



**UNIVERSIDAD NACIONAL  
“PEDRO RUIZ GALLO”  
DE LAMBAYEQUE**



**FACULTAD DE CIENCIAS HISTORICO SOCIALES Y EDUCACION**

**UNIDAD DE POSTGRADO**

**MAESTRÍA EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN**

**“PROGRAMA EDUCATIVO DE CONSEJERIA SEXUAL,  
PARA LA PREVENCIÓN DE VIH/SIDA EN LOS  
ESTUDIANTES DEL QUINTO GRADO DE EDUCACIÓN  
SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JORGE  
BASADRE GROHMAN, DEL BARRIO DE NICRUPAMPA,  
PROVINCIA DE HUARAZ, 2015”.**

# **TESIS**

PRESENTADA PARA OBTENER EL GRADO DE MAESTRO EN CIENCIAS DE  
LA EDUCACIÓN CON MENCIÓN EN INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA.

**POR:**

**NUÑEZ ARAOZ, Laura Esther.**

**LAMBAYEQUE – PERÚ  
2015**

**“PROGRAMA EDUCATIVO DE CONSEJERIA SEXUAL, PARA LA PREVENCIÓN DE VIH/SIDA EN LOS ESTUDIANTES DEL QUINTO GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JORGE BASADRE GROHMAN, DEL BARRIO DE NICRUPAMPA, PROVINCIA DE HUARAZ, 2015”**

**PRESENTADA POR:**

---

**NUÑEZ ARAOZ, Laura Esther.**  
**AUTOR**

---

**CARDOSO MONTOYA, César A.**  
**ASESOR**

**APROBADA POR:**

---

**M.SC. DAVILA CISNEROS, Juan Diego.**  
**PRESIDENTE**

---

**M.SC. FENCO PERICHE, Beldad.**  
**SECRETARIA**

---

**M.SC. GRANADOS BARRETO, Juan Carlos.**  
**VOCAL**

## **DEDICATORIA**

**ESTE TRABAJO DE INVESTIGACION LO DEDICO  
A MI FAMILIA EN ESPECIAL A MI ESPOSO  
CARLOS Y MIS HIJOS JUAN CARLOS Y LUIS  
ARTURO, QUIENES ME APOYARON E  
INCENTIVARON HACIA LA CULMINACION DEL  
MISMO Y MAS QUE NADA POR SU PACIENCIA Y  
AMOR.**

## **AGRADECIMIENTO**

**A LA UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLLO FACULTAD DE CIENCIAS HISTORICO SOCIALES Y EDUCACION POR HABERNOS BRINDADO LA OPORTUNIDAD DE INCREMENTAR MIS CONOCIMIENTOS. A LOS MAESTROS POR SUS ORIENTACIONES Y SABIOS CONSEJOS, Y EN ESPECIAL A MI ASESOR POR SU ACERTADA DIRECCION DE LA PRESENTE TESIS.**

## ÍNDICE

DEDICATORIA  
AGRADECIMIENTO  
ÍNDICE  
RESUMEN  
ABSTRACT  
INTRODUCCIÓN

### CAPÍTULO I

ANÁLISIS DEL OBJETO DE ESTUDIO..... 1

1.1.UBICACIÓN DEL OBJETO DE ESTUDIO..... 1

1.2.CÓMO SURGE EL PROBLEMA. DESCRIPCIÓN DEL OBJETO DE ESTUDIO. EVOLUCIÓN DEL PROBLEMA Y SUS TENDENCIAS..... 6

1.2.1. Cómo surge el Problema..... 6

1.2.2. Descripción del Objeto de Estudio. .... 15

1.2.3. Evolución del Problema y sus Tendencias..... 18

1.3.CÓMO SE MANIFIESTA Y QUÉ CARACTERÍSTICAS TIENE EL PROBLEMA..... 22

1.4.METODOLOGÍA EMPLEADA..... 23

1.4.1. Diseño de la Investigación. .... 23

1.4.2. Universo y Muestra. .... 25

1.4.3. Materiales, Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos. .... 26

1.4.4. Procedimientos para la Recolección de Datos..... 26

1.4.5. Análisis Estadístico de los Datos. .... 26

### CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO ..... 28

2.1.ANTECEDENTES TEÓRICOS. .... 28

2.2.BASE TEÓRICA. ....	31
2.2.1.Teoría Sociocultural de Lev Vigotsky. ....	31
2.2.2.Teoría del Autocuidado de Dorothea Orem. ....	48
CAPÍTULO III	
RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN .....	55
3.1.ANÁLISIS DE DATOS. ....	55
3.1.1.Resultados de la Guía de Observación. ....	55
3.1.2.Resultados de la Guía de Encuesta.....	59
3.2. PROPUESTA TEÓRICA.....	67
3.2.1. Realidad Problemática. ....	68
3.2.2. Objetivo de la Propuesta. ....	69
3.2.3. Fundamentación. ....	69
3.2.4. Estructura de la Propuesta.....	72
3.2.5. Cronograma de la Propuesta. ....	93
3.2.6. Presupuesto. ....	93
3.2.7. Financiamiento de los Talleres.....	94
CONCLUSIONES .....	95
RECOMENDACIONES.....	96
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	97
ANEXOS.....	100

## **RESUMEN**

La sexualidad es un proceso dinámico y complejo que se manifiesta de distintas formas a lo largo de nuestra vida, involucrando nuestros sentimientos, emociones, y nuestra identidad, con el desarrollo de la sociedad las formas de manifestación también han cambiado desarrollándose de acuerdo al contexto en el cual nos encontramos, es decir una sociedad con una ideología moderna y ya no tan tradicionalista.

Sin embargo, los adolescentes y jóvenes que pertenecen a esta sociedad moderna guiada por el placer, se ven expuestos a muchos riesgos como el VIH/SIDA, y por ello la necesidad de que los adolescentes y jóvenes de hoy expresen su sexualidad con libertad pero también con responsabilidad.

Nuestro problema de investigación, se realizó con los estudiantes del quinto grado de secundaria de la Institución Educativa Jorge Basadre Grohman del Barrio de Nicrupampa, Provincia de Huaraz, cuyas edades oscilan entre los 14 y 18 años, surge la necesidad de conocer como los estudiantes manifiestan su sexualidad a nivel físico, emocional, y social para comprender su comportamiento sexual y el grado de responsabilidad que tienen al desarrollar su sexualidad frente al VIH/SIDA. Por otro lado, es importante señalar que los estudiantes tienen un bajo nivel de conocimientos sobre prevención del VIH/SIDA además la I.E. y la familia no contribuyen con la educación sexual del estudiante.

Nuestra investigación surge ante la carencia de educación sexual de los estudiantes que no les permite estar debidamente informados sobre la prevención del VIH/SIDA al no recibir oportuna información y no tener una

comunicación dinámica con sus padres y profesores quienes deberían orientarlos.

Por tal motivo, hemos elaborado nuestra propuesta de esencia preventiva. Si nuestra propuesta es efectiva contribuirá al adecuado desarrollo sexual de los estudiantes frente al VIH/ SIDA.

Gracias al trabajo de campo logramos confirmar la hipótesis, es decir justificar el problema de investigación, así también el haber elaborado teóricamente la propuesta.

**PALABRAS CLAVES:** Programa Educativo de Consejería Sexual; Conocimiento, Actitudes y Prácticas de Prevención sobre el VIH/ SIDA.



## **ABSTRACT**

Sexuality is a dynamic and complex process that manifests itself in various forms throughout our lives, involving our feelings, emotions, and our identity, with the development of society forms of expression have also been changed to develop according to the context in which we find ourselves, that is a society with a modern and not so traditionalist ideology.

However the youths who are in this modern society guided by pleasure, are exposed to many risks such as HIV / AIDS, and therefore the need for adolescents and young people today express their sexuality freely but also with responsibility.

Our research question was held with students of fifth grade high of School Jorge Basadre Nicrupampa Grohman of Town Center, Province of Huaraz, aged between 14 and 18 years, the need to know how students demonstrate their sexuality to physical, emotional, and social to understand their sexual behavior and the degree of responsibility they have to develop their sexuality against HIV / AIDS level. On the other hand it is important to note that students have a low level of knowledge about HIV / AIDS also EI and the family does not contribute to sexual education of the student.

Our research arises from the lack of sex education for students who do not allow them to be properly informed about HIV / AIDS by not receiving timely information and not have a dynamic communication with parents and teachers who should guide them.

Therefore, we have prepared our proposal essentially preventive. If our proposal is effectively contribute to proper sexual development of students against HIV / AIDS.

Thanks to fieldwork we confirm the hypothesis, ie justify the research problem, so the theory have made the proposal.

**KEYWORDS:** Sexual Counseling Education Program; Knowledge, Attitudes and Practices for Prevention of HIV / AIDS.

## INTRODUCCIÓN

La adolescencia es una etapa de profundos cambios psicológicos y sociales. El individuo progresa desde la aparición inicial de las características sexuales secundarias hasta la madurez sexual. En esta etapa es de vital importancia una adecuada consejería, en prevención de infecciones de transmisión sexual como el VIH/SIDA para que los estudiantes adopten conductas preventivas durante el desarrollo de su sexualidad.

El **problema** que abordamos tiene que ver con el bajo nivel de conocimientos sobre la prevención del VIH/SIDA de los estudiantes del quinto grado de educación secundaria de la I.E. Jorge Basadre Grohman, del Barrio Nicrupampa, Provincia de Huaraz.

El **objeto de estudio** es el proceso enseñanza aprendizaje y el **campo de acción:** Programa Educativo de Consejería Sexual para la prevención del VIH/SIDA en los estudiantes del quinto grado de educación secundaria de la I.E. Jorge Basadre Grohman, del Barrio Nicrupampa, Provincia de Huaraz, 2015.

El **objetivo general**, Diseñar un Programa Educativo de Consejería Sexual para la Prevención del VIH/SIDA en los estudiantes del quinto grado de educación secundaria de la I.E. Jorge Basadre Grohman, del Barrio Nicrupampa, Provincia de Huaraz, 2015.

**Objetivos específicos:** Determinar el nivel de conocimientos sobre prevención sexual del VIH/SIDA de los estudiantes del quinto grado de educación secundaria de la I.E. Jorge Basadre Grohman, del Barrio

Nicrupampa, Provincia de Huaraz; Conocer y comprender las características del desarrollo del proceso de enseñanza aprendizaje sobre prevención sexual del VIH/SIDA que se da en los estudiantes; y Elaborar la propuesta en relación al propósito de la investigación.

Nuestra investigación es de naturaleza descriptivo propositiva, lo cual nos induce a confirmar **la hipótesis**: “**Si**, se diseña un Programa Educativo de Consejería Sexual sustentado en las teorías de Lev Vigotsky y de Dorothea Orem, **entonces** es probable prevenir sobre VIH/SIDA a los estudiantes de quinto año de educación secundaria de la Institución Educativa Jorge Basadre Grohman, del Barrio Nicrupampa, Provincia de Huaraz, 2015”

El universo de estudio tiene características de universo muestral, esto es, 65 estudiantes. Como técnica de recolección de datos se utilizó la observación participante con su guía de observación y pauta de registro de observación, la entrevista para registrar las experiencias de los estudiantes, encuesta para medir el nivel de conocimiento teniendo en cuenta los principios éticos y el rigor científico.

La gente joven que inicia sus relaciones sexuales más temprano tienen más probabilidades de tener más de una pareja; por tanto, se incrementa la posibilidad de contraer el VIH/SIDA (APPS.ELSEVIER.ES; 2005).

El rol que desempeñan las instituciones educativas en la promoción de conductas de prevención de enfermedades de transmisión sexual como el VIH/SIDA es fundamental si se tiene en cuenta que, en el mundo, más de la mitad de las nuevas infecciones por VIH que se producen en la actualidad afectan a adolescentes y jóvenes de entre 15 y 29 años de edad.

La metodología que utilizamos en la investigación comprendió tres momentos:

Nuestro trabajo está diseñado en dos fases: En la primera hemos considerado el diagnóstico situacional y poblacional que nos permitió seleccionar nuestras técnicas de investigación.

- En la segunda fase hemos desagregado las variables, haciendo hincapié en la variable dependiente a fin de justificar el problema de investigación.
- Enseguida elaboramos un diseño de investigación descriptivo propositiva.
- La lógica discursiva del estudio, se desarrolló en tres capítulos:

**En el Capítulo I**, ubicación del objeto de estudio Así mismo cómo surge el problema. Descripción del objeto de estudio, la evolución del problema y tendencias y características del problema. Metodología empleada.

**El Capítulo II**, denominado Marco Teórico tuvo que ver con los antecedentes de la investigación y con el desarrollo de las teorías que fundamentaron nuestra propuesta.

**El Capítulo III**, incidió en los resultados de la investigación y en la elaboración teórica de la propuesta

Luego conclusiones, recomendaciones, bibliografía y finalmente anexos.

## **CAPÍTULO I**

### **ANÁLISIS DEL OBJETO DE ESTUDIO**

#### **1.1. UBICACIÓN DEL OBJETO DE ESTUDIO.**

**Huaraz**, fundada como San Sebastián de Huaraz, es una ciudad peruana, capital del distrito y provincia homónima y del departamento de Ancash. La zona metropolitana que abarca parte de los distritos de Huaraz e Independencia está ubicada en la parte central del Callejón de Huaylas y al margen derecho del río Santa, a una altitud media de 3050 msnm; cuenta con una extensión de 8 km<sup>2</sup> y una población de 127.041 habitantes en 2015, lo que la posiciona como la segunda ciudad más poblada del departamento, y la segunda más importante en población y actividad económica de los andes centrales del Perú, después de la ciudad de Huancayo, ubicándose en el puesto 22 de las ciudades más pobladas del país (WIKIPEDIA; 2014).

Popularmente Huaraz es conocida como la Suiza peruana, por estar situada alrededor de las imponentes montañas nevadas de la Cordillera Blanca.

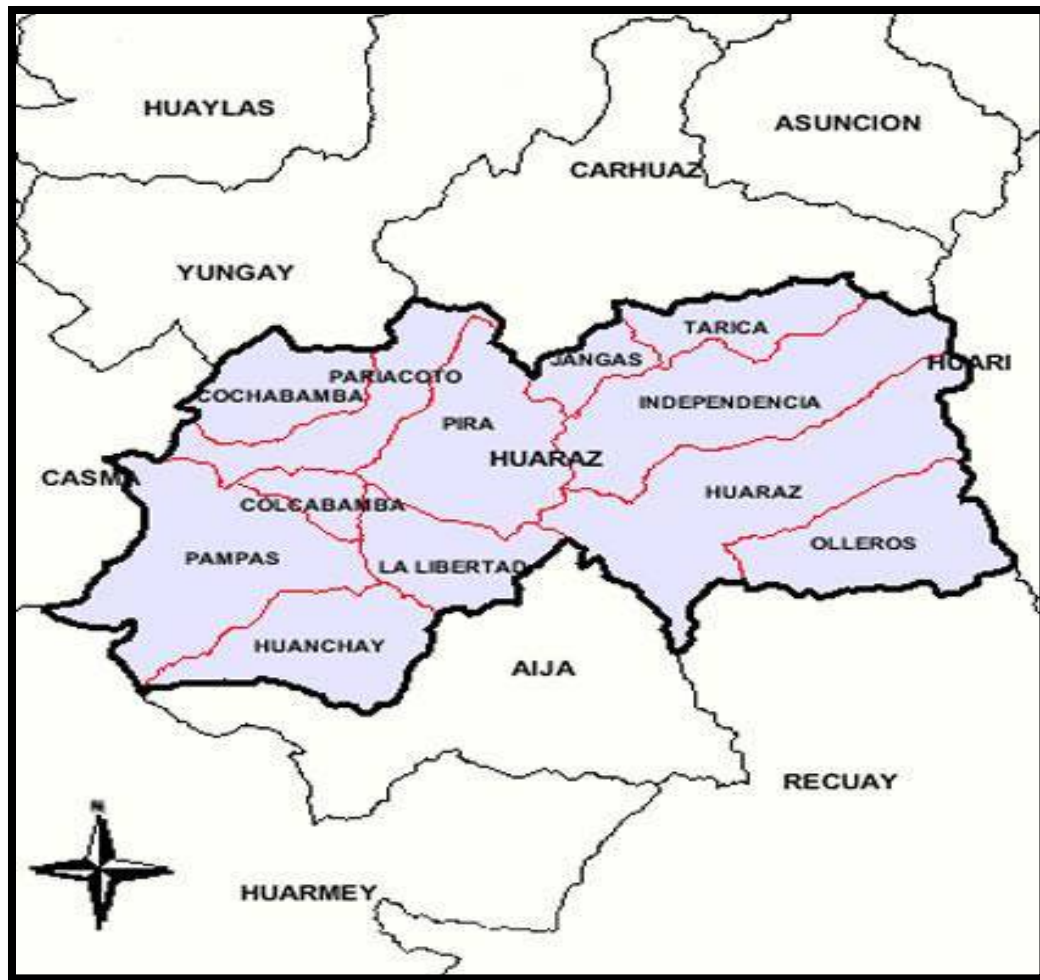
Los orígenes de la ciudad se remontan a la época pre inca, con el desarrollo de los primeros asentamientos humanos alrededor de los ríos Quilcay y Santa; su fundación española se llevó a cabo en 1574 como reducción de indios.

Durante la independencia del Perú, la ciudad acogió y abasteció al ejército libertador con equipos y materiales militares, ganándose así

el apelativo emblemático de "La muy noble y generosa ciudad de Huaraz" dada por el libertador Simón Bolívar.

En 1970 el 95% de la ciudad quedó destruida por el terremoto que asoló la región Ancash en el que fallecieron aproximadamente 20.000 huaracinos, por esta razón y a partir del despliegue de la colaboración internacional que se dio para el socorro de las víctimas recibió el nombre de Capital de la Amistad Internacional. Este suceso natural reconfiguró totalmente la distribución socioeconómica de la ciudad, que se conforma, en la actualidad, en gran parte por familias migrantes llegadas de diversos pueblos tanto del interior del departamento como de otros departamentos.

La actividad económica huaracina se apoya en la agricultura, el comercio y el turismo, con gran presencia de este último pues concentra el mayor porcentaje de infraestructura turística de la sierra ancashina; siendo el punto de arribo para practicantes de deportes de aventura y de alta montaña en los nevados de la Cordillera Blanca y la Cordillera Huayhuash, así como los recorridos hacia los complejos arqueológicos de Chavín de Huántar, Wilcahuain y toda la Sierra Oriental de Ancash.



FUENTE: Mapa de Huaraz.

### **I. E. JORGE BASADRE GROHMAN.**

Luego del fatídico terremoto del 31 de mayo de 1970, la ciudad de Huaraz fue destruida en su mayor parte, este hecho mereció la atención inmediata del gobierno del general Juan Velazco Alvarado, con la creación de la oficina de rehabilitación y desarrollo de la zona afectada, para la construcción de nuevas infraestructuras sobre todo para la atención de las demandas educativas (JORGEBASADREHZ.BLOGSPOT.COM; 2014).



Es así que atendiendo a este proceso de rehabilitación y dando cumplimiento al sistema de nuclearización para la aplicación de la reforma educativa propuesta por el gobierno se construye la infraestructura del centro Base II-840 de Nicrupampa que ya en 1974 contaba con un total de 4 pabellones debidamente equipados con módulos de biblioteca y laboratorio .

El 4 de junio de 1975 se dispuso el funcionamiento de cinco centros educativos que venían funcionando en Módulos con la nomenclatura de Centro Educativo de Nicrupampa, siendo fusionado los siguientes centros: C.E Santa Rosa de Lima, C.E Carmen Silva Acosta, C.E María Auxiliadora Y C.E Teófilo Méndez Ramos.

El 11 de junio de 1975, se da el acto de apertura por el Director del núcleo educativo comunal, el profesor Víctor Valenzuela Guardia con 27 Docentes, con un total de 21 secciones de educación primaria.

En 1976 amplía sus servicios con 4 secciones del quinto grado de primaria y con 3 secciones del primer grado de educación secundaria. Posteriormente, en el año de 1980 egresa la primera promoción de educación secundaria con 29 alumnos.

En el año de 1982 con la participación de docentes se presentó la siguiente propuesta para designar el nombre del centro educativo: “Santa Rosa de Lima” Y “Jorge Basadre Grohman” , considerado como eminente historiador que realizo en su vida una fecunda labor educativa, denominación que fue aprobada posteriormente con fecha 05 de Marzo de 1985 pasando de esta manera a la categoría de colegio Nacional

“Jorge Basadre Grohman”, Asimismo se proclamó a la imagen de Santa Rosa de Lima , como patrona espiritual del colegio.

El objetivo del colegio Jorge Basadre es formar alumnos con valores, autocríticos, analíticos, justo y democráticos, protagonistas de los asuntos y temas nacionales.

Para cumplir con este objetivo cuenta con docentes y administrativos, actualmente cuenta con aulas en el nivel primario y nivel secundario, un departamento de laboratorio, un departamento de biblioteca y un departamento de centro de cómputo.

A la fecha el Colegio Jorge Basadre de Huaraz cuenta con 30 docentes en el nivel primario y 48 docentes en el nivel secundario 15 personas como personal administrativo.

Asimismo cuenta con 11 tutores que están a cargo del nivel secundario y 1795 alumnos distribuidos entre primaria y secundaria de los cuales 894 representa al alumnado de secundaria.

La mayoría de la población estudiantil en el colegio Jorge Basadre, proceden de la clase media baja y sobre todo los estudiantes provienen de distritos o caseríos de Huaraz.

.



FUENTE: Frontis de la I.E.

## 1.2. CÓMO SURGE EL PROBLEMA. DESCRIPCIÓN DEL OBJETO DE ESTUDIO. EVOLUCIÓN DEL PROBLEMA Y SUS TENDENCIAS.

### 1.2.1. Cómo surge el Problema.

La evolución de la sociedad ha permitido que la sexualidad del individuo, se desarrolle de forma más abierta y libre, en referencia a años anteriores, donde las relaciones sexuales y el sexo se sometían a un juicio de valor, ahora ha cambiado su cosmovisión.

Estando en una sociedad moderna como la nuestra el individuo debe tener una educación sexual adecuada que le permita desarrollar su vida sexual de forma saludable y responsable,

La educación sexual hacer referencia al proceso de impartir información progresiva y adecuada de lo que es la sexualidad humana tanto en el aspecto biológico como en lo afectivo - social, con el propósito de que los adolescentes y jóvenes quienes se encuentran más expuestos a los peligros puedan disfrutar de una sexualidad plena y madura, en un contexto de afectividad y responsabilidad (SEXOYSALUD.CONSUMER.ES; 2010).

"La educación sexual debe abarcar mucho más que la información. Debe dar una idea de las actitudes, de las presiones, conciencia de las alternativas y sus consecuencias. Debe de aumentar el amor, el conocimiento propio, debe mejorar la toma de decisiones y la técnica de la comunicación" (OMS 1983).

Cuando se habla de los adolescentes se tiende a pensar que las niñas y niños no mantienen actividad sexual; sin embargo, un estudio realizado por CONASIDA demostró que alrededor de 50% de los jóvenes menores de 17 años son sexualmente activos; el primer coito se produce entre los 15 y 16 años, en promedio, en las mujeres y entre los 14 y 15 años en los varones, con una mediana de 17 años 8 meses en la mujer y 16 años 8 meses en los hombres (OMS 1983).

Cabe señalar que entre 25 y 50% de las adolescentes no saben que una persona portadora del virus de inmunodeficiencia humana (VIH)

puede parecer saludable, de modo que piensan que no se van a contagiar si su pareja se ve sana ([www.medwave.cl/link.cgi](http://www.medwave.cl/link.cgi); 2012).

A **nivel mundial**, la mayoría de los jóvenes empiezan a tener relaciones sexuales antes de cumplir los 20, y la mitad, al menos, en torno a los 16.

La utilización de anticonceptivos y la prevención de las infecciones de transmisión sexual (ITS) varían, de acuerdo con la información disponible, según la edad de la iniciación sexual. La utilización de preservativos y anticonceptivos es más probable cuanto más tardía la iniciación sexual. Se ha constatado que la educación sobre esas cuestiones modifica los comportamientos sexuales y parece ser más eficaz si se imparte antes de la primera relación sexual, es decir, en la adolescencia o preadolescencia ([www.medwave.cl/link.cgi](http://www.medwave.cl/link.cgi); 2012).

Según el Fondo de Población de Naciones Unidas uno de sus objetivos es reducir en 25% antes de 2005 las tasas de contagio con el VIH en las personas de 15 a 24 años de edad y reducirlas en un 25% en todo el mundo antes del 2010.

Cada día se suman a los contagiados con la enfermedad 14,000 personas la mitad de ellas, de 15 a 24 años de edad y así se agrava el abrumador efecto de la epidemia sobre la salud y la estabilidad social y económica de los países. En algunas partes de África al sur de Sahara, las mujeres tienen ahora posibilidades hasta seis veces mayores de estar infectadas con el VIH que los varones de la misma edad.

A nivel mundial el número de personas que viven con el VIH continua creciendo de 35 millones de 2001 a 38 millones de 2003 .El mismo año , cerca de tres millones de personas fallecieron por causa del SIDA, desde que se identificaron los primeros casos de SIDA, En 1981 , han fallecido más de 20 millones de personas .

En **América Latina**, En América Latina viven con el VIH alrededor de 1.6 millones de personas, esta infección está concentrada en los consumidores de drogas y varones que tienen relaciones sexuales con varones, siendo el país con más prevalencia el Brasil, el VIH se propaga a través de las relaciones sexuales tanto heterosexuales como homosexuales.

Es por eso que en América Latina se debe mejorar y expandir programas de educación sexual para prevenir VIH y el Sida, ya que la educación sexual se imparte en las escuelas, pero de una manera limitada, no genera comportamientos preventivos en los estudiantes, lo cual no respondería al compromiso de una Educación Sexual Integral (ESI), adquirido durante la Conferencia Internacional sobre la Población y Desarrollo, celebrada en el Cairo, en Septiembre 1994 (IPSNOTICIAS.NET; 2014).

Por otro lado la Organización Mundial de la Salud informo que “Del total de los 33 millones de personas que viven en el mundo con VIH hoy día, 5 millones y medio son jóvenes. Ese dato para América Latina representa 500.000 jóvenes entre las edades de 15 a 24 años que están viviendo con VIH” (UN.ORG; 2010).

Lo cual evidencia que es muy grande la necesidad de brindar una educación sexual adecuada para mejorar esta problemática.

Sin embargo no todos los países latinoamericanos han logrado incluir la educación sexual y reproductiva en la currícula educativa para la adecuada práctica de sexualidad de sus alumnos.

Muchos países han avanzado en la introducción de la educación sexual en las escuelas como **Colombia, Argentina, Guatemala y Costa Rica**. Y cerrando la marcha fueron **Panamá, Belice, Paraguay, Bolivia y Venezuela**.

En el estudio de Sistematización sobre educación de la sexualidad en América Latina, publicado en 2010 por Cladem, se destaca que **Argentina, Brasil, Colombia, México y Uruguay** son los países que más se acercan al concepto educativo de sexualidad integral enfatizando el tema de prevención de enfermedades de transmisión sexual como VIH y Sida.

Otros, como **Costa Rica, Chile, El Salvador, Guatemala y Perú**, mantienen enfoques de “abstinencia” y de métodos anticonceptivos, y enfatizan los aspectos espirituales de la sexualidad, la importancia de la familia y la necesidad de retardar el inicio de la actividad sexual (UN.ORG; 2010).

Pero en todos, subsisten problemas “en el goce y ejercicio de este derecho”, especialmente en las minorías étnicas y rurales.

En el **Perú** el potencial de expansión del VIH /SIDA en el país es enorme debido a la confluencia de factores relacionados con la disminución en el uso de métodos anticonceptivos modernos por cambios en las políticas públicas, el comercio sexual activo sin protección y la baja percepción de riesgo a nivel social.

En el año 2000 la tasa de VIH/SIDA en el Perú era de 0.26%, el Ministerio de Salud ha Registrado 12981 casos notificados desde 1983 hasta el 2003. Según sus propias proyecciones, el Ministerio de salud estima que en el 2003 había 76,633 personas viviendo con VIH/SIDA en el Perú de las cuales 18,000 serían mujeres y 4,500 niños y niñas menores de 15 años.

En **Argentina**., **Brasil** y **México** hay dificultades para aplicar los programas en sus regiones.

En **Argentina**, se aprobó en el 2006 una Ley Nacional de Educación Sexual Integral, que creó un Programa Nacional de Educación Sexual Integral.

Los países deben continuar y redoblar sus esfuerzos para asegurar que los adolescentes y jóvenes tengan acceso efectivo a servicios de asesoramiento, pruebas de detección de enfermedades como VIH/ SIDA, así como también a recibir condones y orientación sobre desarrollo reproductivo, además las escuelas tienen un grado de responsabilidad importante ya que funcionan como transmisores de información sexual a sus alumnos.



La educación sobre la sexualidad impartida en las escuelas es una de las estrategias que se recomienda mundialmente para mejorar las condiciones de salud sexual de la población y representa un elemento clave para la prevención de ITS, VIH y Sida.

Sin embargo muchos países muestran aún deficiencias en brindar un programa de educación sexual adecuada como en el caso del Perú, los peruanos inician su vida sexual a los 13 años y no tienen acceso a información para prevenir enfermedades de transmisión sexual, además aproximadamente solo el 5% de peruanos en edad fértil usan preservativo como método anticonceptivo y de protección de su salud, es por eso que se debe fortalecer la educación sexual desde la familia y escuela (PERU21.PE; 2013).

Más del 95% de la población conoce la importancia de los métodos anticonceptivos, pero no hay un correlato con el uso porque existen muchos miedos, tabúes y otras limitaciones en adolescentes y personas adultas (ENDES; 2013).

Pese a que el acceso a la información sobre salud sexual y reproductiva ha aumentado en nuestro país en los últimos años, aún existen algunas barreras que impiden a los jóvenes usar métodos anticonceptivos seguros. Así, las infecciones sexuales que podrían ser prevenidas mediante el uso del condón- afectan a más de 350 mil peruanos, en tanto que el 60% de quienes recurren a la anticoncepción oral de emergencia (AOE) lo hace de forma inadecuada, pues usa esta pastilla como método de planificación

familiar y no como método de emergencia (NOTICIAS.UNIVERSIA.EDU.PE; 2014).

La ONU resalta la importancia del uso del preservativo para prevenir embarazos no deseados, así como la transmisión del VIH y de otras infecciones sexuales. Esto es especialmente importante en nuestro país, donde hay más de 350 mil peruanos con ITS, de los cuales 38.000 tienen entre 10 y 19 años (NOTICIAS.UNIVERSIA.EDU.PE; 2014).

Además la desinformación y la inaccesibilidad a servicios de salud reproductiva están contribuyendo a que cada vez exista un mayor número de enfermedades de transmisión sexual como VIH y Sida, de abortos y embarazos no deseados en las adolescentes.

Entonces nos damos cuenta que la información que manejan los jóvenes sobre métodos anticonceptivos no es la adecuada, y no les permite desarrollar su sexualidad sin riesgo de contagiarse del VIH Y sida que es la enfermedad más común y letal.

Cabe decir que la educación sexual anteriormente tenía una concepción médico biológica y que estaba reducida a las relaciones genitales, siendo responsabilidad únicamente de los padres de familia y los entornos sociales y no era concebida como un aspecto fundamental de la formación integral de los estudiantes, así no representaba una preocupación para las escuelas, sin embargo en la actualidad la concepción es diferente y se busca impulsar un modelo de educación sexual integral orientado al desarrollo de

aprendizajes con calidad científica y ética para el ejercicio de una sexualidad plena, saludable, placentera y responsable con un enfoque de derechos humanos, inclusivo, intercultural y de equidad de género. Considera conocimientos, capacidades y actitudes para que los educandos valoren y asuman su sexualidad en el marco de sus derechos personales y de los demás.

En la provincia de **Huaraz**, el año 2014 se han reportado 133 casos de VIH/SIDA poniendo en alarma esta región. Además la Dirección Regional de Salud de Ancash (DIRES Ancash) a través de la Estrategia de Prevención y Control de las ITS, VIH/SIDA, realizó el lanzamiento de la Campaña de Prevención del VIH/SIDA “es mejor saber, hazte la prueba de VIH rápida, segura y confidencial”, como vemos para lograr la prevención de VIH/SIDA se necesita del trabajo articulado del sector salud y sector educación (ESSALUD.GOB.PE; 2014).

Como vemos la magnitud del problema en la región es la misma que en la internacional y nacional.

Los últimos reportes indican que más de la mitad de las personas infectadas por VIH-SIDA, son menores de 25 años dedicados al consumo de drogas y dentro de ellos las mujeres tienen mayor predisposición a ser infectadas debido a que sus parejas sexuales son a menudo varones mayores que probablemente ya tienen la infección. A pesar de ello, muchas personas, sobre todo los jóvenes, siguen creyendo que el SIDA es una enfermedad alejada de ellos, El 97% de los casos estudiados reportan transmisibilidad a través de la vía

sexual, difundiéndose con gran rapidez entre los adolescentes y adultos jóvenes.

Entonces nos damos cuenta que la información que manejan los jóvenes sobre métodos anticonceptivos no es la adecuada, y no les permite desarrollar su sexualidad sin riesgo de contagiarse del VIH/SIDA.

Es evidente que la educación que anteriormente se reducía a las relaciones genitales, siendo responsabilidad únicamente de los padres de familia y no era concebida como un aspecto fundamental de la formación integral de los estudiantes, que no representaba una preocupación para las escuela hoy en día ha cambiado ya que se busca impulsar un modelo de educación sexual integral orientado al desarrollo de aprendizajes con calidad científica y ética para el ejercicio de una sexualidad plena.

### **1.2.2. Descripción del Objeto de Estudio.**

La adolescencia es una etapa del ciclo vital del desarrollo humano que se caracteriza por el crecimiento y maduración biológica, fisiológica, psicológica y social del individuo, su inicio lo marca la capacidad biológica de reproducirse y su final la capacidad social de reproducirse.

Los adolescentes son más vulnerables a contraer el VIH/SIDA, pues mantienen relaciones sexuales escurridizas y sin protección.

El 62% de los estudiantes del 5° grado de secundaria de la I.E: Jorge Basadre Grohman, consideran normal tener relaciones sexuales con una Chica(o) que conocieron en una discoteca o reunión (VER CUADRO N°11. JULIO 2014).

Los adolescentes, en especial los de menor edad, suelen tener dificultad para la negociación, para decir no, no quiero tener relaciones, o para saber si de verdad quieren iniciar la actividad sexual o lo están haciendo por presión de la pareja, si bien los adolescentes no son promiscuos en el sentido de tener varias parejas en forma simultánea, sí cambian de pareja con frecuencia, y tienen actividad sexual con todas ellas , y carecen de habilidad en el uso del preservativo, lo que en gran parte es responsabilidad de lo adultos.

No basta con decirles que usen el preservativo, se les debe enseñar en la práctica, mediante un esquema.

“En mi casa mis padres no me hablan de sexo, nunca me han dicho como cuidarme, o algún método anticonceptivo, ellos me dicen que soy muy jovencita para tener enamorado” (ENTREVISTA ESTUDIANTIL, JULIO, 2014).

En los colegios no se brinda educación sexual o se brinda en forma muy superficial, ignorando que la habilidad se adquiere teniendo un condón en la mano y enseñando a los jóvenes a usarlo.

“Los profesores no nos hablan sobre temas sexuales, de cómo debemos cuidarnos ni nada de esas cosas.” (ENTREVISTA ESTUDIANTIL, JULIO, 2014).

La sexualidad y la reproducción están íntimamente ligadas a la calidad de vida, tanto en el ámbito de lo individual como de lo social.

Los adolescentes inician su vida sexual a una edad temprana y sin tener conocimiento de los métodos de protección para evitar exponerse a un contagio, como lo observamos en los estudiantes del quinto grado de secundaria de la I.E. Jorge Basadre Grohman, que han tenido su primera relación sexual entre los 14 y 16 años (VER CUADRO N° 03, JULIO 2014).

Por otro lado la familia y la I.E. constituyen instituciones que son de gran influencia en la formación sexual de los estudiantes para el desarrollo adecuado de su sexualidad, y sean responsables de su cuerpo previniendo el VIH/SIDA. Pero la familia y escuela no cumplen con este rol ya que tienen una limitada comunicación con los adolescentes al tratarse de temas sexuales y de prevención.

Los jóvenes de ahora suelen establecer relaciones fluidas y de corta duración, como sabemos está de moda los agarres, choques y fuga, es decir relaciones escurridizas en las cuales los jóvenes se ven expuestos a muchos riesgos., y es por ello la necesidad de poder brindarles educación sexual adecuada para que puedan disfrutar de su sexualidad sin exponerse al contagio del VIH/SIDA.

### **1.2.3. Evolución del Problema y sus Tendencias.**

El VIH es un virus que mata o daña las células del sistema inmunológico del organismo. SIDA es el estadio más avanzado de esta infección.

Las infecciones de transmisión sexual han sido durante varias décadas y hasta la actualidad la causa de solicitud de atención médica por los jóvenes en países en vías de desarrollo y la incidencia y prevalencia se mantienen muy altas y representan la segunda causa de vida sana perdida en mujeres de 15 a 45 años de edad, en los hombres representan el 15 de vida sana perdida en el mismo intervalo de edad.

El VIH/SIDA sigue siendo uno de los más graves problemas de salud pública del mundo, especialmente en los países de ingresos bajos o medios.

La organización mundial de la salud (OMS) ha estimado que las ITS, incluyendo en VIH/SIDA constituyen a escala mundial la causa de enfermedad más importante entre hombres y mujeres de 15 a 44 años.

Se han identificado 3 vías de transmisión: la vía de transmisión sanguínea, la vía de transmisión sexual, y la vía de transmisión perinatal o vertical, madre-hijo. Se han establecido estas tres vías de transmisión porque la ciencia ha demostrado que el VIH se encuentra en mayor proporción en las células de ciertos fluidos, tales como: el

semen, las secreciones vaginales, la sangre y la leche materna (www.who.int/; 2012).

La transmisión sexual es la vía por la que se produce el mayor contagio, el semen es el fluido más contaminante que existe, debido a la cantidad de virus que contiene y que puede transportar en cada eyaculación. Las secreciones vaginales también contienen VIH, pero no en la cantidad que contiene el semen. Es por esta razón, que toda persona sexualmente activa está en riesgo de contraer la infección si mantiene relaciones sexuales sin protección (VALDIVIA ROSSEL; 2011).

Existen tres formas de transmisión sexual, la anal, la vaginal y la oral, y de ellas la anal es la más riesgosa, ya que el conducto anal no tiene lubricación y es más fácil que se produzcan heridas con la penetración del pene. Si se producen heridas, el contacto del semen con la sangre de la persona será inmediato.

La penetración vaginal hace más vulnerable a la mujer, ya que el semen entra en contacto con la mucosa vaginal y es posible que ésta sufra heridas con la penetración del pene.

Aunque aún no se sabe con exactitud el riesgo del sexo oral, independientemente de la modalidad (boca-pene o boca-vagina), ésta también constituye una vía de transmisión.



El VIH/SIDA se está transmitiendo básicamente por las relaciones sexuales entre varones, la mayoría de infecciones se producen por transmisión sexual (tanto heterosexual como entre varones).

Se puede deducir de esta tendencia, que los hombres que tienen sexo con otros hombres también están teniendo sexo con mujeres, razón por la cual el número de mujeres infectadas están incrementando considerablemente.

Actualmente los jóvenes inician su vida sexual a temprana edad y no cuentan con información necesaria para protegerse del VIH/SIDA.

El VIH/SIDA está teniendo un impacto negativo en el desarrollo económico y social, produce altas tasas de mortalidad adulta y de menores; una saturación de la demanda de servicios de salud; un posible colapso de los sistemas educativos (ya que podría haber una demanda reducida por estos servicios, por un lado porque habría menos niños, y por otro, porque los padres infectados con el VIH/SIDA no estarían en la capacidad de pagar por estos servicios); y una reducción del crecimiento económico (el VIH/SIDA produce una caída en la cantidad y calidad de los trabajadores, una alta tasa de ausencia laboral, pérdida de habilidades y experiencia para el trabajo, lo que ocasiona un giro hacia trabajadores más jóvenes, menos experimentados, y por ende a pérdidas en la producción (UNAIDS.ORG; 2013).

**Los Estudiantes de la I.E. tienen un bajo nivel de conocimientos sobre prevención de VIH/SIDA:** El 77% de los estudiantes del 5°

grado .no saben cómo cuidarse para prevenir el VIH/SIDA, y el 70% de estudiantes no sabe lo que es el VIH/SIDA. Lo cual demuestra que la I.E. no brinda educación sexual preventiva (VER CUADRO N° 04, JULIO 2014).

**Carencia de capacidad de comunicación de los profesores para tratar temas sexuales con los alumnos:** 37 de los 65 estudiantes indica que en la I.E. los profesores de diferentes cursos nunca hablan sobre formas de transmisión del VIH/SIDA, lo cual muestra que los profesores no están preparados para tratar estos temas (VER CUADRO N° 01, JULIO 2014).

**La familia no contribuye a que los estudiantes desarrollen su sexualidad de forma responsable y saludable:** 40 de los 65 estudiantes indica que nunca recibe información sobre prevención del VIH/SIDA por parte de su familia, ya que al parecer los padres de familia no se sienten cómodos al tratar estos temas con sus hijos (VER CUADRO N° 01, JULIO 2014).

**Existencia de una cultura tradicional para tratar temas sexuales:** Los adolescentes consideran que si tocan estos temas sus padres o familiares cercanos lo tomarían como algo vergonzoso ya que tienen un pensamiento tradicional sobre el sexo y las relaciones sexuales, 36 de los 65 estudiantes indican que siempre las personas cercanas a su entorno ven la sexualidad como un tabú (VER CUADRO N° 01", JULIO 2014).

### 1.3. CÓMO SE MANIFIESTA Y QUÉ CARACTERÍSTICAS TIENE EL PROBLEMA.

En la Institución Educativa Jorge Basadre Grohman, del Barrio de Nicrupampa, Provincia de Huaraz los estudiantes del quinto grado de secundaria poseen un bajo nivel de conocimientos de prevención sexual debido a:

**Factor Institucional:** Carencia de consejería sobre prevención de VIH/SIDA por parte de la I.E. a los estudiantes ya que no existe comunicación fluida entre docentes y alumnos, sobre el VIH/SIDA, no comparten información sobre sexualidad u otros temas importantes, que ayuden a brindar educación sexual a los estudiantes.

“En la I.E. a los alumnos no se les habla con facilidad sobre temas de prevención sexual, ya que no manejamos mucha información sobre ello, además a los chicos se les debe hablar con confianza para que puedan contarnos sus dudas” (ENTREVISTA DOCENTE. MAYO, 2014).

**Factor familiar:** Siguen prevaleciendo los tabúes sobre la sexualidad en las familias que limita a los padres a hablar sobre sexualidad con sus hijos, no tratan temas de prevención sexual, reproducción, entre otros que contribuyan a que el estudiante este informado (ENTREVISTA DOCENTE. MAYO, 2014).

**Factor sociocultural:** Los pensamientos tradicionales respecto a la sexualidad influyen en las prácticas de prevención que pueda tener el individuo, el medio social, el contexto y la cultura donde se desarrolla el

estudiante influye en la actitud que tenga el adolescente frente al desarrollo de una sexualidad saludable y responsable, teniendo en cuenta el autocuidado de su cuerpo.

“Los estudiantes del 5º grado de secundaria inician su vida sexual a muy temprana y no brindan la debida importancia al uso de métodos de barrera para prevenir el contagio del VIH/SIDA, pues desconocen la gravedad de contraer el VIH/SIDA, por ello es importante que reciban una oportuna educación sexual, pues son vulnerables a adquirir el VIH/SIDA. Para tratar estos temas con los alumnos se necesita confianza y comunicación” (ENTREVISTA DOCENTE. MAYO, 2014).

Algo importante que señalar es que el estado ha implementado un programa de educación sexual en Instituciones Educativas, pero este no cumple los objetivos y no cubre todas las necesidades, como la carencia de preparación de los docentes para tratar estos temas y también los prejuicios morales, etc., que no permiten que se brinde una adecuada orientación sexual sobre prevención de ITS y VIH/SIDA a los estudiantes para que desarrolle su sexualidad de forma saludable y responsable.

#### **1.4. METODOLOGÍA EMPLEADA.**

##### **1.4.1. Diseño de la Investigación.**

Nuestro trabajo está diseñado en dos fases:

En la primera hemos considerado el diagnóstico situacional y poblacional que nos permitió seleccionar nuestras técnicas de investigación.

En la segunda fase hemos desagregado las variables, haciendo hincapié en la variable independiente que guarda relación con la elaboración de la propuesta.

Nuestra investigación adoptó el siguiente diseño:



FUENTE: Elaboración de Investigadora.

### 1.4.2. Universo y Muestra.

**Universo:** El universo está conformado por 65 estudiantes del quinto grado de secundaria de la Institución Educativa Jorge Basadre Grohman distribuidos en dos secciones:

Sección A: 33

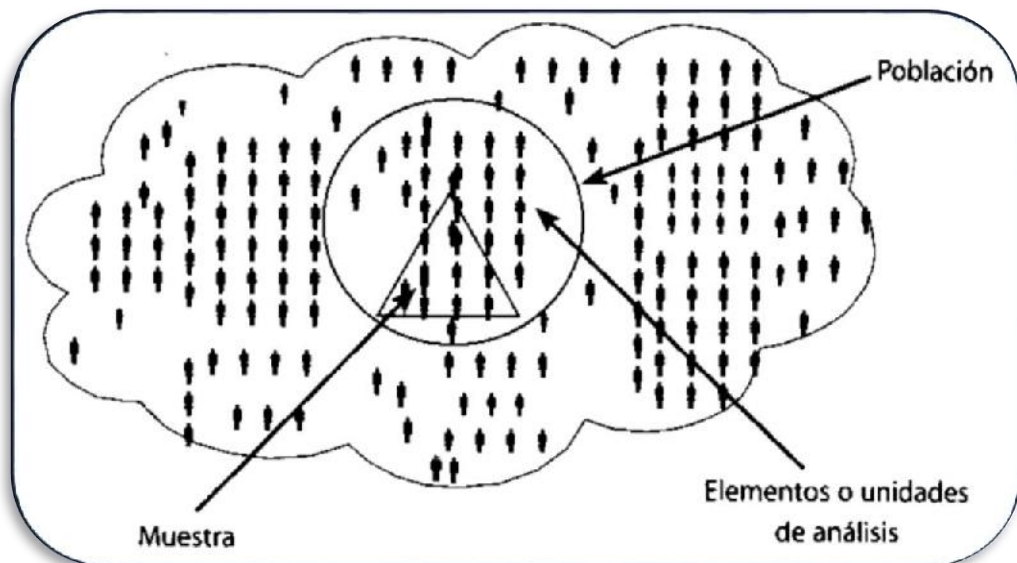
Sección B: 32

**U= 65 Estudiantes.**

**Muestra:** La selección del tamaño de la muestra tiene carácter de universo muestral, pues el universo es homogéneo y pequeño, por lo que el tamaño de la muestra coincide con el tamaño del universo.

**U=n= 65 Estudiantes**

#### Representación de una muestra como subgrupo



**FUENTE:** Hernández, Fernández, & Baptista, 2010.

#### **1.4.3. Materiales, Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos.**

**Materiales:** Papel, computadoras, plumones, proyector multimedia y otros instrumentos.

**Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos:** Las técnicas de recolección de datos que se utilizaron en la presente investigación serán:

**Fuentes Primarias:** Aquí utilizamos la guía de observación y encuestas. También se recurrió a los métodos cualitativos, o sea a la entrevista en profundidad.

#### **1.4.4. Procedimientos para la Recolección de Datos.**

Para el caso de los datos primarios se conquistaron, se analizaron e interpretaron. La investigación por ser original está teñida por un 80% de datos primarios.

Para el caso de los datos secundarios se les tomó en calidad de préstamo y tienen carácter complementario respecto a los datos primarios. Constituyen 20% de la investigación.

#### **1.4.5. Análisis Estadístico de los Datos.**

El tratamiento estadístico de la información se realizará siguiendo el proceso siguiente:

- **Seriación:** Consistentes en aplicar un número de serie, correlativo a cada encuentro y que nos permite tener un mejor tratamiento y control de los mismos.
- **Codificación:** Se elaborara un libro de código donde se asigna un código a cada ítem de respuesta con ello se logrará un mayor control del trabajo de tabulación.
- **Tabulación:** Aplicación técnica matemática de conteo. Se tabulará extrayendo la información, ordenándola en cuadros doble entrada con indicadores de frecuencia y porcentaje.



## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1. ANTECEDENTES TEÓRICOS.**

**CASTELLANOS OÑATE, CARLOS (2000).** En su investigación “Educación sexual en un grupo de estudiantes secundarios” con el objetivo de conocer aspectos relacionados con la educación sexual , se investigaron variables como edad, sexo, dinámica familiar, patrón de relación sexual y aspectos que estructuran conocimientos sobre la materia, obteniendo como resultados que en la adolescencia ocurren no sólo cambios morfológicos y funcionales, también se experimentan cambios en la esfera psicológica y se evidencia el despertar de la sexualidad, término más amplio que el de sexo e implica conocimientos biológicos, psicológicos, conductuales, clínicos y culturales de las relaciones entre los seres humanos; conociendo que los individuos tienen sentimientos, actitudes y convicciones en materia sexual, pero cada cual experimenta la sexualidad de forma distinta, pues dimana tanto de experiencias personales y privadas, como de causas públicas y sociales.

El adolescente requiere atención familiar y de las instituciones educativas, pero también necesita de la salud pública, que en su nuevo modelo de atención primaria, el Médico de la Familia, los aglutina en Círculos de Adolescentes, donde se ofrece información y se debaten problemas en el marco de diferentes actividades

**GONZALES ZOILA (2009).** En su investigación “Estrategias de enseñanza aprendizaje basadas en la teoría de German Marín para mejorar el nivel de conocimiento y actitudes hacia las ETS-VIH/SIDA en la I.E. Cleofé Arévalo del Águila-Banda de Shilcayo”. Realizo el estudio de estrategias de enseñanza aprendizaje para mejorar el nivel de conocimiento y actitudes en las ETS. Que se planteó el siguiente objetivo general: diseñar y aplicar estrategias de enseñanza aprendizaje para mejorar el conocimiento y modificar las actitudes a las ETS Y VIH-SIDA. Sostiene que la utilización de estrategias de Enseñanza-Aprendizaje en talleres vivenciales de educación sexual integral ayudará a mejorar la calidad de vida en los hombres y mujeres de todas las etapas del ciclo vital, pues contribuirá considerablemente en la prevención de los embarazos precoces, el nacimiento de hijos no deseados, disminución de altas tasas morbilidad y evitar nuevas infecciones por VIH/SIDA y otras enfermedades de transmisión sexual.

**PARI NADIA (2009):** “Programa de educación sexual en la I.E. Manuel Veramendi e Hidalgo del Distrito de Mariano Melgar, Arequipa, para mejorar el conocimiento sobre sexualidad”. Realizó un estudio sobre programas de educación sexual para mejorar el conocimiento sobre sexualidad. En tal sentido el objetivo de la investigación es elaborar y desarrollar un programa de educación sexual para mejorar el conocimiento sobre sexualidad. Señala que el desarrollar un programa de educación sexual en los alumnos ayudará a elevar el conocimiento sobre sexualidad y evitará embarazos no deseados, infecciones de transmisión sexual, promiscuidad, abortos clandestinos asumiéndose un comportamiento sexual responsable.

**CALERO, Jorge Luis (2001).** En su investigación “Percepciones de un grupo de adolescentes sobre iniciación sexual, embarazo e ITS” con el objetivo de determinar las percepciones de un grupo de adolescentes sobre aspectos como: Iniciación sexual, embarazo e ITS, obtuvo como resultado que la salud de los adolescentes y jóvenes es un tema que suscita cada vez más interés en todo el mundo, por la mejor comprensión de las características de esta edad para la salud pública y también por las condiciones cambiantes de la sociedad que añadidas a la modificación de las conductas de estos grupos, han generado nuevos riesgos para la salud de ellos. Esto se refiere especialmente a la Salud Sexual y Reproductiva.

El interés que manifiestan los adolescentes por el otro sexo, los conduce a tomar decisiones que, por falta de experiencia e información, no siempre son responsables; reconociendo, que en este período de tránsito de la niñez a la adultez se forman nuevos patrones de conductas que pudieran durar toda la vida.

Estas decisiones constituyen la base de los problemas asociados a los embarazos no deseados o no planificados, a la maternidad temprana y a las enfermedades de transmisión sexual (ETS), incluida la infección por el VIH que conduce al SIDA; desencadenándose de estos, un incremento en la morbilidad y mortalidad materno infantil y la infertilidad, y graves consecuencias en el aspecto económico, psicológico y social.

## **2.2. BASE TEÓRICA.**

### **2.2.1. Teoría Sociocultural de Lev Vigotsky.**

Lev Vigotsky, reconoce que el aprendizaje es un proceso personal, pero afirma que la autoconstrucción de conocimientos se logra en la interacción entre el sujeto y el contexto sociocultural en que se desenvuelve, el que luego se internaliza (VYGOTSKI, L. S.; 2006).

Formula los conceptos de zona de desarrollo real y zona de desarrollo próximo. La zona de desarrollo real es el nivel de aprendizaje ya logrado por la persona, la zona de desarrollo potencial o próximo es el espacio o distancia que existe entre el nivel de aprendizaje ya logrado y el nivel de desarrollo al que puede acceder el aprendiz con la ayuda de un mediador eficiente (un adulto, un niño más capaz, la cultura o una herramienta cultural).

La mediación social para el aprendizaje es un concepto importante para la pedagogía, ya que le da al proceso una dimensión socializada y socializadora que habrá de tomarse en cuenta al programar las actividades de enseñanza-aprendizaje. De allí la importancia que se le atribuye al trabajo en grupo, que responde a la necesidad de las relaciones sociales para el aprendizaje, sin dejar de reconocer la importancia y la necesidad del trabajo individual.

Por lo tanto, el alumno reconstruye sus saberes entremezclando procesos de construcción personal y procesos auténticos de co-construcción en colaboración con los otros que intervinieron, de una u

otra forma, en ese proceso. Estos saberes que inicialmente fueron transmitidos, compartidos y hasta cierto punto regulados externamente por los otros, posteriormente, gracias a los procesos de internacionalización, termina siendo propiedad de los educandos, al grado que éstos pueden hacer uso activo de ellos de manera consciente y voluntaria (VYGOTSKI, L. S.; 2006).

En definitiva el papel que cumple la cultura en el desarrollo del los seres humanos es muy importante ya que se desenvuelve dentro de ella. Los seres humanos, al nacer, poseen funciones mentales elementales que luego sufren cambios debido a las diferentes culturas, es por ello que si tenemos dos adolescentes, uno de Chiclayo y otro de Lambayeque, nos será posible observar que presentan distintas formas de aprendizaje que los llevarán a desarrollar sus funciones mentales superiores.

Al hablar de culturas, por lo tanto, nos estaremos refiriendo a una variedad de ellas y a diferencias entre ellas por lo que el desarrollo de la inteligencia no será un mismo producto en todo sentido.

Se puede decir que ningún conjunto de capacidades cognoscitivas es necesariamente más avanzado que otro; en lugar de ello, representan formas alternativas de razonamiento o herramientas de adaptación, que ha evolucionado debido que permiten adaptarse con éxito a los valores y tradiciones culturales (VYGOTSKI, L. S.; 2006).

Los adolescentes son exploradores curiosos que participan de manera activa del aprendizaje y descubrimiento de nuevos principios. Sin

embargo, Vygotsky otorga menor importancia al descubrimiento auto iniciado debido a que hacía hincapié en la relevancia de las contribuciones sociales al crecimiento cognoscitivo.

Muchos de los "descubrimientos" importantes que realizan los adolescentes ocurren dentro del contexto de diálogos cooperativos, o colaborativos, entre un tutor experimentado, que modela la actividad y transmite instrucciones verbales, y un discípulo novato que primero trata de entender la instrucción del autor y con el tiempo internaliza esta información usándola para regular su propio desempeño.

El lenguaje es crucial para el desarrollo cognoscitivo. Proporciona el medio para expresar ideas y plantear preguntas, las categorías y los conceptos para el pensamiento y los vínculos entre el pasado y el futuro. Al pensar un problema, por lo general pensamos en palabras y oraciones parciales. Vygotsky destacó la función del lenguaje en el desarrollo cognitivo, ya que consideraba que bajo la forma de habla privada (hablarse a uno mismo) el lenguaje orienta el desarrollo cognoscitivo, podemos decir además que, dentro del lenguaje encontramos el habla privada, que es un esfuerzo del adolescente por guiarse.

El habla privada, como la denomina, no es egocéntrica y que, por el contrario, ocurre cuando los niños pequeños encuentran obstáculos o dificultades y representan su esfuerzo por guiarse; es posible encontrar relación entre el pensamiento lógico y la capacidad lingüística, puesto que el desarrollo lingüístico no está al margen de representaciones abstractas. Esta relación servirá para la

internalización de operaciones lógicas, lo que permitirá entender y manipular otras relaciones de carácter abstracto (VYGOTSKI, L. S.; 2006).

### **El habla Privada y el Aprendizaje**

Puesto que el habla privada ayuda a los estudiantes a regular su pensamiento, tiene sentido permitir e incluso alentar su uso en la Institución Educativa. Insistir en que se guarde absoluto silencio cuando los jóvenes estudiantes resuelven problemas difíciles puede hacer que el trabajo les resulte todavía más arduo (VYGOTSKI, L. S.; 2006).

La auto instrucción cognoscitiva es un método que enseña a los estudiantes la forma de hablarse a sí mismos para dirigir su aprendizaje, por ejemplo, aprenden a recordarse que deben trabajar con calma y cuidado. Durante las tareas "se habla continuamente" diciendo cosas como "bueno, ¿qué tengo que hacer ahora?, copiar el dibujo con líneas diferentes, tengo que hacerlo despacio y con cuidado." (VYGOTSKI, L. S.; 2006).

Vygotsky da mucha importancia al aspecto sociocultural en el desarrollo cognoscitivo, pues tomando en cuenta esto diremos que el habla como factor importante en el aprendizaje se da de manera progresiva, por lo tanto los procesos de interiorización resulta de otro, en los cuales intervienen factores como la ley genética de desarrollo cultural, que sigue en el proceso de su desenvolvimiento una progresión.

## **Función de los Adultos y Compañeros**

El lenguaje cumple otra función importante en el desarrollo. Vygotsky creía que el desarrollo cognoscitivo ocurre a partir de las conversaciones e intercambios que el niño sostiene con miembros más conocedores de la cultura, adultos o compañeros más capaces.

En muchas culturas, los niños no aprenden en la Institución Educativa con otros niños, ni sus padres les proporcionan lecciones sobre tejer y cazar de manera formal. En lugar de ello, aprenden por medio de participación guiada, debido a que participan en forma activa en actividades relevantes desde el punto de vista cultural al lado de compañeros más hábiles que les proporcionan la ayuda y el estímulo necesarios (LEON, 2010).

La participación guiada es un "aprendizaje para pensar" informal en el que las cogniciones de los niños son moldeadas cuando participan junto con los adultos u otros individuos más expertos en tareas cotidianas relevantes, desde el punto de vista cultural tales como preparar los alimentos, lavar la ropa, cosechar las siembras o tan sólo conversar sobre el mundo que los rodea .

De acuerdo con Vygotsky, un niño usualmente aprende en circunstancias en las que un guía (por lo general sus padres) le van presentando tareas cognoscitivas, entonces aquí vemos lo importante del trato interpersonal.

## **Estrategias para Sostener el Aprendizaje**



Aprendizaje guiado: El aprendizaje guiado o asistido puede darse en un entorno muy elemental como la familia, aplicado a la enseñanza en un salón de clases requiere de algunas estrategias como: Procedimientos facilitadores: Proporcionan un "andamiaje" para ayudar a los estudiantes a aprender habilidades implícitas, por ejemplo, un maestro puede animar a sus estudiantes a usar "palabras señales", cómo quién, qué, dónde, cuándo, por qué y cómo para generar preguntas después de leer un pasaje (LEON, 2010).

Uso de modelos facilitadores: En el ejemplo anterior, el maestro puede modelar la generación de preguntas sobre la lectura.

Pensar en voz alta: El maestro experto modela los procesos de pensamiento, mostrando a sus alumnos las revisiones y elecciones que hace el estudiante al usar procedimientos facilitadores para resolver problemas.

Anticipar las áreas difíciles: Por ejemplo durante el modelamiento y la fase de presentaciones de la instrucción, el maestro anticipa y analiza los errores del estudiante.

Proporcionar apoyo o tarjetas con señales: Los procedimientos facilitadores se escriben sobre "tarjetas de apoyo" que los estudiantes conservan como referencia durante el trabajo. Al ir adquiriendo práctica, las tarjetas se van haciendo innecesarias.

Ofrecer ejemplos resueltos a medias: Dar a los estudiantes ejemplos de problemas resueltos a medias y hacerlos resolver el resto puede

ser una forma eficaz de enseñarles a resolver los problemas por sí mismos.

Regular la dificultad: Las tareas que contienen habilidades implícitas se presentan comenzando con problemas más sencillos para luego incrementar la dificultad.

Enseñanza recíproca: Hacer que el maestro y sus alumnos alternen el papel de maestro. El profesor brinda apoyo a los estudiantes conforme aprenden a conducir las discusiones y plantea sus propias preguntas.

Proporcionar lista de verificación: Es posible enseñar a los alumnos procedimientos de auto verificación para ayudarlos a regular la calidad de sus respuestas.

### **Aprendizaje Asistido**

- Procedimientos facilitadores.
- Uso modelado de facilitadores.
- Pensar en voz alta.
- Anticipar las áreas difíciles.
- Proporcionar apoyos.
- Ofrecer ejemplos resueltos a medias.
- Regular la dificultad
- Enseñanza recíproca
- Proporcionar lista de verificación.

**Aplicaciones de la Perspectiva Vigotskiana (VYCOTSKY; 2006).**

De los elementos teóricos de Lev Vigotsky, pueden deducirse diversas aplicaciones concretas en la educación. Veamos brevemente algunas de ellas: Puesto que el conocimiento se construye socialmente, es conveniente que los planes y programas de estudio estén diseñados de tal manera que incluyan en forma sistemática la interacción social, no sólo entre alumnos y profesor, sino entre alumnos y comunidad.

Si el conocimiento es construido a partir de la experiencia, es conveniente introducir en los procesos educativos el mayor número de estas e incluir actividades de laboratorio, experimentación y solución de problemas.

Si el aprendizaje o construcción del conocimiento se da en la interacción social, la enseñanza, en la medida de lo posible, debe situarse en un ambiente real, en situaciones significativas.

El diálogo entendido como intercambio activo entre locutores es básico en el aprendizaje desde esta perspectiva, el estudio colaborativo en grupos y equipos de trabajo debe fomentarse, es importante proporcionar a los alumnos oportunidades de participación en discusiones de alto nivel sobre el contenido de la asignatura.

El aprendizaje es un proceso activo en el que se experimenta, se cometen errores, se buscan soluciones; la información es importante, pero es más la forma en que se presenta y la función que juega la experiencia del alumno y del estudiante.

En el aprendizaje o la construcción de los conocimientos, la búsqueda,

la indagación, la exploración, la investigación y la solución de problemas pueden jugar un papel importante.

### **Modelo de Aprendizaje Sociocultural**

El Modelo de Aprendizaje Sociocultural, sostiene, que ambos procesos, desarrollo y aprendizaje, interactúan entre sí considerando el aprendizaje como un factor del desarrollo, además la adquisición de aprendizajes se explica cómo formas de socialización, concibe al hombre como una construcción más social que biológica, en donde las funciones superiores son fruto del desarrollo cultural e implican el uso de mediadores.

Esta estrecha relación entre desarrollo y aprendizaje que Vigotsky destaca, lo lleva a formular su famosa teoría de la "Zona de Desarrollo Próximo" (ZDP), significa, en palabras del mismo Vigotsky, "La distancia entre el nivel de desarrollo, determinado por la capacidad para resolver independientemente un problema y el nivel de desarrollo potencial determinado a través de la resolución de un problema bajo la guía de un adulto o en colaboración con otro compañero más capaz" (VYGOTSKY;2006).

La zona de desarrollo potencial estaría, así, referida a las funciones que no han madurado completamente en el niño, pero que están en proceso de hacerlo.

Subraya que el motor del aprendizaje es siempre la actividad del sujeto, condicionada por dos tipos de mediadores: " Herramientas" y

"símbolos", sea autónomamente en la "zona de desarrollo real" o ayudado por la mediación en la "zona de desarrollo potencial".

Las "herramientas" (herramientas técnicas) son las expectativas y conocimientos previos del alumno que transforman los estímulos informativos que le llegan del contexto. Los "símbolos" (herramientas psicológicas) son el conjunto de signos que utiliza el mismo sujeto para hacer propios dichos estímulos, modifican no los estímulos en sí mismo, sino las estructuras de conocimiento cuando aquellos estímulos se interiorizan y se convierten en propios.

Las "herramientas" están externamente orientadas y su función es orientar la actividad del sujeto hacia los objetos, busca dominar la naturaleza; los "símbolos" están internamente orientados y son un medio de la actividad interna que apunta al dominio de uno mismo. Ambos dominios están estrechamente unidos e influyen mutuamente. Ambas construcciones son, además, artificiales, por lo que su naturaleza es social; de modo que el dominio progresivo en la capacidad de planificación y autorregulación de la actividad humana reside en la incorporación a la cultura, en el sentido del aprendizaje de uso de los sistemas de signos o símbolos que los hombres han elaborado a lo largo de la historia, especialmente el lenguaje, que según Vigotsky surge en un principio, como un medio de comunicación entre el adolescente y las personas de su entorno. Sólo más tarde, al convertirse en lenguaje interno, contribuye a organizar el pensamiento del adolescente, es decir, se convierte en una función mental interna.

Lo que separa las funciones psicológicas elementales de las superiores, es que las segundas usan signos que actúan como mediadores, con lo que el control pasa del contexto social al individuo, permitiéndole, por tanto, anticipar y planificar su acción. Al decir que la acción del hombre está mediada, Vigotsky se refiere a que los sistemas de signos, además de permitir una interpretación y control de la acción social, se vuelven mediadores de la propia conducta individual.

Todo este proceso recibe el nombre de "ley de la doble formación" puesto que el conocimiento se adquiere procesándolo, primero, desde el exterior, con las "herramientas" y reestructurándolo luego en el interior, a través de los "símbolos".

Los conocimientos estructurados con ayuda de los mediadores ("herramientas" y "símbolos") generan en el alumno la mencionada "zona de desarrollo potencial" que le permite acceder a nuevos aprendizajes, creándose así un cierto grado de autonomía e independencia para aprender a aprender más.

En el aprendizaje escolar, la actividad del alumno está mediada por la actividad del profesor, que es el que debe ayudarle a activar los conocimientos previos (a través de las "herramientas") y a estructurar los conocimientos previos (a través de los "símbolos") proponiéndole experiencias de aprendizaje ni demasiado fáciles ni demasiado difíciles, sino en el límite de las posibilidades del sujeto, esto es, en su "área o zona de desarrollo potencial" con el fin de ir ampliándola y desarrollándola.

De esta forma, los procesos de aprendizaje y de enseñanza se solapan, convirtiéndose la propia actividad del alumno y la del profesor en mediadores de todo proceso de enseñanza-aprendizaje (LEON 2010).

### **Procesos Psicológicos Superiores (PPS)**

Los PPS se originan en la vida social, vale decir, en la participación del sujeto en las actividades compartidas con otros; propone analizar el desarrollo de los procesos psicológicos superiores a partir de la internalización de prácticas sociales específicas (VYGOTSKY;2006).

El proceso es en verdad mucho más complejo toda vez que el desarrollo parece involucrar cambios en la estructura y función de los procesos que se transforman.

### **Características de los Procesos Psicológicos Superiores (PPS)**

- Están constituidos en la vida social y son específicos de los seres humanos.
- Regulan la acción en función de un control voluntario, superando su dependencia y control por parte del entorno.
- Están regulados conscientemente o la necesitaron en algún momento de su constitución (pueden haberse automatizado).

Utilizaron durante su organización, formas de mediación, particularmente, mediación semiótica (VYGOTSKY;2006).

## **Dominios Genéticos y Líneas de Desarrollo**

La evolución de los procesos psicológicos elementales no porta en sí misma ningún rumbo que los lleve a una transformación en PPS (si así fuera no habría necesidad de postular una segunda línea de desarrollo). La introducción de una línea de desarrollo cultural obedece al hecho de que lo social intervendrá como un factor inherente a la constitución de los PPS (VYGOTSKY;2006).

## **Los Procesos de Interiorización**

La constitución de los PPS requiere la existencia de mecanismos y procesos psicológicos que permitan el dominio progresivo de los instrumentos culturales y la regulación del propio comportamiento (VYGOTSKY;2006).

Ley de doble formación: En el desarrollo cultural del adolescente, toda función aparece dos veces, primero a nivel social (interpsicológica) y luego a nivel individual (intrapsicológica). Esto puede aplicarse igualmente a la atención voluntaria, a la memoria lógica y a la formación de conceptos. Todas las funciones psicológicas se originan como relaciones entre seres humanos.

El lenguaje es el ejemplo paradigmático puesto que cumple el doble papel de ejemplificar los PPS y es el instrumento central de mediación para la interiorización de los PPS.

## **Principales Características del Proceso de Interiorización**



- No es un proceso de copia de la realidad en un plano interno
- La realidad externa es de naturaleza social-transaccional
- El mecanismo específico de funcionamiento es el dominio de las formas semióticas externas
- El plano interno de conciencia resulta de naturaleza casi social.

El dominio de los instrumentos de mediación. La mediación semiótica y el dominio de sí.

Vigotsky otorgaba el valor de "herramientas psicológicas" por analogía con las herramientas físicas a los sistemas de signos, particularmente el lenguaje. Mientras las herramientas físicas se orientan esencialmente a la acción sobre el mundo externo, colaborando en la transformación de la naturaleza o el mundo físico, los instrumentos semióticos parecen estar principalmente orientados hacia el mundo social (LEÓN 2010).

- El lenguaje puede cumplir funciones diferentes, en principio una función comunicativa y, luego, otra referida a la regulación del propio comportamiento.
- El lenguaje sirve como instrumento para producir efectos sobre el entorno social.
- El lenguaje puede a su vez plegarse sobre el propio sujeto y también de acuerdo con su secundaridad sobre sí mismo.
- Está implicado centralmente en la reorganización de la propia actividad psicológica.

**Aprendizaje y Desarrollo en la Teoría Socio Cultural**

(VYGOTSKY;2006).

Para Vigotsky, la analogía básica entre signo y herramienta, descansa en la función mediadora que caracteriza a ambas, desde la perspectiva psicológica, pueden ser incluidas dentro de la misma categoría.

En el plano lógico de la relación entre ambos conceptos, este enfoque representa los dos medios de adaptación como líneas divergentes de actividad mediata.

Una diferencia central entre signo y herramienta es la que puede observarse en el modo en que orientan la actividad humana, mientras que la herramienta tiene la función de servir de conductor de la influencia humana en el objeto de la actividad, ésta se halla externamente orientada y debe acarrear cambios en los objetos; el signo no cambia nada en el objeto de una operación psicológica, se trata pues de un medio de actividad interna que aspira a dominarse a sí mismo; el signo está internamente orientado.

Pero el dominio de la naturaleza y la conducta están sumamente relacionados (de ahí el lazo real de desarrollo filogenético y ontogenético). La alteración de la naturaleza por parte del hombre altera a su vez, la propia naturaleza del hombre.

Así como la primera utilización de las herramientas rechaza la noción de que el desarrollo representa un simple despliegue del sistema de actividad orgánicamente predeterminado, la primera utilización de los signos manifiesta que no puede haber un único sistema de actividad

interno determinado orgánicamente para cada función psicológica. El uso de medios artificiales cambia fundamentalmente todas las funciones, al tiempo que el uso de herramientas ensancha de modo ilimitado la serie de actividades dentro de la que operan las nuevas funciones psicológicas y es en este sentido que podemos hablar de función psicológica superior o conducta superior, al referirnos a la combinación de herramienta y signo en la actividad psicológica.

### **Interacción entre Aprendizaje y Desarrollo.**

Vigotsky sistematiza en tres las posiciones teóricas respecto al aprendizaje y el desarrollo. Éstas son:

1. Cuando los procesos de desarrollo del adolescente son independientes del aprendizaje: El aprendizaje se considera como un proceso puramente externo que no está complicado de modo activo en el desarrollo, utiliza los logros del desarrollo en lugar de proporcionar un incentivo para modificar el curso del mismo.
2. El desarrollo o maduración se considera como una condición previa del aprendizaje pero nunca como el resultado del mismo.
3. Cuando el aprendizaje es desarrollo: Esto es una reducción del proceso de aprendizaje a la formación de hábitos, identificándolos con el desarrollo.
4. Cuando el desarrollo se basa en dos procesos distintos pero relacionados entre sí: Por un lado está la maduración, que depende directamente del desarrollo del sistema nervioso y por otro lado el aprendizaje, que a su vez, es también un proceso evolutivo.

El proceso de aprendizaje estimula y hace avanzar el proceso de maduración. El punto nuevo y más notable de esta teoría, según la perspectiva de Vigotsky es que se le atribuye un extenso papel al aprendizaje dentro del desarrollo del adolescente (LEÓN;2010).

### **Zona del Desarrollo Próximo (ZDP)**

La ZDP proporciona a psicólogos y docentes un instrumento mediante el cual pueden comprender el curso interno del desarrollo porque utilizando este método podemos tomar en consideración no sólo los ciclos y procesos de maduración que ya se han completado, sino aquellos que se hallan en estado de formación, que están comenzando a madurar y a desarrollarse (VYGOTSKY;2006).

Una total comprensión de la ZDP debería concluir en una nueva evaluación del papel de la imitación en el aprendizaje. Al evaluar el desarrollo mental, sólo se toman en consideración aquellas soluciones que el niño alcanza sin la ayuda de nadie, sin demostraciones ni pistas, en tanto la imitación como el aprendizaje se consideran procesos mecánicos. Vigotsky observa que esto no es consistente puesto que, por ejemplo, un niño que tuviera dificultades para resolver un problema de aritmética, podría captar rápidamente la solución al ver cómo el profesor lo resuelve en el pizarrón. Aunque si el problema fuera de matemática avanzada, el niño nunca podría acceder a él.

"Nosotros postulamos que la ZDP es un rasgo esencial del aprendizaje, es decir, el aprendizaje despierta una serie de procesos evolutivos internos capaces de operar sólo cuando el niño está en

interacción con las personas de su entorno y en cooperación con algún semejante. Una vez que se han internalizado estos procesos, se convierten en parte, de los logros evolutivos independientes del niño”.

En definitiva, la perspectiva de Vigotsky otorga una importancia significativa a la interacción social.

El rasgo esencial de esta posición teórica es la noción de que los procesos evolutivos no coinciden con los procesos del aprendizaje, el proceso evolutivo va a remolque del proceso de aprendizaje. Esta secuencia, es lo que se convierte en la ZDP. Se altera así la opinión tradicional en la que el niño asimila el significado de una palabra o domina una operación como puede ser la suma o el lenguaje escrito y se considera que sus procesos evolutivos se han realizado por completo: de hecho, recién han comenzado (coon; 2005).

Existe pues unidad (no identidad) de los procesos de aprendizaje y los del desarrollo interno, presupone que los unos se convierten en los otros, y aunque el aprendizaje esté directamente relacionado con el desarrollo, éstos no se realizan paralelamente.

### **2.2.2. Teoría del Autocuidado de Dorothea Orem.**

Dorothea Orem nació en 1914 en Baltimore, Maryland y falleció un 22 de Junio del 2007, alrededor de los 94 años de edad. Su padre era un constructor y su madre una dueña de casa.

Empezó su carrera de enfermera con las Hermanas de Caridad en el Hospital en Washington D.C. y se recibe como una en el año 1930. Luego en Catholic University of America recibió un B.S.N.E (Bachelor of Science in Nursing Education). En 1939 y en 1946 obtuvo un M.S.N.E.(Master of Science in Nursing Education).

La experiencia profesional en el área asistencial la desarrolló en el servicio privado, en las unidades de pediatría, y adultos, siendo además supervisora de noche en Urgencias.

Formulo la Teoría del Auto Cuidado en la que explica el concepto de auto cuidado como una contribución constante del individuo a su propia existencia. El auto cuidado es una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo. Es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar.

Define además tres requisitos de auto cuidado, entendiendo por tales los objetivos o resultados que se quieren alcanzar con el auto cuidado:

- Requisitos de auto cuidado universal: son comunes a todos los individuos e incluyen la conservación del aire, agua, eliminación, actividad y descanso, soledad e integración social, prevención de riesgos e interacción de la actividad humana.
- Requisitos de auto cuidado del desarrollo: promover las condiciones necesarias para la vida y la maduración, prevenir la

aparición de condiciones adversas o mitigar los efectos de dichas situaciones, en los distintos momentos del proceso evolutivo o del desarrollo del ser humano: niñez, adolescencia, adulto y vejez

- Requisitos de auto cuidado de desviación de la salud, que surgen o están vinculados a los estados de salud.

También explica la Teoría del Déficit de Auto Cuidado: en la que describe y explica las causas que pueden provocar dicho déficit. Los individuos sometidos a limitaciones a causa de su salud o relaciones con ella, no pueden asumir el auto cuidado o el cuidado dependiente determina cuándo y por qué se necesita de la intervención de la enfermera.

El concepto de autocuidado refuerza la participación activa de las personas en el cuidado de su salud, como responsables de decisiones que condicionan su situación, coincidiendo de lleno con la finalidad de la promoción de la salud. Hace necesaria la individualización de los cuidados y la implicación de los usuarios en el propio plan de cuidados, y otorga protagonismo al sistema de preferencias del sujeto. Por otro lado, supone trabajar con aspectos relacionados con la motivación y cambio de comportamiento, teniendo en cuenta aspectos novedosos a la hora de atender a los individuos (percepción del problema, capacidad de autocuidado, barreras o factores que lo dificultan, recursos para el autocuidado, etc.) y hacer de la educación para la salud la herramienta principal de trabajo (OREM E D.; 1999).

La enfermera actúa cuando el individuo, por cualquier razón, no puede auto cuidarse. Los métodos de asistencia de enfermería que D. Orem

propone, se basan en la relación de ayuda y/o suplencia de la enfermera hacia el paciente, y son:

1. Actuar en lugar de la persona, por ejemplo en el caso del enfermo inconsciente.
2. Ayudar u orientar a la persona ayudada, como por ejemplo en el de las recomendaciones sanitarias a las mujeres embarazadas. Apoyar física y psicológicamente a la persona ayudada, por ejemplo, aplicar el tratamiento médico que se haya prescrito.
3. Promover un entorno favorable al desarrollo personal, como por ejemplo las medidas de higiene en las escuelas.
4. Enseñar a la persona que se ayuda, por ejemplo, la educación a un enfermo colostomizado en cuanto a la higiene que debe realizar.

Dorothea Orem (1914-2007) es una enfermera que enfatiza que ningún autor en particular ha influenciado su modelo, pero manifiesta haberse sentido inspirada por varias teorizadoras de la enfermería. Ha descrito la Teoría General del Autocuidado. Dicha teoría consta de tres teorías relacionadas: la del autocuidado, la del déficit de autocuidado y la de sistemas de enfermería. Uno de los constructos que describe esta teoría es el del autocuidado.

**Sus teorías** (OREM E D.; 1999).

Dorothea no tuvo un autor que influyo en su modelo, pero si se ha sentido inspirada por varios agentes relacionados con la enfermería como son: Nightingale, Peplau, Rogers y demás.



Ha descrito la Teoría General del Autocuidado, la cual trata de tres teorías relacionadas (OREM E D.; 1999):

**La Teoría del Autocuidado:** En la que explica el concepto de autocuidado como una contribución constante del individuo a su propia existencia: "El autocuidado es una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo. Es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar".

Define además tres requisitos de autocuidado, entendiendo por tales los objetivos o resultados que se quieren alcanzar con el autocuidado, indican una actividad que un individuo debe realizar para cuidar de sí mismo.

**Requisitos de Autocuidado universal:** Son comunes a todos los individuos e incluyen la conservación del aire, agua, eliminación, actividad y descanso, soledad e interacción social, prevención de riesgos e interacción de la actividad humana.

**Requisitos de Autocuidado del desarrollo:** Promover las condiciones necesarias para la vida y la maduración, prevenir la aparición de condiciones adversas o mitigar los efectos de dichas situaciones, en los distintos momentos del proceso evolutivo o del desarrollo del ser humano: niñez, adolescencia, adulto y vejez.

**Requisitos de Autocuidado de desviación de la salud:** Que surgen o están vinculados a los estados de salud.

**La Teoría del Déficit de Autocuidado:** En la que describe y explica las causas que pueden provocar dicho déficit. Los individuos sometidos a limitaciones a causa de su salud o relaciones con ella, no pueden asumir el autocuidado o el cuidado dependiente. Determina cuándo y por qué se necesita de la intervención de la enfermera.

**Naturaleza del Autocuidado:** El autocuidado podría considerarse como la capacidad de un individuo para realizar todas las actividades necesarias para vivir y sobrevivir.

Orem contempla el concepto auto como la totalidad de un individuo (incluyendo necesidades físicas, psicológicas y espirituales), y el concepto cuidado como la totalidad de actividades que un individuo inicia para mantener la vida y desarrollarse de una forma que sea normal para él (OREM E D.; 1999).

El autocuidado es la práctica de actividades que los individuos inician y realizan en su propio beneficio para el mantenimiento de la vida, la salud y el bienestar.

Puede considerarse que un individuo cuida de sí mismo si realiza efectivamente las siguientes actividades (TAYLOR SG, COMPTON A, DONOHUE EBEN J, EMERSON S, NERGESS N, MARRINER TOMEY A).

- Apoyo de los procesos vitales y del funcionamiento normal.
- Mantenimiento del crecimiento, maduración y desarrollo normales.
- Prevención o control de los procesos de enfermedad o lesiones.
- Prevención de la incapacidad o su compensación.
- Promoción del bienestar.

El cuidado se inicia voluntaria e intencionadamente por los individuos. El autocuidado es un fenómeno activo que requiere que las personas sean capaces de usar la razón para comprender su estado de salud, y sus habilidades en la toma de decisiones para elegir un curso de acción apropiado.

### **Teoría de Sistemas de Enfermería:**

En la que se explican los modos en que las enfermeras/os pueden atender a los individuos, identificando tres tipos de sistemas (OREM E D.; 1999).

- Sistemas de enfermería totalmente compensadores: La enfermera suplente al individuo.
- Sistemas de enfermería parcialmente compensadores: El personal de enfermería proporciona autocuidados.
- Sistemas de enfermería de apoyo-educación: la enfermera actúa ayudando a los individuos para que sean capaces de realizar las actividades de autocuidado, pero que no podrían hacer sin esta ayuda.

### CAPÍTULO III

#### RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

#### 3.1. ANÁLISIS DE DATOS.

##### 3.1.1. Resultados de la Guía de Observación.

**CUADRO N° 01: Observación Consolidada.**

INDICADORES	SIEMPRE	A VECES	NUNCA	TOTAL
Recibo información sobre prevención de VIH/SIDA en mi I.E.	13	13	39	65
Recibo información sobre prevención VIH/SIDA por parte de mi familia.	16	9	40	65
Mis profesores de los diferentes cursos hablan sobre las formas de transmisión del VIH/SIDA.	17	11	37	65
Sé cómo debo cuidarme para evitar contagiarme del VIH/SIDA.	10	8	47	65
Las personas cercanas a mi entorno ven la sexualidad como un tabú.	36	16	13	65
Veo programas de televisión o escucho por radio programas que me informen sobre el VIH/SIDA.	12	7	46	65
Con que frecuencia hablo de VIH/SIDA, de	15	10	40	65

su prevención y transmisión con mis amigos.				
Siento confianza para hablar con mis padres el VIH/SIDA y su prevención.	15	5	45	65
Siento confianza para hablar con mis profesores sobre el VIH/SIDA y su prevención.	20	15	30	65
Mis profesores hablan sobre el VIH/SIDA, su transmisión y prevención con facilidad.	17	12	36	65
La educación sexual es importante para informarme sobre el VIH/SIDA Y saber cómo protegerme.	41	18	6	65

FUENTE: Guía aplicada a los Estudiantes del 5° grado de secundaria de la I.E Jorge Basadre Grohman, Julio, 2014.

### Análisis:

Según la Guía de Observación aplicada a los estudiantes del 5° de secundaria de la I.E. Jorge Basadre Grohman se obtuvo como resultados:

De acuerdo al primer indicador, **39** de los 65 estudiantes observados manifiesta que **nunca recibe información sobre prevención de VIH/SIDA en su I.E.** Lo cual evidencia que la I.E. no prioriza la educación sexual en su currículo de estudios.

Según el segundo indicador, **40** de los 65 estudiantes observados manifiesta que **nunca recibe información sobre prevención de VIH/SIDA por parte de sus familias**, lo cual evidencia que la familia no contribuye con la educación sexual de los mismos, siendo la familia un agente social importante en la formación del estudiante.

En el tercer indicador, **37** de los 65 estudiantes observados manifiestan que **nunca los profesores de diferentes cursos hablan sobre las formas de transmisión del VIH/SIDA**, lo cual demuestra que los profesores no se encuentran preparados para tratar estos temas en clase.

Por otro lado, **47** de los 65 estudiantes observados señala que **nunca sabe cómo cuidarse para evitar contagiarse del VIH/SIDA**, esto demuestra el deficiente conocimiento que manejan los estudiantes frente al VIH/SIDA y su prevención.

**36** de los 65 estudiantes observados manifiesta que **siempre las personas cercanas a su entorno ven la sexualidad como un tabú**, por ello no les brindan información oportuna sobre enfermedades de transmisión sexual como el VIH/SIDA y como deben protegerse.

Algo importante que señalar es que **46** de los 65 estudiantes observados indica que **nunca ve programas de televisión o escucha programas por la radio que informen sobre el VIH/SIDA**, lo cual muestra que los estudiantes no tienen interés por informarse sobre la prevención del VIH/SIDA, además cabe señalar que los medios de comunicación transmiten muy poco sobre estos temas.

Además, **40** de los 65 estudiantes observados manifiestan **que nunca hablan sobre la transmisión y prevención del VIH/SIDA con sus amigos**, es decir los estudiantes no le dan importancia a este tema y por el contrario les da curiosidad saber más sobre las relaciones sexuales en sí que de su prevención.

Al parecer siguen existiendo pensamientos tradicionales que limitan que los padres puedan hablar abiertamente sobre prevención sexual con sus hijos, ya que **45** de los 65 estudiantes observados manifiestan **que no sienten confianza para hablar con sus padres sobre prevención del VIH/SIDA**.

Por otro lado, **30** de los 65 estudiantes observados **manifiestan que nunca sienten confianza para hablar sobre prevención de VIH/SIDA con sus profesores**, y esto es debido a que los profesores no tienen capacidad de comunicación y no manejan información adecuada sobre estos temas, es decir no están preparados, ya que **36** de los 65 estudiantes observados señalan que los profesores **nunca hablan sobre el VIH/SIDA, su prevención y transmisión con facilidad**.

Sin embargo, los estudiantes reconocen la necesidad de recibir educación sexual ya que **41** de los 65 estudiantes observados **consideran que la educación sexual es importante para informarse sobre el VIH/SIDA y saber cómo protegerse**.

### 3.1.2. Resultados de la Guía de Encuesta.

#### Edad de los estudiantes según sexo.

**CUADRO N° 02: Edad de los estudiantes según sexo.**

<b>SEXO EDAD</b>	<b>FEMENINO</b>		<b>MASCULINO</b>		<b>TOTAL</b>	
	<b>N°</b>	<b>%</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>15</b>	2	3	1	1	3	4
<b>16</b>	22	34	27	41	49	75
<b>17</b>	5	8	3	5	8	13
<b>18</b>	2	3	3	5	5	8
<b>TOTAL</b>	31	48	34	52	65	100

**FUENTE:** Guía de encuesta aplicada a los Estudiantes del 5° grado de secundaria de la I.E Jorge Basadre Grohman, Julio, 2014.

#### **Análisis:**

Según el cuadro N° 02, nos muestra que estamos frente a un grupo de estudiantes que tienen entre 15 y 18 años, siendo 16 y 17 años las edades con más incidencia, es decir el grupo de estudiantes que estamos tomando como objeto de estudio son adolescentes quienes son vulnerables a contraer el VIH/SIDA, sino tienen la debida información sobre prevención.



### Primera relación sexual según sexo.

**CUADRO N° 03: ¿A qué edad fue tu primera relación sexual?**

SEXO EDAD	FEMENINO		MASCULINO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
14	2	3	4	6	6	9
15	10	15	8	12	18	27
16	13	21	15	23	28	44
17	4	6	4	6	8	12
18	2	3	3	5	5	8
<b>TOTAL</b>	<b>31</b>	<b>48</b>	<b>34</b>	<b>52</b>	<b>65</b>	<b>100</b>

**FUENTE:** Guía de encuesta aplicada a los Estudiantes del 5° grado de secundaria de la I.E Jorge Basadre Grohman, Julio, 2014.

**Análisis:** Según el cuadro N° 03, los estudiantes han iniciado su vida sexual entre los 14 y 16 años mayoritariamente, lo evidencia la necesidad de los estudiantes para recibir consejería sexual sobre prevención de VIH/SIDA, para que puedan desarrollar su sexualidad de forma saludable y responsable.

### Dimensión: Conocimientos

**CUADRO N° 04: ¿Sabes que es el VIH/SIDA?**

SEXO INDICADOR	FEMENINO		MASCULINO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
SI	6	9	14	21	20	30

<b>NO</b>	<b>25</b>	<b>39</b>	<b>20</b>	<b>31</b>	<b>45</b>	<b>70</b>
<b>TOTAL</b>	<b>31</b>	<b>48</b>	<b>34</b>	<b>52</b>	<b>65</b>	<b>100</b>

**FUENTE:** Guía de encuesta aplicada a los Estudiantes del 5° grado de secundaria de la I.E Jorge Basadre Grohman, Julio, 2014

**Análisis:** Según el cuadro N° 04 el 70% de estudiantes no saben lo que es el VIH/SIDA, lo cual muestra que si no conocen estos temas no pueden darle al debida importancia y por ende no pueden desarrollar una cultura de prevención para evitar exponerse a contagios.

**CUADRO N° 05: ¿Sabes cuáles son las vías de transmisión del VIH/SIDA?**

SEXO INDICADOR	FEMENINO		MASCULINO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
<b>SI</b>	9	14	13	20	22	34
<b>NO</b>	22	34	21	32	43	66
<b>TOTAL</b>	31	48	34	52	65	100

**FUENTE:** Guía de encuesta aplicada a los Estudiantes del 5° grado de secundaria de la I.E Jorge Basadre Grohman, Julio, 2014.

**Análisis:** El cuadro N° 05 muestra que el 66% de los estudiantes encuestados señala que no sabe cuáles son las vías de transmisión del VIH/SIDA, lo cual demuestra que los estudiantes no están debidamente informados sobre el VIH/SIDA.

**CUADRO N° 06: ¿Sabes cómo cuidarte para prevenir el VIH/SIDA?**

SEXO INDICADOR	FEMENINO		MASCULINO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
<b>SI</b>	6	9	9	14	15	23
<b>NO</b>	25	39	25	38	50	77
<b>TOTAL</b>	31	48	34	52	65	100

**FUENTE:** Guía de encuesta aplicada a los Estudiantes del 5° grado de secundaria de la I.E Jorge Basadre Grohman, Julio, 2014.

**Análisis:** El cuadro N° 06 indica que el 77% de estudiantes no sabe cómo cuidarse para prevenir el VIH/SIDA, lo cual evidencia el deficiente conocimiento que tienen los estudiantes sobre el VIH/SIDA, por lo que están expuestos al contagio.

#### Dimensión: Actitudes

**CUADRO N° 07: ¿Te incomoda hablar sobre las relaciones sexuales y VIH/SIDA?**

SEXO INDICADOR	FEMENINO		MASCULINO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
<b>SI</b>	14	22	14	21	28	43
<b>NO</b>	17	26	20	31	37	57
<b>TOTAL</b>	31	48	34	52	65	100

**FUENTE:** Guía de encuesta aplicada a los Estudiantes del 5° grado de secundaria de la I.E Jorge Basadre Grohman, Julio, 2014.

**Análisis:** El cuadro N° 06 indica que al 57 % de los estudiantes no les incomoda hablar sobre relaciones sexuales y prevención de ITS y VIH/SIDA, lo cual demuestra que los estudiantes tienen una actitud positiva frente a estos temas y para ellos no representa ningún problema, al contrario les ayudaría a despejar sus dudas ya que ahora los jóvenes desarrollan su sexualidad de una forma más abierta que en años anteriores.

**CUADRO N° 08: ¿Es importante para ti que tú o tu pareja usen algún método de barrera al momento de mantener relaciones sexuales?**

SEXO INDICADOR	FEMENINO		MASCULINO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
SI	12	19	9	14	21	33
NO	19	29	25	38	44	67
TOTAL	31	48	34	52	65	100

**FUENTE:** Guía de encuesta aplicada a los Estudiantes del 5° grado de secundaria de la I.E Jorge Basadre Grohman, Julio, 2014.

**Análisis:** El cuadro N° 08 muestra que el 67% de estudiantes encuestados manifiesta que no es importante usar o que su pareja use algún método barrera al momento de mantener relaciones sexuales, lo cual evidencia que los estudiantes no prestan interés al cuidado de su salud sexual y no están desarrollando su sexualidad de

forma saludable y responsable exponiéndose al contagio del VIH/SIDA.

**CUADRO N° 09: ¿Crees que mantener relaciones sexuales con chicos(as) que conoces en alguna discoteca o reunión es algo normal en estos tiempos?**

SEXO INDICADOR	FEMENINO		MASCULINO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
<b>SI</b>	<b>20</b>	<b>31</b>	<b>26</b>	<b>40</b>	<b>46</b>	<b>71</b>
<b>NO</b>	11	17	8	12	19	29
<b>TOTAL</b>	<b>31</b>	<b>48</b>	<b>34</b>	<b>52</b>	<b>65</b>	<b>100</b>

**FUENTE:** Guía de encuesta aplicada a los Estudiantes del 5° grado de secundaria de la I.E Jorge Basadre Grohman, Julio, 2014.

**Análisis:** El cuadro N°09 indica que el 71% de estudiantes encuestados manifiesta que mantener relaciones con chicas(os) que conocen en alguna discoteca o reunión es algo normal en estos tiempos, lo cual demuestra que los jóvenes de ahora viven su sexualidad de forma abierta y sin restricciones, tienen relaciones efímeras y se dejan llevar por el deseo, por ende no tienen una actitud preventiva y responsable.

### Dimensión: Prácticas de Prevención

**CUADRO N° 10: ¿Utilizas algún método barrera para protegerte del VIH/SIDA?**

SEXO INDICADOR	FEMENINO		MASCULINO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
SI	10	15	5	8	15	23
NO	21	33	29	44	50	77
TOTAL	31	48	34	52	65	100

**FUENTE:** Guía de encuesta aplicada a los Estudiantes del 5° grado de secundaria de la I.E Jorge Basadre Grohman, Julio, 2014.

**Análisis:** En el cuadro N° 10 podemos observar que el 77% de los estudiantes encuestados manifiesta que no utiliza algún método barrera para protegerse del VIH/SIDA, es decir no utilizan preservativo ni ningún otro método al momento de mantener relaciones sexuales por lo que se encuentran expuestos a contraer esta enfermedad.

**CUADRO N° 11: ¿Si tienes algún problema en tus genitales qué harías?**

SEXO INDICADOR	MUJERES		HOMBRES		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
Voy a un DR.	2	3	2	3	4	6
No sabría qué hacer.	10	16	12	18	22	34

<b>Les diría a mis padres.</b>	2	3	1	2	3	5
<b>Le diría a mi profesor.</b>	1	2	1	2	2	4
<b>Les diría a mis amigos(as).</b>	15	22	17	25	32	47
<b>No quiero contestar.</b>	1	2	1	2	2	4
<b>TOTAL</b>	<b>31</b>	<b>48</b>	<b>34</b>	<b>52</b>	<b>65</b>	<b>100</b>

**FUENTE:** Guía de encuesta aplicada a los Estudiantes del 5° grado de secundaria de la I.E Jorge Basadre Grohman, Julio, 2014.

**Análisis:** El cuadro N° 10 muestra que el 34% de estudiantes encuestados manifiesta que no sabría qué hacer si tiene algún problema en sus genitales y un 47% les diría a sus amigos, mediante esta información podemos darnos cuenta que los estudiantes no tienen una cultura de prevención y no tienen un autocuidado de su salud sexual, y los amigos son las únicas personas que brindan confianza para hablar sobre estos temas. La familia y la I.E. no contribuyen con la educación sexual del estudiante.

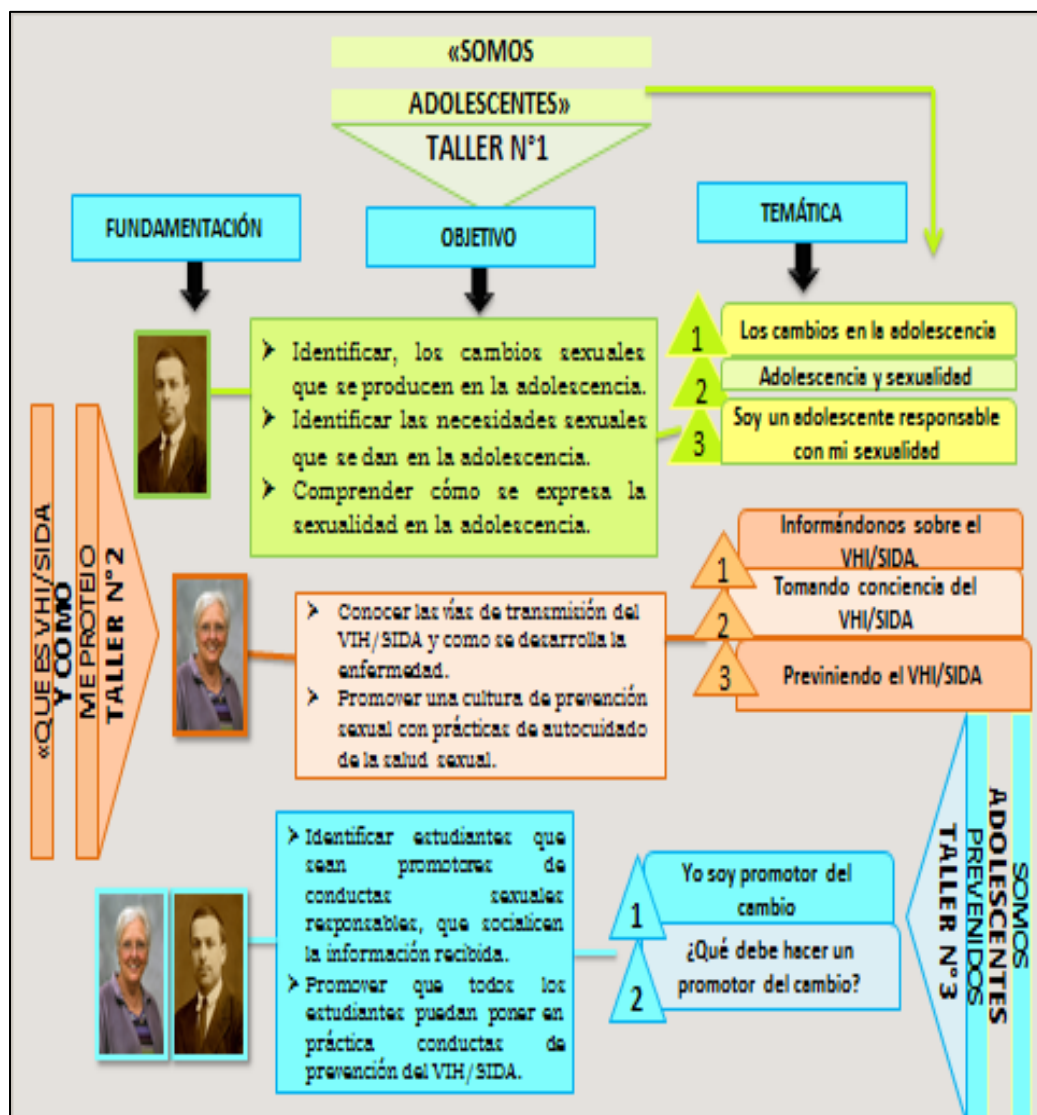
**CUADRO N° 12: ¿Tienes relaciones sexuales con chicas(os) que conoces en el momento?**

SEXO INDICADOR	FEMENINO		MASCULINO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
<b>SI</b>	16	25	24	37	40	62
<b>NO</b>	15	23	10	15	25	48
<b>TOTAL</b>	<b>31</b>	<b>48</b>	<b>34</b>	<b>52</b>	<b>65</b>	<b>100</b>

**FUENTE:** Guía de encuesta aplicada a los Estudiantes del 5° grado de secundaria de la I.E Jorge Basadre Grohman, Julio, 2014.

**Análisis:** El cuadro N° 11 indica que el 62% de estudiantes encuestados manifiesta que tienen relaciones sexuales con chicas(os) que conocen en el momento, lo cual evidencia que los estudiantes están viviendo su sexualidad irresponsablemente y poniendo en riesgo su salud sexual, arriesgándose a contraer el VIH/SIDA.

### 3.2. PROPUESTA TEÓRICA.



FUENTE: Elaborado por investigadora.



### **3.2.1. Realidad Problemática.**

La adolescencia es la etapa de transición entre la niñez y adultez, es un camino largo y de decisiones importante, pero también expuesta a muchos riesgos

Entre los múltiples riesgos destacan los vinculados al sexo, placer y las relaciones poder y sus dramáticas consecuencias como el VIH/SIDA.

Durante la adolescencia actúan varios factores que incrementan la posibilidad de contraer el VIH/SIDA, como factores socioculturales que impiden que el adolescente pueda acceder a información y a posibilidades de prevención sexual como el uso del preservativo.

Las altas tasas de ITS en adolescentes representan un factor de vulnerabilidad adicional para adquirir el VIH/SIDA. En algunas regiones del mundo, hasta la mitad de los casos de infección por VIH ocurre en menores de 25 años.

En el Perú, según el ENDES, los adolescentes de ambos sexos representan el 21.5% de la población y el 57.2% de las mujeres inicia sus relaciones sexuales antes de los 20 años. En la reciente encuesta poblacional nacional realizada en más de 15,000 varones y mujeres de 18 a 29 años a través del Proyecto PREVEN de la Facultad de Salud Pública y Administración de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, se encontró que aproximadamente la mitad de las mujeres

inicia sus relaciones sexuales alrededor de los 18 años, y los varones a los 16 años.

Ante esta problemática es necesario que los adolescentes tengan conocimiento sobre el VIH/SIDA y que la familia y escuela contribuyan con el desarrollo de una cultura sexual que permita que el adolescente pueda desarrollar de una manera adecuada su sexualidad. Los niños, adolescentes y jóvenes deben recibir educación sexual que les permita conocer y desarrollar su sexualidad de acuerdo a su desarrollo biológico

### **3.2.2. Objetivo de la Propuesta.**

Informar a los estudiantes a través de talleres sobre la prevención del VIH/SIDA.

### **3.2.3. Fundamentación.**

#### **a) Fundamentos Teóricos:**

Nuestro trabajo se fundamenta en las teorías Sociocultural de Lev Vygostky y del Autocuidado de Dorothea Orem , ya que contribuyen al diseño del Programa a través de la construcción de una cultura de autocuidado en donde el individuo contribuya con su propia existencia, regulando factores que puedan afectar su desarrollo y funcionamiento en perjuicio o beneficio de su salud, así mismo en la construcción de una cultura de autocuidado y prevención influyen factores socioculturales como la familia y escuela.

## **b) Fundamentos Legales:**

A nivel internacional el sistema jurídico protege a los niños y adolescentes en caso de maltrato físico, psicológico y sexual, según la Declaración Universal de los Derechos Humanos y de la Declaración de los Derechos del Niño.

A nivel nacional, los niños y adolescentes están protegidos principalmente por la Constitución Política del Perú de 1993, en su Artículo N° 02 y 04 y en la norma (dedicado única y exclusivamente a ellos) denominada Código del Niño y del Adolescente, que fue dado mediante Ley N° 273337 del 07 de agosto del año 2000.

Así mismo existen instituciones a nivel nacional que protegen a los adolescentes en caso de ser víctimas de violencia sexual como son el Ministerio de la Mujer.

A nivel Regional y Provincial se tiene a las llamadas DEMUNAS, que funcionan en las Municipalidades de las provincias y distritos.

## **c) Fundamentos Filosóficos:**

Se expresa en torno a la concepción del tipo de hombre que se desea formar, perfil adecuado que responda a las necesidades de la población, con perfiles que requieran las empresas nacionales e internacionales, con metas y objetivos claros y con una visión integral del mundo contemporáneo.

La explicitación filosófica considera que el ser humano está condicionado por las relaciones sociales existentes (en torno de los estudiantes) y por las exigencias, aspiraciones y características de la civilización universal (interdependencia).

Además la concepción filosófica del hombre asume en él tres componentes:

- El hombre como ser cultural, compromete a tener en consideración la diversidad cultural del país y del mundo y practicar la interculturalidad en búsqueda permanente de la mejora y/o solución de problemas concretos.
- El hombre como ser histórico, obliga al estudiante en formación a asimilar conocimientos del contexto en el cual se está desarrollando el cual debe vincular directamente a la dimensión cultural y social.
- El hombre como ser social, demanda convertirse en persona útil a su contexto social.

#### **d) Fundamentos Epistemológicos:**

Es claro, que el enfoque epistemológico, especialmente para la formación profesional, determinó también la ruta que deberíamos seguir para poder diseñar la propuesta, de modo que se halle el sentido o la razón de ser de sus procedimientos para producir conocimiento científico (SANDOVAL, 2002).

Tiene que ver con la concepción de conocimiento, de saber, de ciencia y de investigación científica que se maneje así como el papel que todo ello desempeña en el desarrollo de la sociedad. El docente debe ser un tutor que practique la educación preventiva, a fin de evitar que la muerte se imponga a la vida.

**e) Fundamentación Sociológica:**

Brinda elementos para entender el para qué de la formación profesional. Aclara las relaciones con la sociedad en que el sujeto vive e incorpora de este modo al individuo en su comunidad, al proporcionarle una forma de educación mediante la cual su crecimiento se relaciona vitalmente con las necesidades de las sociedades. Tiene que ver con la formación del estudiante, en la perspectiva de que racionalice su conducta frente al deseo.

**3.2.4. Estructura de la Propuesta.**

La propuesta consta de tres talleres, conformados por el resumen, fundamentación, objetivo, temática, metodología, agenda preliminar, evaluación, conclusiones, recomendaciones y bibliografía.

Previamente al desarrollo de la estructura de la propuesta definimos lo que es un taller.

**Definición de Taller** (MAYA BETANCOURT, ARNOBIO; 2007).

La palabra taller proviene del francés “atelier” que significa estudio, obrador, obraje.

En el campo de la educación, se habla de talleres para referirse a una cierta metodología de enseñanza que combina la teoría y la práctica.

Los talleres permiten el desarrollo de investigaciones y el trabajo en equipo. Algunos son permanentes dentro de un cierto nivel educativo mientras que otros pueden durar uno o varios días y no estar vinculados a un sistema específico.

El taller requiere de una decisión personal más que de normas impuestas. No debe ser una imposición, como tampoco puede improvisarse.

El taller se constituye en una experiencia social en la medida que los participantes interactúan entre sí en torno a una tarea específica. Dicha experiencia modifica el rol pasivo a un rol protagónico en el aprendizaje.

El sujeto participa del grupo para vivir un proceso colectivo de conocimientos tendiente a la comprensión global de la realidad. De esa manera el proceso de conocimiento es asumido por el grupo, el que cuenta con una coordinación de carácter operativo y que favorece la democracia grupal.

Podemos definir el taller como el tiempo-espacio para la vivencia, la reflexión y la conceptualización.

El taller es una metodología de trabajo en la que se integran la teoría y la práctica. Se caracteriza por la investigación, el aprendizaje por descubrimiento y el trabajo en equipo que, en su aspecto externo, se distingue por el acopio (en forma sistematizada) de material especializado acorde con el tema tratado teniendo como fin la elaboración de un producto tangible. Un taller es también una sesión de entrenamiento o guía de varios días de duración. Se enfatiza en la solución de problemas, capacitación, y requiere la participación de los asistentes. A menudo, un simposio, lectura o reunión se convierte en un taller si se acompaña de una demostración práctica. El trabajo por talleres es una estrategia pedagógica que además de abordar el contenido de una asignatura, enfoca sus acciones hacia el saber hacer, es decir, hacia la práctica de una actividad. En esencia el taller “se organiza con un enfoque interdisciplinario y globalizador, donde el profesor ya no enseña en el sentido tradicional; sino que es un asistente técnico que ayuda a aprender. Los alumnos aprenden haciendo y sus respuestas o soluciones podrían ser en algunos casos, más válidas que las del mismo profesor”<sup>2</sup> Puede organizarse con el trabajo individualizado de alumnos, en parejas o en pequeños grupos, siempre y cuando el trabajo que se realice trascienda el simple conocimiento, convirtiéndose de esta manera en un aprendizaje integral que implique la práctica.

### **TALLER Nº 1: “SOMOS ADOLESCENTES”**

**Resumen:** La finalidad de nuestro taller es que los estudiantes puedan reconocerse como adolescentes que son y reconozcan los cambios y necesidades sexuales por las cuales atraviesan,

brindándoles información adecuada sobre la adolescencia para que los alumnos se sientan familiarizados con el tema a desarrollar para ello hemos planteado tres temas fundamentales que serán compartidos de manera dinámica en los grupos de trabajo que se realicen en el taller.

**Fundamentación:** La realización de nuestro taller es importante en tanto permitirá utilizar técnicas para identificar las principales características de los adolescentes, sus cambios y necesidades en el aspecto sexual.

Este taller se fundamenta en la Teoría Sociocultural o llamada también Teoría del Aprendizaje Social, ya que permitirá diseñar los talleres de manera dinámica y flexible para que se dé un adecuado proceso de aprendizaje sobre la sexualidad, además la Teoría Sociocultural permitió diseñar el modelo a través de un aprendizaje social de la sexualidad, concibiendo a los estudiantes como un organismo inteligente que actúa en un medio social.

**Objetivos:**

1. Identificar, los cambios sexuales que se producen en la adolescencia.
2. Identificar las necesidades sexuales que se dan en la adolescencia.
3. Comprender cómo se expresa la sexualidad en la adolescencia.

**Análisis Temático:**



### **Tema N°1: Los cambios en la adolescencia.**

- La adolescencia es una etapa de cambios biológicos, psicológicos, sexuales, físicos y sociales.

### **Tema N° 2: Adolescencia y Sexualidad.**

- ¿Qué es sexualidad?
- ¿Cómo manifestamos nuestra sexualidad en la adolescencia?

### **Tema N°3: Soy un adolescente responsable con mi sexualidad.**

- Conductas de prevención sexual.
- Métodos de prevención sexual.

### **Desarrollo Metodológico:**

Nuestro taller se basará en una metodología fundamentalmente participativa de los asistentes, tomando como base los saberes previos que tienen los estudiantes sobre el tema ,además podrán expresar su experiencia y en base ello identificar los cambios y necesidades del adolescente .El taller combina contenidos teóricos y prácticos.

El método de nuestro taller es altamente interactivo, ya que se desarrollaran dinámicas de grupo y espacios de socialización. La metodología utilizada en el taller es eminentemente práctica y participativa (15% teoría y 85% práctica). Se privilegia el aprender

haciendo. Se trabaja en grupos a través de ejercicios prácticos, que permiten internalizar los contenidos de manera lúdica y muy rápida.

A través de los ejercicios se propician y desarrollan elementos de trabajo en equipo y liderazgos potenciando la generación de redes y la búsqueda de alianzas entre las participantes.

### **Agenda Preliminar de la Ejecución del Taller:**

**Mes:** Agosto, 2014.

**Periodicidad:** Una semana por cada tema.

### **Desarrollo del Taller:**

TALLER N° 01			
Cronograma por Temas	Actividad N° 1	Actividad N° 2	Actividad N° 3
08:00			
09:30			
10:00			
11:30	Conclusión y cierre de trabajo		

## EVALUACIÓN DEL TALLER

Por ser nuestro taller de tipo propositivo, se adjunta a ella una propuesta de evaluación, el diseño de esta evaluación demanda tener en cuenta los objetivos del taller, el contenido del taller y el desempeño del facilitador.

Esta evaluación está diseñada para ser aplicada al finalizar el taller.

<b>I. Objetivo de la Estrategia (Marca con una X )</b>		
1. Se cumplieron.	SI	NO
2. Respondieron a las expectativas.	SI	NO
3. Le permitió abrir nuevas inquietudes de actualización.	SI	NO
<b>II. Contenidos de la Estrategia (Marca con una X )</b>		
1.-Le permitió familiarizarse con el tema.	SI	NO
2. Le ofreció actualizarse en la temática.	SI	NO
3. Tuvieron relación con el objetivo de la Estrategia.	SI	NO
4. Respondieron a sus expectativas.	SI	NO
<b>Contenidos y Temas (Responder )</b>		
El tema que <b>más</b> me gustó fue:		
El tema que <b>menos</b> me gustó fue:		
El tema que <b>mejor</b> fue expuesto y aplicado por el facilitador fue:		
El tema que <b>peor</b> fue expuesto y aplicado por el facilitador fue:		
El tema que me hubiera gustado que		

profundizaran más fue.			
El tema <b>más</b> útil fue:	.....		
<b>III. Desempeño del Facilitador (Marca con una X )</b>			
1. Las actividades fueron expuestas en forma lógica y organizada	SI	NO	
2. La utilización de recursos didácticos ha sido:	BUENO	REGULAR	MALO
3. El manejo de grupo por parte del expositor fue:	BUENO	REGULAR	MALO
4. El dominio del tema por parte del facilitador ha sido:	BUENO	REGULAR	MALO
5. El dominio práctico del facilitador fue:	BUENO	REGULAR	MALO

**Conclusiones:**

1. Si los estudiantes reconocen los cambios físicos, psicológicos y sociales propios de la etapa adolescente, y sus necesidades sexuales, les será más fácil desarrollar su sexualidad de forma adecuada y responsable.
2. Los estudiantes aprenden compartiendo sus experiencias pues el aprendizaje social es dinámico y requiere un mayor grado de comunicación.

**Recomendaciones:**

1. El desarrollo del taller es importante pues contribuye a que el estudiante se reconozca así mismo, sus necesidades y cambios.

## **TALLER N° 2: “QUE ES VIH/SIDA Y COMO ME PROTEJO”**

### **Resumen:**

El VIH/SIDA, es una enfermedad que está cobrando muchas vidas en la actualidad, y los jóvenes son más propenso al contagio por el comportamiento irresponsable que tienen en el desarrollo de su vida sexual, la prevención de esta letal enfermedad es importante para aminorar las tasas de mortalidad por causa de la misma.

### **Fundamentación:**

Este taller es importante ya que busca crear una conducta sexual responsable por parte de los estudiantes para que puedan desarrollar su sexualidad de forma adecuada y desarrollen actitudes de prevención frente al VIH/SIDA. El taller se fundamenta en la Teoría del Autocuidado ya que está orientado al desarrollo de un estilo de vida sexualmente saludable con un sentido de autocuidado de prevención de VIH/SIDA por parte del estudiante, así mismo contribuir a que el estudiante tenga la capacidad de tomar decisiones adecuadas que no afecten su salud sexual.

### **Objetivos:**

1. Conocer las vías de transmisión del VIH/SIDA y como se desarrolla la enfermedad.

2. Promover una cultura de prevención sexual con prácticas de autocuidado de la salud sexual.

### **Análisis Temático:**

#### **Tema Nº1: Informándonos sobre el VIH/SIDA**

- ¿Qué es el VIH/SIDA?
- ¿Cuáles son las vías de transmisión del VIH/SIDA?
- ¿Cuáles son los comportamientos que aumentan la posibilidad de contraer el VIH/SIDA?

#### **Tema Nº 2: Tomando conciencia del VIH/SIDA**

- Los estudiantes contarán sus experiencias relacionadas con el VIH/SIDA, si conocieron a un amigo o familiar o alguien cercano que tenga la enfermedad.
- Reflexionaremos sobre esta enfermedad.

#### **Tema Nº 3: Previniendo el VIH/SIDA**

- ¿Cómo prevenir el VIH/SIDA?
- Métodos de barrera para evitar el contagio
- El uso del preservativo

### **Desarrollo Metodológico:**

Nuestro taller se basará en una metodología fundamentalmente participativa de los asistentes, tomando como base saberes previos de los estudiantes y sus experiencias.

El método de nuestro taller es altamente interactivo, con dinámicas de grupo y espacios de socialización. La metodología utilizada en nuestro taller es eminentemente práctica y participativa (15% teoría y 85% práctica).

A través del trabajo en grupos y dinámicas de participación se fortalece el vínculo estudiantil que contribuye a crear una conciencia colectiva de autocuidado.

#### **Agenda Preliminar de la Ejecución del Taller:**

**Mes:** Septiembre, 2014.

**Periodicidad:** Una semana por cada tema.

#### **Desarrollo del Taller:**

TALLER Nº 02			
Cronograma por Temas	Actividad Nº 1	Actividad Nº 2	Actividad Nº 3
08:00			
09:30			
10:00			
11:30	Conclusión y cierre de trabajo		



## EVALUACIÓN DEL TALLER

Por ser nuestro taller de tipo propositivo, se adjunta a ella una propuesta de evaluación, el diseño de esta evaluación demanda tener en cuenta los objetivos del taller, el contenido del taller y el desempeño del facilitador.

Esta evaluación está diseñada para ser aplicada al finalizar el taller.

<b>I- Objetivo de la Estrategia (Marca con una X )</b>		
1. Se cumplieron.	SI	NO
2. Respondieron a las expectativas.	SI	NO
3. Le permitió abrir nuevas inquietudes de actualización.	SI	NO
<b>II. Contenidos de la Estrategia (Marca con una X )</b>		
1.-Le permitió familiarizarse con el tema.	SI	NO
2. Le ofreció actualizarse en la temática.	SI	NO
3. Tuvieron relación con el objetivo de la Estrategia.	SI	NO
4. Respondieron a sus expectativas.	SI	NO
<b>Contenidos y Temas (Responder )</b>		
El tema que <b>más</b> me gustó fue:		
El tema que <b>menos</b> me gustó fue:		
El tema que <b>mejor</b> fue expuesto y aplicado por el facilitador fue:		
El tema que <b>peor</b> fue expuesto y aplicado por el facilitador fue:		
El tema que me hubiera gustado que		

profundizaran más fue.			
El tema <b>más</b> útil fue:	.....		
<b>III. Desempeño del Facilitador (Marca con una X )</b>			
1. Las actividades fueron expuestas en forma lógica y organizada	SI	NO	
2. La utilización de recursos didácticos ha sido:	BUENO	REGULAR	MALO
3. El manejo de grupo por parte del expositor fue:	BUENO	REGULAR	MALO
4. El dominio del tema por parte del facilitador ha sido:	BUENO	REGULAR	MALO
5. El dominio práctico del facilitador fue:	BUENO	REGULAR	MALO

**Conclusiones:**

1. Si los estudiantes conocen las vías de transmisión del VIH/SIDA, serán responsables de su vida sexual.
2. Los estudiantes al saber los métodos barrera para prevenir el VIH/SIDA, utilizarán estos métodos para evitar el contagio.
3. Los estudiantes promueven, practican el autocuidado de su sexualidad.

**Recomendaciones:**

1. Se debe promover una conducta de autocuidado entre los estudiantes ya que será como un efecto multiplicador.
2. Es necesario que las Instituciones educativas contribuyan a la educación sexual y sobre todo a informar sobre la prevención del VIH/SIDA.

### **TALLER Nº 3: “SOMOS ADOLESCENTES PREVENIDOS”**

#### **Resumen:**

Nuestro taller busca contribuir al desarrollo de una conducta sexual responsable con sentido de auto cuidado por su salud sexual y de prevención por parte de los estudiantes.

#### **Fundamentación:**

Este tercer taller es muy importante ya que permitirá identificar a estudiantes con características de líderes para fomentar las conductas sexuales responsables.

Nuestro taller se fundamenta en las teorías del Autocuidado y Sociocultural a través de este enfoque se diseñaron las actividades de manera dinámica con la finalidad de contextualizarlo a cualquier espacio educativo.

Por otro lado estas teorías permitirán socializar la información respecto a la prevención del VIH/SIDA, para que los estudiantes desarrollen su sexualidad de forma responsable y saludable.

#### **Objetivo:**

- Identificar estudiantes que sean promotores de conductas sexuales responsables, que socialicen la información recibida.

- Promover que todos los estudiantes puedan poner en práctica conductas de prevención del VIH/SIDA.

### **Análisis Temático:**

#### **Tema Nº1: “Yo soy promotor del cambio”**

- ¿Qué debo saber para ser promotor del cambio?
- ¿Cómo informo a mis compañeros sobre los métodos de prevención?
- ¿Cuáles son mis herramientas?

#### **Tema Nº 2: ¿Qué debe hacer un promotor del cambio?**

- ¿Qué temas debo manejar?
- ¿Cómo ayudar a mis compañeros?
- ¿Cómo promover conductas sexuales saludables y responsables?

### **Desarrollo Metodológico:**

Nuestro taller se basará en una metodología fundamentalmente participativa de los asistentes, tomando como base los saberes previos de los estudiantes respecto a los temas señalados y sus experiencias.

El método de nuestro taller es altamente interactivo que incluye, dinámicas de grupo, y espacios de socialización.

La metodología utilizada en nuestro taller es eminentemente práctica y participativa (15% teoría y 85% práctica). Además el aprendizaje social facilita la interiorización de la información.

### **Agenda Preliminar de la Ejecución del Taller:**

**Mes:** Octubre, 2014

**Periodicidad:** Una semana por cada tema.

### **Desarrollo del Taller:**

<b>TALLER N° 03</b>			
<b>Cronograma por Temas</b>	<b>Actividad N° 1</b>	<b>Actividad N° 2</b>	<b>Actividad N° 3</b>
<b>08:00</b>			
<b>09:30</b>			
<b>10:00</b>			
<b>11:30</b>	<b>Conclusión y cierre de trabajo</b>		

## EVALUACIÓN DEL TALLER

Por ser nuestro taller de tipo propositivo, se adjunta a ella una propuesta de evaluación, el diseño de esta evaluación demanda tener en cuenta los objetivos del taller, el contenido del taller y el desempeño del facilitador.

Esta evaluación está diseñada para ser aplicada al finalizar el taller.

<b>I. Objetivo de la Estrategia (Marca con una X )</b>		
1. Se cumplieron.	SI	NO
2. Respondieron a las expectativas.	SI	NO
3. Le permitió abrir nuevas inquietudes de actualización.	SI	NO
<b>II. Contenidos de la Estrategia (Marca con una X )</b>		
1.-Le permitió familiarizarse con el tema.	SI	NO
2. Le ofreció actualizarse en la temática.	SI	NO
3. Tuvieron relación con el objetivo de la Estrategia.	SI	NO
4. Respondieron a sus expectativas.	SI	NO
<b>Contenidos y Temas (Responder )</b>		
El tema que <b>más</b> me gustó fue:		
El tema que <b>menos</b> me gustó fue:		
El tema que <b>mejor</b> fue expuesto y aplicado por el facilitador fue:		
El tema que <b>peor</b> fue expuesto y aplicado por el facilitador fue:		
El tema que me hubiera gustado que		

profundizaran más fue.			
El tema <b>más</b> útil fue:	.....		
<b>III. Desempeño del Facilitador (Marca con una X )</b>			
1. Las actividades fueron expuestas en forma lógica y organizada	SI	NO	
2. La utilización de recursos didácticos ha sido:	BUENO	REGULAR	MALO
3. El manejo de grupo por parte del expositor fue:	BUENO	REGULAR	MALO
4. El dominio del tema por parte del facilitador ha sido:	BUENO	REGULAR	MALO
5. El dominio práctico del facilitador fue:	BUENO	REGULAR	MALO



**Conclusiones:**

1. La única forma de que los estudiantes puedan aprender sobre prevención el VIH/SIDA, es compartiendo sus experiencia o los conocimientos que manejan sobre el tema.
2. Los promotores del cambio informaran y motivaran a sus compañeros a que adopten prácticas de prevención.

**Recomendaciones:**

1. Las instituciones educativas del nivel secundario deben aplicar esta propuesta fin de contribuir con la formación sexual de sus estudiantes.
2. Difundir la propuesta a nivel de la comunidad a fin de masificar la cultura de la prevención sexual.

### 3.2.5. Cronograma de la Propuesta.

I.E. "JORGE BASADRE GROHMAN"												
Fecha por Taller, 2014	Taller N° 1				Taller N° 2				Taller N° 3			
Meses	Agosto				Septiembre				Octubre			
Semanas	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Actividades												
Coordinaciones previas												
Convocatoria de participantes												
Aplicación de estrategias												
Validación de conclusiones												

### 3.2.6. Presupuesto.

#### Recursos Humanos:

Cant.	Requerimiento	Costo individual	Total
1	Capacitador	S/ 200.00	S/ 600.00
1	Facilitador	S/150.00	s/ 450.00
TOTAL			S/1050.00

#### Recursos Materiales:

Cant.	Requerimiento	Costo individual	Total
195	Folders con fasters	S/ 0.50	S/ 98.00

195	Lapiceros	s/ 0.50	s/ 98.00
1500	Hojas bond	S/ 0.03	s/ 45.00
195	Refrigerios	S/ 5.00	S/ 975.00
1200	Copias	S/ 0.035	S/ 42.00
<b>Total</b>			<b>S/ 1258.00</b>

<b>Resumen del Monto Solicitado</b>	
Recursos humanos	S/ 1050.00
Recursos materiales	S/ 1258.00
<b>Total</b>	<b>S/ 2308.00</b>

## ALCANCES E IMPACTO

Una investigación de este tipo descriptivo propositiva demanda de una hipótesis confirmativa, cuya meta es la justificación del problema de investigación, tarea que se concretizó en el Capítulo I de un modo cualitativo y cuantitativo en el Capítulo III: observación y encuestas.

Todo problema se supera, en nuestro caso a través de los objetivos, temario y fundamentación de cada taller.

### 3.2.7. Financiamiento de los Talleres.

**Responsable:** NUÑEZ ARAOZ, Laura Esther.

## **CONCLUSIONES**

1. Los estudiantes tienen un bajo nivel de conocimientos en la prevención del VIH/SIDA, el 77% de los estudiantes del 5° grado no saben cómo cuidarse para prevenir dicha enfermedad; existe también una carencia de capacidad de comunicación de los profesores para tratar temas sexuales con los alumnos; existe una cultura tradicional para tratar temas sexuales; así mismo la familia no contribuye a que los estudiantes desarrollen su sexualidad de forma responsable y saludable
2. La I.E. no contribuye con la educación sexual de sus estudiantes por lo cual están expuestos a contraer el VIH/SIDA, existe una carencia de consejería sobre prevención de VIH/SIDA; no existe comunicación fluida entre docentes y alumnos; y no comparten información sobre sexualidad u otros temas importantes, que ayuden a brindar educación sexual a los estudiantes.
3. El diseño del Programa Educativo de consejería Sexual estuvo conformado por tres talleres, cuyo fundamento fue la base teórica de la tesis.

## **RECOMENDACIONES**

1. Incluir en las diferentes asignaturas un espacio para la orientación sexual de los estudiantes del 5º grado con la finalidad de que puedan manejar información sobre prevención del VIH/SIDA.
2. Realizar talleres que permitan la comunicación fluida entre docentes estudiantes y padres hijos para brindar información sobre la transmisión y prevención del VIH/SIDA.
3. Los resultados del trabajo de campo deben servir de estímulo a fin de que la propuesta sea asumida como parte de la política educativa regional.
4. Poner en práctica la propuesta para evaluar su nivel de rigor científico.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BERNAL, C. (2006). Metodología de la investigación. Argentina: PEARSON.
2. BLANCHARD, M. (2007). Propuestas metodológicas para profesores reflexivos. España: NARCEA.
3. FEUERSTEIN, R., & KOZULIN, A. (2002). Nuevo enfoque de evaluación dinámica del potencial de aprendizaje. II Congreso para el Talento de la Niñez. México.
4. FRITZEN, S. (1984). 70 ejercicios prácticos de dinámica de grupo. España: Sal Terrae.
5. GARCÍA, F. (2004). La Tesis: Recomendaciones. México: Limusa.
6. GONZALES ZOILA (2009): "Estrategias de enseñanza –aprendizaje basadas en la teoría de German Marín para mejorar el nivel de conocimiento y actitudes hacia las ETS-VIH/SIDA en la I.E. Cleofé Arévalo del Águila-Banda de Shilcayo".
7. GRANDE, I. (2009). Fundamentos y técnicas de investigación. España: ESCIC.
8. HEINEMANN, K. (2003). Introducción a la metodología de la investigación empírica. Barcelona: Grafic.
9. HERNÁNDEZ SAMPIERI, R., FERNÁNDEZ, C., & BAPTISTA, M. (2010). Metodología de la investigación científica. México: McGrawHill.
10. MAYA, A. (2007). El taller educativo. Colombia: Arte Joven.
11. MONROY, A. (1999). Dinámica de grupos. México: Pax.
12. MOYA, R. (2007). Estadística descriptiva. Lima: San Marcos.
13. MUÑOZ, C., & BENASSINI, M. (1998). Cómo elaborar y asesorar una investigación de tesis. México: Pearson.

14. OREM E D. (1999). Modelo de Orem: La teoría de enfermería de autocuidado. Madrid.
15. ORTIZ, A. (2006). Desarrollo del pensamiento y las competencias básicas cognitivas. España: Litoral.
16. PARI NADIA (2009): "Programa de educación sexual en la I.E. Manuel Veramendi e Hidalgo del distrito de Mariano Melgar-Arequipa, para mejorar el conocimiento sobre sexualidad".
17. SIERRA, R. (2008). Técnicas de investigación social: Teoría y ejercicios. Madrid: Thomson.
18. STRAUSS, A., & CORBIN, J. (2002). Bases de la investigación cualitativa. Chile: Universidad de Antioquía.
19. TOMEY, Marriner A. (2011). Modelos y teorías en enfermería, 7a ed., Madrid: El sevier España; 2011. Capítulo 21
20. VIGOTSKY, L. (2006). Psicología del arte. Barcelona: Paidós.
21. VYGOTSKI, L. S.: Pensamiento y lenguaje, en Obras Escogidas, tomo 2. Editorial Visor Distribuciones S. A., Madrid
22. WINTER, R. (2000). Manual de trabajo en equipo. España: Díaz de Santos.
23. ZUBIRÍA, J. (2006). Los modelos pedagógicos: hacia una pedagogía dialogante. Colombia: Magisterio.

#### **Linkografía:**

- [http://apps.elsevier.es/watermark/ctl\\_servlet?\\_f=10&pidet\\_articulo=90393605&pidet\\_usuario=0&pcontactid](http://apps.elsevier.es/watermark/ctl_servlet?_f=10&pidet_articulo=90393605&pidet_usuario=0&pcontactid)
- <https://es.wikipedia.org/wiki/Huaraz>
- <http://jorgebasadrehz.blogspot.com/>
- <http://sexoysalud.consumer.es/modelos-de-educacion-sexual>

- <http://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/PuestaDia/Congresos/1264>
- <http://www.ipsnoticias.net/2014/09/la-educacion-sexual-integral-asignatura-pendiente-en-america-latina/>
- [http://www.un.org/spanish/News/story.asp?NewsID=13113#.VW3OktJ\\_Oko](http://www.un.org/spanish/News/story.asp?NewsID=13113#.VW3OktJ_Oko)
- <http://peru21.pe/opinion/peruanos-se-inician-sexo-13-anos-2043993>
- <http://noticias.universia.edu.pe/actualidad/noticia/2014/05/05/1095873/educacion-sexual-peru-desafios-aun-persisten.html>
- <http://www.essalud.gob.pe/essalud-ancash-realiza-acciones-para-prevenir-el-vih-sida/>
- <http://www.who.int/features/factfiles/hiv/es/>
- [http://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/JC2571\\_AIDS\\_by\\_the\\_numbers\\_es\\_1.pdf](http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/JC2571_AIDS_by_the_numbers_es_1.pdf)
- [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21252000000100006&script=sci\\_arttext#x](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21252000000100006&script=sci_arttext#x)
- [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-34662001000100007&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-34662001000100007&script=sci_arttext)



# ANEXOS



**ANEXO N° 01**  
**GUIA DE ENCUESTA**



**AULA:**.....

**FECHA:**..... **EDAD:**.....

INDICADORES	SI	NO	TOTAL
¿Sabes qué es el VIH/SIDA?			
¿Sabes cuáles son las vías de transmisión del VIH/SIDA?			
¿Sabes cómo cuidarte para prevenir el VIH/SIDA ?			
¿Te incomoda hablar sobre relaciones y el VIH/SIDA?			
¿Es importante para ti que tú o tu pareja usen algún método de barrera al momento de mantener relaciones sexuales?			
¿Crees que mantener relaciones sexuales con chicos(as) que conoces en alguna discoteca o reunión es algo normal en estos tiempos?			
¿Tienes relaciones sexuales con chicas(os) que conoces en el momento?			
¿Utilizas algún método barrera para prevenir el contagio VIH/SIDA?			
¿Si observas algún problema en tus genitales acudes a un Dr.?			
¿Has tenido relaciones sexuales con chicas que conoces en el momento?			
¿A qué edad fue tu primera relación sexual?			
¿Si tienes algún problema en tus genitales qué harías?			



## ANEXO Nº 2 GUÍA DE OBSERVACION



**ESTUDIANTE:**.....

**AULA:**.....

**FECHA:**.....

INDICADORES	SIEMPRE	A VECES	NUNCA	TOTAL
Recibo información sobre prevención de VIH/SIDA en mi I.E.				
Recibo información sobre prevención VIH/ SIDA por parte de mi familia.				
Mis profesores de los diferentes cursos hablan sobre las formas de transmisión del VIH/SIDA.				
Sé cómo debo cuidarme para evitar contagiarme del VIH/SIDA.				
Las personas cercanas a mi entorno ven la sexualidad como un tabú.				
Veo programas de televisión o escucho por radio programas que me informen sobre el VIH/SIDA.				
Con que frecuencia hablo de				

<b>VIH/SIDA, de su prevención y transmisión con mis amigos.</b>				
<b>Siento confianza para hablar con mis padres el VIH/SIDA y su prevención.</b>				
<b>Siento confianza para hablar con mis profesores sobre el VIH/SIDA y su prevención.</b>				
<b>Mis profesores hablan sobre el VIH/SIDA, su transmisión y prevención con facilidad.</b>				
<b>La educación sexual es importante para informarme sobre el VIH/SIDA Y saber cómo protegerme.</b>				



## ANEXO N° 03

### GUÍA DE ENTREVISTA (Docentes)



APELLIDOS Y NOMBRES:.....  
EDAD:.....SEXO:.....  
LUGAR DE NACIMIENTO:.....  
TIEMPO DE SERVICIOS:.....  
ESPECIALIDAD:.....  
APELLIDOS Y NOMBRES DEL ENTREVISTADOR:.....  
LUGAR Y FECHA DE LA ENCUESTA:.....

---

#### **CODIGO A: PREVENCIÓN SEXUAL DE LOS ESTUDIANTES**

1.- ¿Durante sus horas de clase le dedica algún tiempo a tratar temas sobre prevención sexual con sus estudiantes?

.....  
.....

2.- ¿Para qué sirve un método anticonceptivo?

.....  
.....

3.- ¿A qué edad cree usted que un adolescente está listo para tener relaciones sexuales?

.....  
.....

4.- ¿Qué métodos barrera debe utilizar un adolescente ára prevenir el contagio del VIH/SIDA?

.....  
.....

5.- ¿Cuál crees que es el objetivo de la Educación Sexual?

.....  
.....

#### **CODIGO B: PROGRAMA EDUCATIVO DE CONSEJERÍA SEXUAL**

6.- ¿Qué actividades de Educación Sexual ha planificado realizar con sus alumnos?

.....  
.....

7.- ¿Cuáles son las principales dificultades para tratar temas de educación sexual con sus alumnos?

.....  
.....

8.- ¿Qué recursos crees que son necesarios para elevar el nivel de conocimiento en la educación sexual de tus alumnos?

.....  
.....

9. ¿Qué opinión le merece un Programa Educativo de Orientación Sexual de Prevención de las ITS/VIH y SIDA?

.....  
.....

10. Las teorías de Dorothea Orem y Lev Vigotsky servirán de fundamento teórico a un Programa de Orientación Sexual de Prevención de las ITS y VIH /SIDA?

.....  
.....



**ANEXO N° 04**  
**GUIA DE ENTREVISTA (Estudiantes)**



APELLIDOS Y NOMBRES:.....

EDAD:.....SEXO:.....

LUGAR DE NACIMIENTO:.....

GRADO DE ESTUDIOS:.....

APELLIDOS Y NOMBRES DEL ENTREVISTADOR:.....

LUGAR Y FECHA DE LA ENCUESTA:.....

---

**CODIGO A: PREVENCIÓN SEXUAL DE LOS ESTUDIANTES.**

1. ¿En la Institución Educativa donde estudias, los maestros toman parte de la clase para impartir breves charlas sobre enfermedades de transmisión sexual?

.....

.....

2. ¿Has tenido relaciones sexuales, ¿A qué edad? , te cuidaste con algún método anticonceptivo?

.....

.....

3. ¿Has tenido la oportunidad de convivir con una (o más) persona contagiada con cualquier tipo de enfermedades de transmisión sexual?

.....

.....



4. ¿Sabes cuál es la enfermedad de transmisión sexual que está acabando con la juventud?

.....  
.....

5. ¿Has tenido la oportunidad de que te ofrezcan realizarte la prueba de VIH?

.....  
.....