato reproductor femenino con materiales caseros, que fomenta el pensamiento crítico, la creatividad y la reflexión» se utilizará como ejercicio motivador.

Una ventaja de la actividad es que requiere que el grupo se concentre ante el estímulo. Los alumnos crean historias cortas o dibujos sencillos que ponen a prueba su imaginación.

En este caso, el alumno utilizará materiales caseros para planificar dibujos o gráficos de aparatos reproductores e identificará los materiales que ha utilizado. Es fundamental que los encuestados construyan nuevos modelos mentales, los analicen y discutan qué les hace sentir la figura o el gráfico que han visto, en lugar de limitarse a resumir lo que han visto.

El instructor debe solicitar voluntarios y seleccionar sólo a unos pocos. Las respuestas deben ser breves y concisas, haciendo hincapié en que nadie repita lo que ya han dicho los alumnos que han intervenido anteriormente, de modo que haya tiempo para hacer preguntas a quienes no estén dispuestos a contribuir. Otra persona debe tomar el relevo si un alumno tarda demasiado en responder. De este modo, la dinámica se parece más a un juego de «ping-pong», en el que los alumnos ni siquiera tienen que levantarse; lo más importante es la tensión que se crea al esperar una respuesta rápida y única.

CamScanner

Su duración es realmente breve. A continuación, puede ampliarse o no el motivo de la tarea en cuestión. A lo largo de la sesión de aprendizaje, es crucial que la motivación inicial se mantenga o incluso aumente.

En cuanto a la secuencia de presentación, puede comenzar mostrando o visualizando los diseños de los objetivos, seguidos de los materiales utilizados. Esto anima a cada alumno a desear superar a sus compañeros. Las cualidades de la asignatura, las circunstancias particulares de los alumnos y la experiencia y el criterio del profesor pueden influir en el orden.

Esta fase concluye con la «pregunta», que es una cuestión que el instructor dirige a toda la clase en un esfuerzo por obtener respuestas pertinentes al tema que se está debatiendo.

¿Para qué disciplinas, por ejemplo, utilizarías este ejercicio?

Los riesgos o peligros de esta fase inicial se encuentran en la mala elección o formulación de la pregunta, que repercute en gran medida enlLa calidad de la sesión de aprendizaje anticipada, o en la mala presentación o comprensión de los objetivos que deben alcanzarse.

USO CORRECTO DEL CONDON

Cree pequeños grupos (subgrupos) de cuatro a seis personas cuando termine la última tarea. Lo mejor es utilizar para ello una dinámica de formación de grupos, pidiendo a cada grupo que elija democráticamente a un coordinador y estableciendo tantos círculos como grupos haya.

Se pedirá a los miembros de cada grupo que reúnan una tarjeta que demuestre cómo utilizar correctamente los preservativos. Pueden colocar las tarjetas en la secuencia correcta utilizando las tablas que se les entregan. El instructor anunciará ahora que, al igual que en el último ejercicio, el grupo ganador recibirá un refresco como premio.

Cada subgrupo con los mismos elementos tiene una cantidad diferente de fichas. Para que todos tengan un tiempo limitado para reunirse, también hay que avisar o anunciar cuándo van a empezar la actividad los subgrupos.

CamScanner

Para que los alumnos tengan una representación visual clara de cómo se utiliza un preservativo, colocaré uno en un plátano antes de comenzar el ejercicio.

Los objetivos

-Enseñar a utilizar correctamente el preservativo.

- Dado que el SIDA no se erradica hasta la muerte, la vergüenza sólo desaparecerá durante unos minutos.

- Para educar y prevenir que, aunque este procedimiento puede minimizar el número de nacimientos no deseados y el SIDA, no es completamente seguro.

Con el fin de colectivizar los conocimientos generados individualmente y adquirir un análisis colectivo de las aportaciones individuales, esta fase pretende ofrecer un espacio de debate democrático en el que todos tengan las mismas oportunidades de contribuir. Para ello, cada alumno expondrá y defenderá sus puntos de vista particulares.

MATERIALES

- Fichas elaboradas
- Condón
- plátano

EL CONTENIDO Y LA SECUENCIA DE LA FICHAS SOBRE EL USO CORRECTO DEL CONDON

1. Compruebe la fecha de fabricación del envase. Cinco años después de la fecha de fabricación, el preservativo seguirá en buen estado. Las siglas EXP o VENC en otros preservativos indican el tiempo que pueden utilizarse.

2. Rasgue uno de los bordes estriados del paquete mientras sujeta el borde. Tenga cuidado al abrirlo para evitar que se rompa (no utilice objetos punzantes ni las uñas). Para facilitar la apertura, algunos sobres presentan una ranura en el borde.

CamScanner

3. Compruebe que el preservativo tiene una almohadilla de aire en su interior antes de abrir el paquete.

4. Evite desenrollar antes de ponerse el pene.

5. Apretar la punta del preservativo con la yema de los dedos para eliminar el aire sobrante antes de desenrollarlo sobre el pene.

6. Coloca el borde del colchón sobre el pene y desenróllalo hasta la base, cubriendo toda la zona con el prepucio si el pene no ha sido circuncidado.

7. Antes de entrar en contacto con la vagina, colócalo mientras el pene esté erecto, o en cuanto se endurezca.

8. Antes de que pierda la erección tras eyacular, agarre la base del preservativo y sáquelo de su funda. Informe al cliente de que si el pene está flácido o se quita el preservativo, puede haber fugas de semen.

9. Retire con cuidado el preservativo para asegurarse de que no gotea.

10. Deseche el preservativo desatado. Guárdelo fuera del alcance de los niños para que no puedan jugar con él.

La posible existencia de un alumno del subgrupo que desee y consiga imponer sus opiniones, eliminar a los demás, monopolizar las intervenciones y restringir el diálogo -que siempre debe estar fundamentado en la igualdad de oportunidades y la tolerancia para y entre todos los miembros del grupo- es lo que supone riesgos o peligros para el trabajo en grupo. Esto repercutirá en la necesidad de elegir por consenso una buena secuenciación de las hojas de trabajo. En estas situaciones, el instructor debe prestar mucha atención, vigilar e intervenir cuando sea necesario en cada pequeño grupo para abordar con firmeza la cuestión.

EVALUACIÓN DE CIERRE O RETROALIMENTACIÓN VIVENCIAL

A modo de recapitulación, es fundamental realizar una evaluación final o retroalimentación de la experiencia con la participación activa de los alumnos. a lo largo de este proceso, se plantearán preguntas relativas a los temas tratados a lo largo de la sesión de aprendizaje.

CamScanner

Haciendo hincapié en los compromisos futuros, las preguntas serán sucintas y precisas, y su secuencia permitirá a los alumnos asimilar nuevos sistemas cognitivos. Esta fase también puede emplearse como técnica didáctica particular, como se demostrará a continuación.

El propósito de esta fase es reafirmar las lecciones aprendidas y, lo que es más importante, la determinación de poner en práctica las conclusiones extraídas.

El objetivo es que los alumnos modifiquen las ideas, actitudes y comportamientos negativos y refuercen los favorables.

Lo más importante es que todos los miembros de la clase o del grupo más grande asuman la responsabilidad de las decisiones o los resultados que se crean en equipo.

Los peligros más frecuentes son las limitaciones de tiempo y/o la complejidad de los temas, que restringen la realización del programa e impiden el pleno desarrollo de las capacidades o competencias deseadas.

Despedida

Mejorar la sociedad y a nosotros mismos como hombres y mujeres, el instructor agradecerá a los alumnos su participación, resumirá los puntos principales y les inspirará para que desarrollen constantemente sus capacidades de pensamiento crítico, inquisitivo y creativo.

CONCLUSIONES

CamScanner

1.- Los resultados confirman que la educación sexual de los estudiantes del 3er grado de secundario de la Institución Educativa “Alejandro Huamán Salazar” es deficiente, debido a la ausencia de recursos didácticos relacionados con la sexualidad para los aprendices.

2.- Dado que la adolescencia es especialmente difícil para los jóvenes de ambos sexos, ya que exploran su sexualidad y experimentan con relaciones tanto homosexuales como heterosexuales, constituyen un grupo de alto riesgo de contraer ETS, incluido el VIH. Por tanto, los profesionales deben tomar una decisión, para la promoción de actividades sexuales seguras

3.- Teóricamente lo enfocamos desde la Teoría de aprendizaje significativo y la Teoría del Autocuidado; en cuanto a la metodología, realizamos una serie de ejercicios (talleres) que ayudarán a los alumnos a mejorar la educación sexual y prevención del VIH/SIDA.

4.- El problema estaba justificado porque la hipótesis estaba plenamente demostrada.

RECOMENDACIONES

CamScanner

1. Recomiendo que se investigue más el desarrollo inadecuado de educación sexual de los estudiantes de tercer grado de secundaria, en la prevención del VIH/SIDA.

2. Sugiero aplicar las teorías a otro estudio, ya que son métodos pertinentes que añaden energía y claridad a cualquier investigación científica.

3. Es crucial aplicar las técnicas de forma que permitan al alumno crecer, adaptarse a las necesidades del entorno en el que se desenvuelve y prepararse para un futuro saludable.

REFERENCIAS

- Ausubel D. P. (1989) Psicología educativa, un punto de vista cognoscitivo, Publicado por Trillas, 623 páginas.

CamScanner

- Beers, M. H. Nuevo manual moderno Merck de información médica general. Océano. Tomo 2. Capítulo 199. Pag 1391-1399.
- Denyes, M. J. (1998). Modelo de Orem utilizado para la promoción de la salud: direcciones de investigación. En Advances in Nursing Science. p.13-2.
- Frey, M.A. y Denyes, M. J. (1998). Health and illness self-care in adolescents with IDDM: Atest of Orem's theory. En: Advance Nursing Science, p. 68.
- González, L. E.. Guía para la atención domiciliaria de personas que viven con VIH/SIDA/OPS; DE CASO México, ADN editores.
- Isenberg, M. A. (2001). Teoría de enfermería del déficit del autocuidado (TEDAC): Direcciones para´avanzar la ciencia de enfermería y la práctica profesional. En Marilyn Parker, Nursing Theories an Nursing Practice, 2001, F.A Davis Co. Philadelphia.
- Op. Cit. BEERS, Mark H. Pag 1391-1399.
- Op. Cit. OREM, Dorotea, 1987. p. 55.
- Orem, D. E. Soins infirmiers (1987). les concepts et la pratique. Traducido por: Gosselin Danielle. Montreal: Décarie Éditeur inc,. p. 55.
- Orem D.E. (1993). Modelo de Orem. Conceptos de enfermería en la práctica. Barcelona: Masson Salvat.
- OREM'S Self- Care Framework. En: FAWCETT, Jacqueline. Análysis and evaluation of contemporary nursing knowledge: nursing models and theories.. F.A. Davis co. Philadelphia. (2000); Cáp. 8 pp. 259 – 361.
- Porth C. Fisiopatología. Salud – enfermedad Un enfoque conceptual. Ed. 7 de 2006, cap. 22, pág. 428-429.
- VÍLCHEZ M. Rubén; 1992: pág.23

LINKOGRAFÍA

www.monogrfias.com

www.eltiempo.com

CamScanner

www.unaids.org

www.dge.gob.pe.

http://Wikipedia.com

http://www.un.org/spanish/aboutun/organs/ga/specsess/aids/hojas/FSprevention_sp.htm

www.ctv.es/USERS/fpardo/vih4.htm

es.scribd.com/doc/59373112/Dorotea-Orem

American academy of child e adoslecent sychiatry:http://www.aacap.org

Salud uninorte: http://redalyc.uaemex.mx

http://www.onu.org.pe/publico/infocus/luchacontrasida.aspx

ANEXOS

Anexo 1

ENCUESTA

CamScanner

Estoy realizando el presente trabajo de investigación cuyo tema es Nivel de información de los adolescentes sobre el VIH/SIDA. La recopilación de la información va permitir desarrollar actividades preventivo - promocionales en los centros educativos

Se le recomienda leer detenidamente las preguntas y contestar las respuestas que UD. crea correctamente con (x) si en caso tienen duda preguntar al investigador.

I. DATOS GENERALES

1. Edad

11 a 12 años ☐

13 a 14 años ☐

15 a 16 años ☐

2. Sexo:

a) varón ☐

b) Mujer ☐

3. Lugar de procedencia

a) Urbano ☐

b) Rural ☐

4. ¿Qué piensas de Educación Sexual en la escuela ?

a) No sirve ☐

b) Sirve ☐

c) No es tema para hablar ☐

5. ¿ Sabes que significa VIH?

a) Si ☐

b) No ☐

6. Es eficaz el uso del preservativo para prevenir la infección de VIH

a) Si ☐

b) No ☐

7. ¿ Te gustaría recibir más información sobre VIH/SIDA?

a) Si ☐

CamScanner

b) No ☐

ANEO 2

RESULTADOS

TABLA 1: Caracteristicas sociodemográfica de los estudiantes de la I,E "ALEJANDRO HUAMAN SALAZAR"

características Sociodemográficas	DATO	N	%

CamScanner

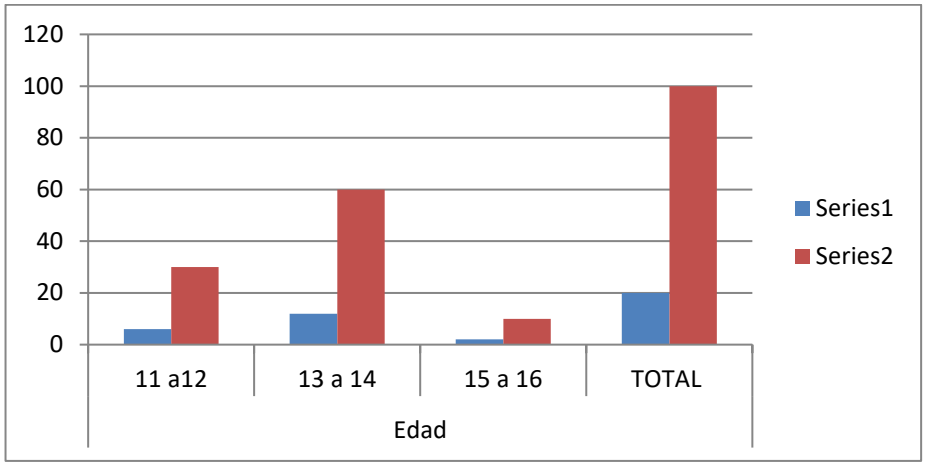
Edad	11 a12	6	30
	13 a 14	12	60
	15 a 16	2	10
	TOTAL	20	100

Sexo	varón	12	60
	Mujer	8	40
	TOTAL	20	100

Lugar de Procedencia	Urbano	0	0
	Rural	20	100
	TOTAL	20	100

Fuente: estudiantes de tercer grado de I.E "ALEJANDRO HUAMAN SALAZAR"

GRAFICO Nº 1

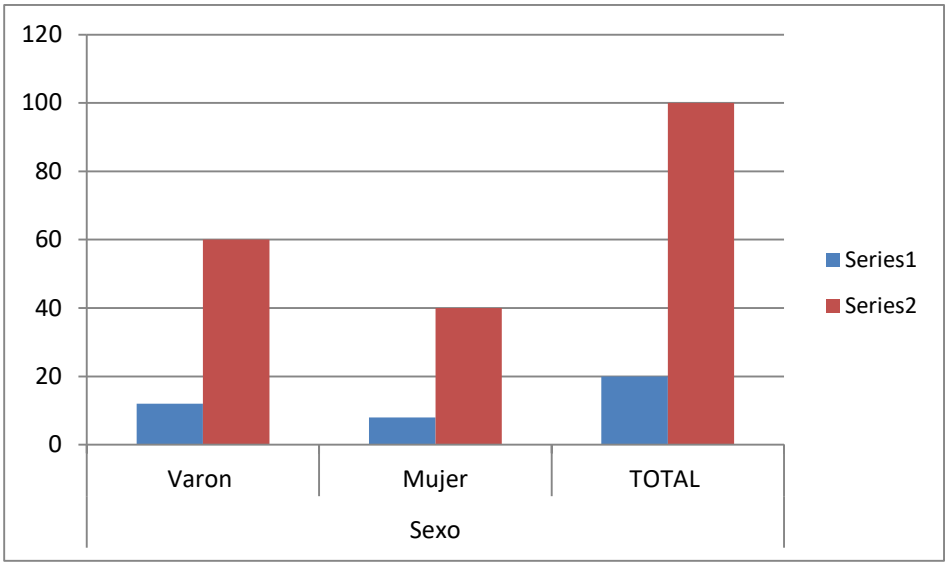


Fuente: Cuadro N° 1

El gráfico muestra que 100% de estudiantes; el 60% tienen la edad entre los 13 y 14 años; además un 30% entre los 11 y 12 años; y finalmente el 10% entre 15 y 16 años; en relacion a las edades entre 11 a 16 años . Los resultados encontrados en el presente estudio.

GRAFICO Nº 2

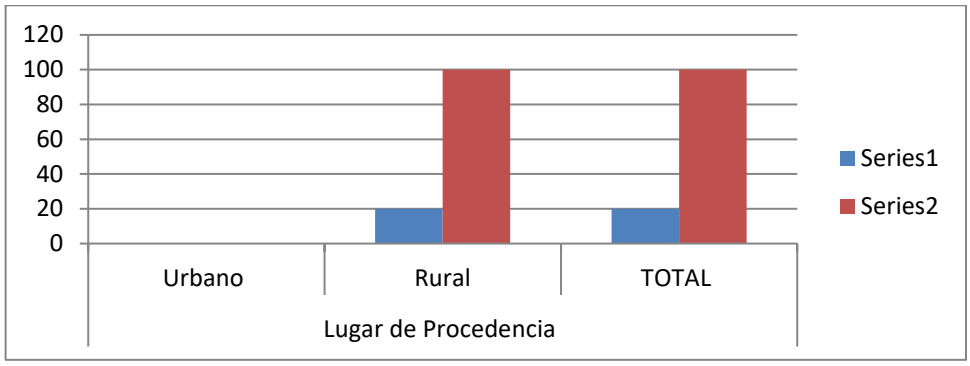
CamScanner



Fuente: Cuadro N° 2

El gráfico muestra que 100% de estudiantes; el 60% son varones; y además un 40% son mujeres. Los resultados encontrados en el presente estudio relacionada al sexo de los estudiantes.

GRAFICO Nº 3: LUGAR DE PROCEDENCIA



Fuente: Cuadro N° 3

El gráfico muestra que 100% de estudiantes; el 100% procedieron de la zona rural lo que significa que los estudiantes son de la zona rural. Los resultados encontrados en el presente estudio.

TABLA 2: Conocimientos Adecuados sobre el Sida a los estudiantes de la I,E "ALEJANDRO HUAMAN SALAZAR"

CamScanner

características	DATO	N	%
¿Qué piensas de Educación Sexual en la escuela ?	No sirve	1	5
	Sirve	9	45
	No es tema para hablar	10	50
	TOTAL	20	100

¿Sabes que significa VIH?	Si	8	40
	No	12	60
	TOTAL	20	100

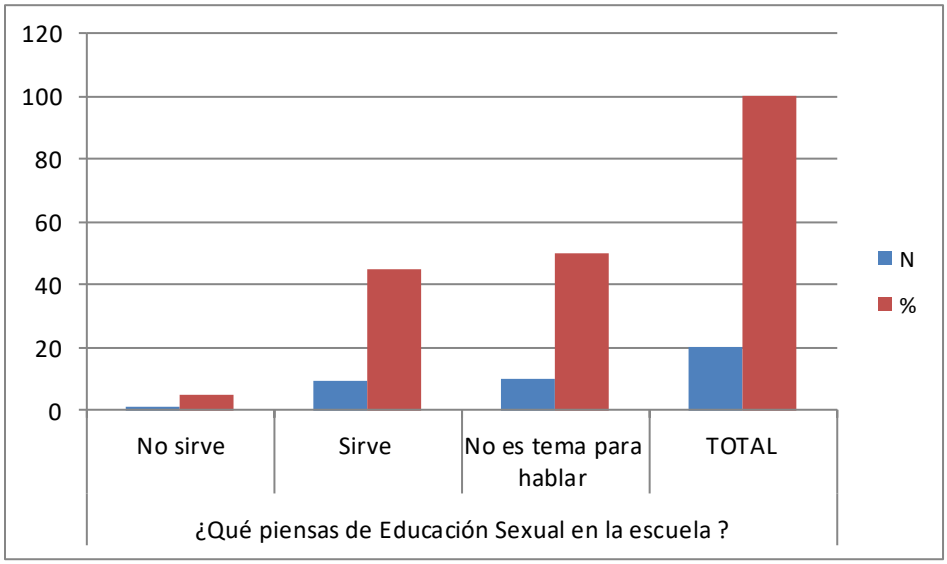
El uso del preservativo reduce eficazmente el riesgo de contraer el VIH.	Si	1	5
	No	19	95
	TOTAL	20	100

¿Le interesa saber más sobre el VIH/SIDA?	Si	3	85
	No	17	15
	TOTAL	20	100

Fuente: estudiantes de tercer grado de I.E "ALEJANDRO HUAMAN SALAZAR"

CamScanner

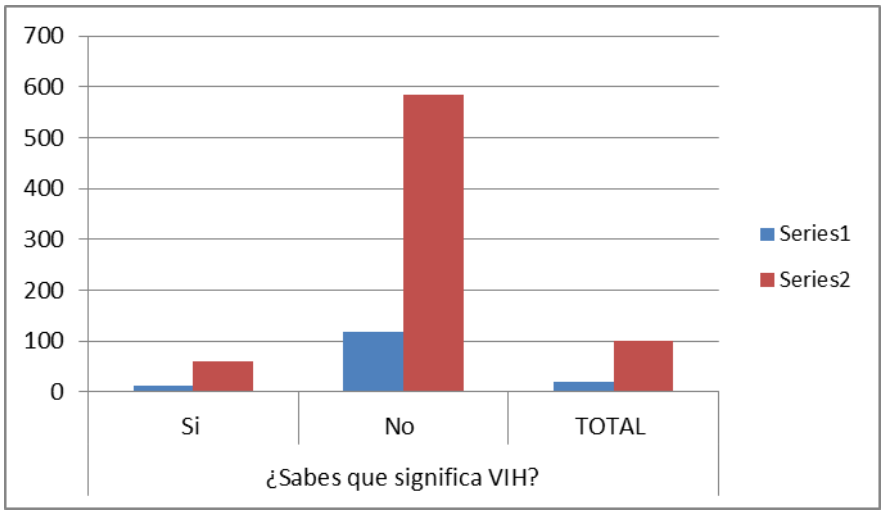
GRAFICO Nº 4



Fuente: Cuadro N° 4

El gráfico muestra que 100% de estudiantes; 50% piensan que la educación sexual en la escuela no es tema primordial, además un 45% dicen que si sirve la educación sexual en la escuela; y finalmente el 5% dicen que no sirve la educación sexual en la escuela. Las conclusiones de la presente investigación de la opinion de los estudiantes.

GRAFICO Nº 5

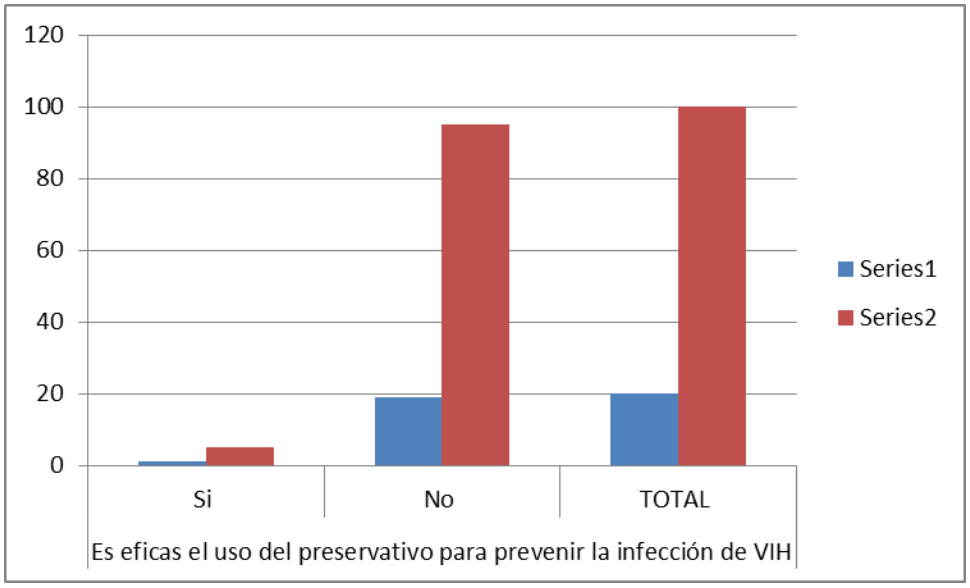


Fuente: Cuadro N° 5

CamScanner

El gráfico muestra que 100% de estudiantes; el 60% no sabe que significa el VIH; y además un 40% si sabe que significa VIH. Las conclusiones de la presente investigación de los estudiantes de tercer grado.

GRAFICO Nº 6

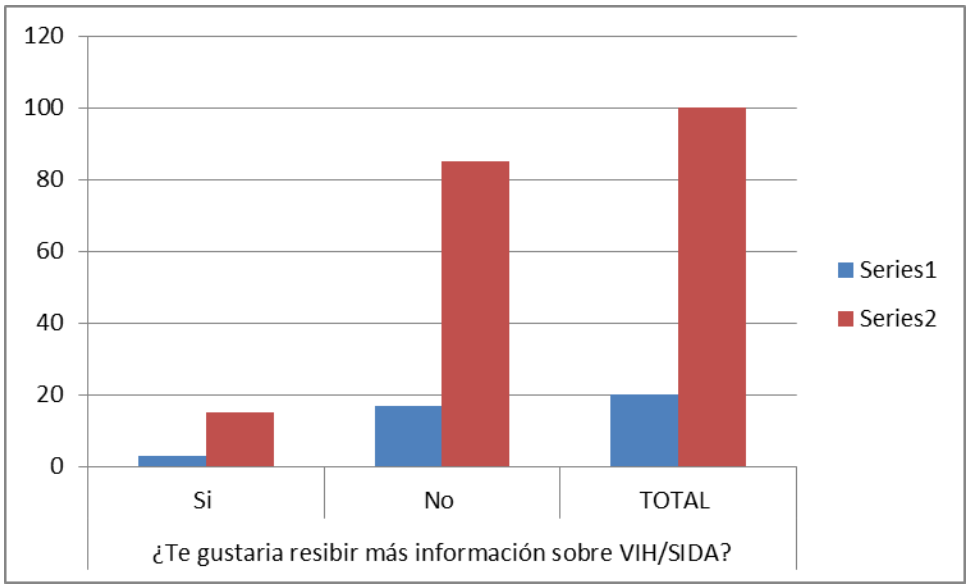


Fuente: Cuadro N° 6

El gráfico muestra que 100% de estudiantes; el 95% no es eficas el uso del preservativo como medida preventiva contra el VIH; y además un 5% si es eficas eluso del preservativo como medio de prevención de infecciones. Los resultados encontrados en el presente estudios.

CamScanner

GRAFICO Nº 7



Fuente: Cuadro N° 7

El gráfico muestra que 100% de estudiantes; el 85 % les gustaria recibir más informacón sobre el VIH/SIDA; y además un 15% no les gustaria resibir más información sobre el VIH/SIDA. Las conclusiones de la presente investigación de los estudiantes de tercer grado.

CamScanner

Dr. García Caballero Rafael Cristóbal
Asesor
Orcid: 0000-0002-0951-6826

CamScanner