



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



***“CONCIENTIZACIÓN ACERCA DEL USO DE MÉTODOS  
ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES”***

Tesis que presenta

**EDUARDO ALBERTO CARRANZA HERNÁNDEZ**

para obtener el título de

**LICENCIADO EN EDUCACIÓN PARA LA SALUD**

**ASESORA**

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

**Nezahualcóyotl, Estado de México, Junio de 2019**

## RESUMEN

La presente tesis fue realizada con el objetivo de evaluar la propuesta de un programa de educación para la salud, sobre el uso de métodos anticonceptivos de barrera específicamente (condón masculino).

Dicha evaluación estuvo basada a través de la elaboración de un instrumento expofeso que tuvo como objetivo determinar los conocimientos que tienen los adolescentes sobre el uso de métodos anticonceptivos. La temática general tratada en dicho instrumento fue el uso e importancia del condón masculino. Recalcando la correcta utilización de los métodos anticonceptivos y de los beneficios que contribuyen estos previniendo así embarazos no deseados e infecciones de trasmisión sexual y sobre todo el inicio de una vida sexual responsable.

Una vez aplicado el instrumento, permitió conocer las fortalezas y debilidades de la comunidad con la que se trabajó diseñando así un programa creado desde la visión del educador para la salud. Dicho programa fue titulado: *“Los estilos de vida saludable dentro de la salud sexual”*, que tuvo por objetivo: *“Concebir la importancia de los estilos de vida saludable dentro de la salud sexual”*. Estuvo dividido en cinco sesiones con diferentes temáticas realizadas:

- 1.- Introducción a los estilos de vida en salud sexual.
- 2.- Prevención de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS).
- 3.- Embarazos no planificados.
- 4.- Cuidado de la salud sexual.
- 5.- Uso del condón (Mitos y realidades).

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

Finalmente se contrasto la falta de conocimientos acerca de la correcta utilización de métodos anticonceptivos donde, la edad y el entorno social fueron factores muy importantes para el desarrollo de las actividades ya que los adolescentes son más vulnerables ante diferentes situaciones sociales.

Agregando así que las técnicas educativas y los diferentes procesos de enseñanza-aprendizaje jugaron un papel importante en la implementación del programa, ya que a través de ello se pretendió alcanzar un impacto y cambios positivos en el individuo.

## ABSTRACT

This thesis was carried out with the objective of evaluating the proposal of a health education program, on the use of barrier contraceptive methods specifically (male condom).

This evaluation was based on the elaboration of an *exprofeso* instrument whose objective was to determine the knowledge that adolescents have about the use of contraceptive methods. The general theme dealt with in this instrument was the use and importance of the male condom. Emphasizing the correct use of contraceptive methods and the benefits that these contribute, thus preventing unwanted pregnancies and sexually transmitted infections and especially the beginning of responsible sexual life.

Once the instrument was applied, it allowed to know the strengths and weaknesses of the community with which they worked, designing a program created from the educator's vision for health. Said program was entitled: "Healthy Lifestyles within Sexual Health", which aimed to: "Conceive the importance of healthy lifestyles within sexual health". It was divided into five sessions with different themes:

- 1.- Introduction to lifestyles in sexual health.
- 2.- Prevention of Sexually Transmitted Infections (STIs).
- 3.- Unplanned pregnancies.
- 4.- Sexual health care.
- 5.- Use of the condom (Myths and realities).

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

Finally, we contrasted the lack of knowledge about the correct use of contraceptive methods where age and social environment were very important factors for the development of activities since adolescents are more vulnerable to different social situations.

Thus adding that the educational techniques and the different teaching-learning processes played an important role in the implementation of the program, since through this it was intended to achieve an impact and positive changes in the individual.





# INDICE

## PRIMERA PARTE PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN

<b>CAPITULO 1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....</b>	<b>12-17</b>
Supuesto Hipotético.....	18
<b>Objetivos .....</b>	<b>19</b>
General.....	19
Específicos .....	19
<b>Justificación.....</b>	<b>20-23</b>
<b>CAPITULO 2. MARCO TEORICO .....</b>	<b>24</b>
<b>2.1 Aspectos biológicos .....</b>	<b>24</b>
2.1.1 Adolescencia.....	24
2.1.2 Sexualidad .....	24-25
2.1.3 Métodos Anticonceptivos .....	25-26
2.1.4 Embarazo .....	26
2.1.5 Infecciones de transmisión sexual (ITS) .....	27
2.1.6 Métodos Anticonceptivos (Barrera) .....	27
2.1.7 Condón Masculino .....	27-28
2.1.8 Condón Femenino.....	28
<b>2.2 Aspectos sociales.....</b>	<b>28</b>
2.2.1 Sociedad.....	28-29
2.2.2 Conducta .....	29
2.2.3 Comportamiento .....	29-30
2.2.4 Determinantes de la salud.....	30-31
2.2.5 Estilo de vida.....	31-32
2.2.6 Los determinantes de la salud según Marc Lalonde.....	32-33
2.2.7 Dahlgren y Whitehead: influencias en capas.....	33-35
<b>2.3 Aspectos pedagógicos.....</b>	<b>35</b>
2.3.1 Educar .....	35
2.3.2 Educación para la salud.....	35-36

2.3.3	Conciencia .....	37
2.3.4	Concientización (Paulo Freire) .....	37-38
2.3.5	Proceso de concientización (Paulo Freire) .....	38
2.3.6	Conocimiento .....	38-39
2.3.7	Estrategia.....	39
2.3.8	Educación .....	39
2.3.9	Estrategias Educativas... ..	39-40
2.3.10	Estrategias de aprendizaje .....	40
2.3.11	Pregunta-Respuesta .....	40
2.3.12	Exposición .....	40
2.3.13	Debate .....	41
2.3.14	Dinámica.....	41
2.3.15	Lluvia de ideas.....	41
2.3.16	Mapa Mental .....	41-42
2.3.17	Collage.....	42
2.3.18	Carteles .....	42-43
2.3.19	Cine-Debate.....	43
2.3.20	Diseño del Problema.....	43
2.3.21	Cuadro Sinóptico .....	43
2.3.22	Trabajo en equipo .....	43-44
2.3.23	Síntesis... ..	44
2.3.24	Maqueta.....	44
2.3.25	Idea Principal .....	44
2.3.26	Mapa Conceptual.....	44
<b>2.4</b>	<b>El campo de acción del educador para la salud .....</b>	<b>45</b>
2.4.1	Ley General de Salud.....	45
2.4.2	Pedagogía y el Educador para la Salud .....	45-48
<b>2.5</b>	<b>Aportaciones de investigadores al tema de investigación .....</b>	<b>48-53</b>

**SEGUNDA PARTE**  
**Desarrollo de la investigación**

<b>CAPITULO 3. MARCO METODOLOGICO .....</b>	<b>55</b>
3.1 Diseño de la investigación .....	55
3.2 Ubicación de la investigación .....	55-56
3.3 Sujetos de estudio .....	57
3.4 Universo .....	57
3.5 Muestra.....	57
3.6 Criterios de selección.....	57
3.6.1 Criterios de Inclusión.....	57
3.6.2 Criterios de Exclusión .....	57
3.7 Recopilación de la información a través del desarrollo de Objetivos.....	57-63
3.8 Instrumento.....	63-64
3.8.1 Análisis y presentación de la información.....	64
3.9 Aspectos éticos.....	64-68

**CAPITULO 4. RESULTADOS Y ANALISIS DE LOS RESULTADOS**

4.1 Sobre evaluar los conocimientos que tienen los adolescentes sobre el uso del condón masculino .....	69-77
4.2 Sobre diseñar un programa de educación para la salud sobre el uso de métodos anticonceptivos de barrera (específicamente el con don masculino 78-83	
4.3 Sobre implementar el programa de educación para la salud sobre el uso de métodos anticonceptivos de barrera propuesto (específicamente el condón masculino) 83-93	
4.4 Sobre constatar el cumplimiento del programa propuesto.....	94-102
4.5 Sobre evaluar las técnicas y material didáctico .....	103-105



<b>CAPITULO 5. CONCLUSIONES .....</b>	<b>106-108</b>
---------------------------------------	----------------

<b>BIBLIOGRAFÍA .....</b>	<b>109-113</b>
---------------------------	----------------

## **ANEXOS**

1. Instrumento validado por expertos.....	115-116
2. Carta de consentimiento informado .....	117
3. Carta de asentimiento informado.....	118
4. Programa .....	119-125
5. Cartas Descriptivas (Los estilos de vida saludable en la salud sexual) .....	126-139
6. Guía de evaluación .....	140-141
7. Fotografías de actividades realizadas en las sesiones del programa.....	142-146

## INDICE DE ESQUEMAS

Esquemas de Marc Lalonde: Los Determinantes de la salud.....	33
Esquema de Dahlgren y Whitehead: Influencia en capas .....	35

**PRIMERA PARTE**  
**PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN**

## CAPITULO 1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Se entiende por embarazo adolescente o embarazo precoz, a aquel embarazo que se produce en niñas y adolescentes. A partir de la pubertad, comienza el proceso de cambios físicos que convierten a la niña en un adulto capaz de la reproducción sexual.

El embarazo adolescente es un fenómeno que se representa a nivel mundial; cada año 15 millones de jóvenes se convierten en padres y madres antes de cumplir los 19 años de edad; de los cuales alrededor del 80% pertenecen a países no desarrollados; indicando una estrecha relación entre la tasa de fertilidad adolescente de los países y su grado de desarrollo (Ruiz en Winkler, 2002).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), considera como embarazo de riesgo, al que ocurre en mujeres menores de 20 años de edad, ya que este es la causa principal de mortalidad de las jóvenes que oscilan entre 15 y 19 años de edad debido a complicaciones relacionadas con el parto y abortos practicados en condiciones de riesgo (Beltrán en OMS, 2005).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) afirma en 2008, que el embarazo no planeado sigue siendo una gran problemática en América Latina y el Caribe, ya que 25% de las mujeres jóvenes son madres antes de los 20 años de edad, y 45% de estos embarazos son el resultado de mal uso o la falta de métodos anticonceptivos. Un estudio demostró que esto podría atribuirse a la falta de políticas relacionadas con la educación en salud sexual y reproductiva, que respondan eficientemente al aumento de las primeras relaciones sexuales a edades más tempranas” (Lauglo en OPS, 2008).

Por ejemplo, en algunos países de Centroamérica, 50% de las mujeres jóvenes han tenido relaciones sexuales antes de los 15 años. Casi 90% de los jóvenes en América

Latina y el Caribe están familiarizados con al menos un método de anticoncepción, sin embargo, entre 48 y 53% de los jóvenes sexualmente activos nunca los utilizan. Entre los que han usado un método anticonceptivo, aproximadamente 40% lo hace regularmente. Esto demuestra que, si se tiene un mayor acceso a los servicios de salud de calidad en combinación con una mejor educación sexual, se podrían prevenir las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y los embarazos no deseados, lo que a su vez revela un alto nivel de necesidades no satisfechas para una anticoncepción segura” (Lauglo en OPS, 2008).

Cada año, en promedio, 400 mil adolescentes, entre 10 y 19 años, quedan embarazadas en México. Las cifras no han bajado desde 2006. La Doctora Josefina Lira Plascencia, coordinadora de la clínica del adolescente del Instituto Nacional de Perinatología (INPER) admite que hay una barrera entre médicos y menores de edad. “El adolescente necesita llegar a un centro de salud donde sepa que va a encontrar gente amigable y no un doctor o una enfermera que lo va a estar cuestionando sobre su sexualidad”, dice la especialista.

En las Estadísticas Sanitarias Mundiales 2014 se indica que la tasa media de natalidad mundial entre las adolescentes de 15 a 19 años es de 49 por 1000 muchachas. Las tasas nacionales oscilan de 1 a 299 nacimientos por 1000 muchachas, siendo las más altas las del África Subsahariana.

Si bien desde 1990 se ha registrado un descenso considerable, aunque irregular, en las tasas de natalidad entre las adolescentes, un 11% aproximadamente de todos los nacimientos en el mundo se producen todavía entre muchachas de 15 a 19 años. La gran mayoría de esos nacimientos (95%) ocurren en países de ingresos bajos y medianos.

El embarazo en la adolescencia sigue siendo uno de los principales factores que contribuyen a la mortalidad materna e infantil y al círculo de enfermedad y pobreza. Algunas adolescentes planean y desean su embarazo, pero en muchos casos no es así. Los embarazos en la adolescencia son más probables en comunidades pobres, poco instruidas y rurales. En algunos países, los embarazos fuera del matrimonio no son raros. En cambio, algunas muchachas pueden recibir presión social para contraer matrimonio y, una vez casadas, para tener hijos. En países de ingresos medianos y bajos más del 30% de las muchachas contraen matrimonio antes de los 18 años, y cerca del 14% antes de los 15 años.

Algunas adolescentes no saben cómo evitar el embarazo, pues en muchos países no hay educación sexual. Es posible que se sientan demasiado cohibidas o avergonzadas para solicitar servicios de anticoncepción; puede que los anticonceptivos sean demasiado caros o que no sea fácil conseguirlos o incluso que sean ilegales. Aun cuando sea fácil conseguir anticonceptivos, las adolescentes activas sexualmente son menos propensas a usarlos que las mujeres adultas. Puede que las muchachas no puedan negarse a mantener relaciones sexuales no deseadas o a oponerse a las relaciones sexuales forzadas, que suelen ser sin protección.

Las complicaciones durante el embarazo y el parto son la segunda causa de muerte entre las muchachas de 15 a 19 años en todo el mundo. Sin embargo, desde el año 2000 se han registrado descensos considerables en el número de muertes en todas las regiones, sobre todo en Asia Sudoriental, donde las tasas de mortalidad se redujeron de 21 a 9 por 100 000 muchachas. Cada año se practican unos 3 millones de abortos peligrosos entre muchachas de 15 a 19 años, lo que contribuye a la mortalidad materna y a problemas de salud prolongados.

La procreación prematura aumenta el riesgo tanto para las madres como para los recién nacidos. En los países de ingresos bajos y medianos, los bebés de madres menores de 20 años se enfrentan a un riesgo un 50% superior de mortalidad prenatal o de morir en las primeras semanas de vida que los bebés de mujeres de

20 a 29 años. Cuanto más joven sea la madre, mayor el riesgo para el bebé. Además, los recién nacidos de madres adolescentes tienen una mayor probabilidad de registrar peso bajo al nacer, con el consiguiente riesgo de efectos a largo plazo.

El embarazo en la adolescencia puede también tener repercusiones sociales y económicas negativas para las muchachas, sus familias y sus comunidades. Muchas adolescentes que se quedan embarazadas se ven obligadas a dejar la escuela. Una adolescente con escasa o ninguna educación tiene menos aptitudes y oportunidades para encontrar un trabajo. Esto puede también tener un costo económico para el país, puesto que se pierden los ingresos anuales que una mujer joven hubiera ganado a lo largo de su vida de no haber tenido un embarazo precoz.

En 2011 la OMS publicó junto con el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) unas directrices sobre la prevención de los embarazos precoces y la reducción de los resultados negativos para la reproducción. Las directrices contienen recomendaciones sobre las medidas que los países podrían adoptar, con seis objetivos principales:

- reducir el número de matrimonios antes de los 18 años;
- fomentar la comprensión y el apoyo a fin de reducir el número de embarazos antes de los 20 años;
- aumentar el uso de anticonceptivos por parte de las adolescentes a fin de evitar el riesgo de embarazo involuntario;
- reducir las relaciones sexuales forzadas entre las adolescentes;
- reducir los abortos peligrosos entre las adolescentes;
- incrementar el uso de servicios especializados de atención prenatal, en el parto y posnatal por parte de las adolescentes.

Además, la OMS participa en diversas iniciativas junto con organismos y programas conexos, como la iniciativa «H4+», en la que también participan ONUSIDA, UNFPA, UNICEF, ONU Mujeres y el Banco Mundial. La iniciativa tiene por objeto

acelerar el progreso hacia la consecución del Objetivo 4 de Desarrollo del Milenio (reducir la mortalidad infantil) y el Objetivo 5 (mejorar la salud materna) para 2015. Trata de abordar las causas profundas de la mortalidad y morbilidad maternas, neonatales e infantiles, entre ellas la desigualdad de género, el matrimonio prematuro y el acceso limitado a la educación para las niñas. Además, se alinea estrechamente con los planes de salud nacionales y proporciona apoyo financiero y técnico a los gobiernos.

Uno de los argumentos que aducen para considerar al embarazo adolescente como un problema de salud pública se da desde el punto de vista demográfico en términos de sus consecuencias para el crecimiento de la población, muestra que el embarazo temprano tiende a llevar a la joven a procrear un mayor número de hijos y a un menor espaciamiento entre ellos, lo cual contribuye a elevar la fecundidad general y la tasa de crecimiento de la población (Stern en CONAPO, 2008).

Según el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) afirma en 2007, que el embarazo y la maternidad prematura llevan a grandes riesgos la salud de las adolescentes y sobre todo a sus hijos, ya que estos tienen menos posibilidades de sobrevivir (León en UNICEF, 2007).

Además, los hijos de madres adolescentes están bajo el cuidado de jóvenes que aun psicológicamente son inmaduras; las madres de estos niños no son capaces de cuidarse a sí mismas y tienen que cubrir cierta responsabilidad que implica cuidar de un hijo, motivo por el cual estos niños están expuestos a no alcanzar una calidad de vida plena y sobre todo a más factores que dañan su salud (León en UNICEF, 2007).

Determinando el riesgo al que se enfrentan los adolescentes sobre la conciencia previa y el conocimiento inapropiado sobre el uso de métodos anticonceptivos se presentan embarazos no deseados, señalando diversos factores asociados con la pobreza y la falta de oportunidades educativas. Con el desarrollo de esta investigación



se pretende conocer el grado de conciencia que existe en los adolescentes acerca de su primera relación sexual y el uso correcto de métodos anticonceptivos.

Con la información anterior se presentaron las siguientes interrogantes las cuales sirvieron de guía a la investigación ¿Cuáles son los conocimientos que tienen los adolescentes sobre el uso de métodos anticonceptivos?, ¿Cuáles son las estrategias educativas sobre el uso de métodos anticonceptivos de barrera (condón masculino) que se pueden implementar?

La respuesta a estas preguntas guió el desarrollo de la presente investigación.

## **SUPUESTO HIPOTÉTICO**

*Al valorar los conocimientos que tienen los adolescentes sobre el uso del condón masculino, implementado el diseño de un programa de educación para la salud sobre este tema y constatando el cumplimiento de su objetivo educativo, se podrá evaluar la propuesta del programa de educación para la salud sobre el uso de métodos anticonceptivos de barrera como es el condón masculino.*

## OBJETIVOS

### **Objetivo general:**

Evaluar la propuesta de un programa de educación para la salud sobre el uso de métodos anticonceptivos de barrera (condón masculino).

### **Objetivos específicos:**

1. Evaluar los conocimientos que tienen los adolescentes sobre el uso del condón masculino.
2. Diseñar un programa de educación para la salud sobre el uso de métodos anticonceptivos de barrera (Específicamente el condón masculino).
3. Implementar el programa de educación para la salud sobre el uso de métodos anticonceptivos de barrera propuesto (Específicamente el condón masculino).
4. Constatar el cumplimiento del objetivo educativo del programa propuesto.
5. Evaluar las técnicas y material didácticos.

## JUSTIFICACIÓN

El embarazo adolescente y las infecciones de transmisión sexual (ITS) se han convertido en un grave problema de salud pública, debido a que las condiciones sociales y culturales son las que han determinado un aumento considerable en su prevalencia, aconteciendo con mayor frecuencia en sectores socioeconómicos muy bajos, aunque esta problemática sea presentada en todos los estratos económicos de la sociedad.

Actualmente el embarazo en adolescentes, constituye una causa frecuente de consultas en hospitales, donde se determina que, a la edad de 20 años, una gran cantidad de jóvenes ya experimentó por lo menos un embarazo. Se considera que los países en condiciones deplorables presentan más casos de embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual (ITS), debido a una gran cantidad de factores asociados con la pobreza y la falta de accesibilidad a los servicios de salud y educativos, ya que los adolescentes son limitados o generalmente tienen información inapropiada sobre el uso correcto de medidas anticonceptivas.

Por lo tanto, muchos de estos métodos no son desconocidos por los adolescentes, pero la mayoría de estos no los utiliza debido a la falta de acceso, a la pena de adquirirlos y a la carencia de conocimiento de los mismos, que, a su vez, les garantizan una privacidad y una mayor confianza para la iniciación de una vida sexual.

A través del desarrollo de dicha investigación sobre el conocimiento de conciencia sobre el uso adecuado de métodos anticonceptivos, cabe recalcar que se obtuvieron grandes beneficios para la sociedad, los cuales se verán reflejados en diferentes campos dentro del desarrollo social, grupal e individual de los adolescentes los cuales son a nivel:

- Individual por parte de los adolescentes.
- Familiar.
- Social.
- Educativo.
- Al sistema de salud.
- Y al área de conocimiento de la misma licenciatura.

Por tal motivo cobra vital importancia el conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos que permiten tomar decisiones oportunas y adecuadas sobre la reproducción de manera libre, responsable e informada, así como contribuir al ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las personas, además de mejorar y mantener un buen nivel de salud, una mejor calidad de vida y el desarrollo de la comunidad y sociedad.

Dentro de la investigación los adolescentes se vieron beneficiados al saber que tanto ellos como sus parejas al iniciar una vida sexual, tienen la responsabilidad de protegerse a través del empleo de algún método anticonceptivo y así evitar embarazos no planificados y también no contraer una infección de transmisión sexual (ITS) y resistir la presión de estereotipos sociales como la influencia de amigos o conocidos para comenzar a tener relaciones sexuales sin protección.

Por otro lado, dar a conocer que dentro de sus derechos sexuales los adolescentes pueden acercarse a una persona capacitada, en este caso un Licenciado en Educación Para la Salud para aprender más sobre los métodos anticonceptivos con más eficacia y así decidir cuál utilizar al momento de iniciar una vida sexual.

A nivel familiar el beneficio obtenido sobre el conocimiento del uso apropiado de métodos anticonceptivos y la planificación familiar puede evitar los embarazos en un momento inoportuno e infecciones de transmisión sexual (ITS), que contribuyen a causar algunas de las tasas de mortalidad más elevadas del mundo. Como beneficio

familiar se dio a conocer que tener una familia pequeña propicia que los padres dediquen más tiempo a cada hijo. Los niños que tienen pocos hermanos tienden a permanecer más años en la escuela que los que tienen muchos.

A través de una información adecuada sobre la anticoncepción la sociedad se ve beneficiada a través de una planificación familiar ya que esta es la clave para aminorar el crecimiento insostenible de la población y los efectos negativos que este acarrea sobre la economía, el medio ambiente, los esfuerzos nacionales y regionales para alcanzar un mejor desarrollo.

En el ámbito educativo la planificación familiar y el conocimiento acerca del uso de métodos anticonceptivos permiten que las personas tomen decisiones bien fundamentadas con relación a su salud sexual y reproductiva. Brindando además la oportunidad de mejorar la educación.

Desafortunadamente los adolescentes que se embarazan a temprana edad tienen más probabilidades de abandonar sus estudios y preparación profesional además de dar a luz un niño de prematuro con peso bajo al nacer. Los hijos de las adolescentes presentan tasas más elevadas de mortalidad neonatal.

Referente al sistema de salud como beneficios obtenidos dar a conocer sobre los servicios de salud como un conjunto de prestaciones ofrecidas por profesionales sanitarios especializados que incluyen actividades y prácticas educativas, preventivas, médicas y sociales que permiten a los individuos, incluidos menores, determinar libremente el número y espaciamiento de sus hijos y seleccionar el medio más adecuado a sus circunstancias. Sabemos que dentro de los derechos reproductivos toda persona puede decidir de manera libre y responsable, sobre el número de hijos y el momento en que los tendrá; así como a recibir información sobre el tema y los servicios necesarios. Este derecho es independiente del sexo, la preferencia sexual, edad y el estado social o legal de las personas.

Con el desarrollo de esta investigación atacar los puntos estratégicos sobre la mejora y forma de brindar información acerca de estos servicios de salud.

Finalmente dentro del área de la Licenciatura en Educación para la Salud es importante mencionar la importancia que juega el papel del Educador para La Salud, acerca de la disminución de esta problemática sobre embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual (ITS) y que a través de la realización de intervenciones educativas, se fomente el uso apropiado de los métodos de planificación familiar, creando en los jóvenes una conciencia de tipo preventiva, para que de esta manera la responsabilidad sea adoptada como un valor de suma importancia, dentro del desarrollo de toda acción que ejecuten durante su vida y la hagan parte de su persona como una costumbre y que de esta manera se vea beneficiado en su estilo de vida.

## **CAPITULO 2. MARCO TEÓRICO**

### **2.1 ASPECTOS BIOLÓGICOS**

#### **2.1.1 Adolescencia**

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

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

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

#### **2.1.2 Sexualidad**

Es una dimensión fundamental del ser humano que está presente a lo largo de su vida. Su desarrollo armónico es fundamental para la formación integral de la persona.



Su finalidad es la relación humana en tanto contempla dimensiones comunicativas, afectivas, de placer y reproductivas. Su desarrollo comprende aspectos biológicos, psicológicos y sociales, resaltando dentro de estos últimos la dimensión ética (Men, 2004).

Para la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la salud sexual es un proceso continuo de bienestar físico, psicológico y sociocultural relacionado con la sexualidad. La salud sexual se evidencia en las expresiones libres y responsables de capacidades sexuales que conducen al bienestar personal y social, enriqueciendo la vida individual y social. No es simplemente la ausencia de disfunciones, enfermedad y/o malestar. Para poder conseguir y mantener la salud sexual es necesario que se reconozcan y defiendan los derechos sexuales de todas las personas (OPS/OMS, 2000).

La sexualidad es el conjunto de condiciones anatómicas, fisiológicas y psicológico-afectivas que caracterizan cada sexo. También es el conjunto de fenómenos emocionales y de conducta relacionados con el sexo, que marcan de manera decisiva al ser humano en todas las fases de su desarrollo. Durante siglos se consideró que la sexualidad en los animales y en los hombres era básicamente de tipo instintivo. En esta creencia se basaron las teorías para fijar las formas no naturales de la sexualidad, entre las que se incluían todas aquellas prácticas no dirigidas a la procreación (OMS, 2006).

### **2.1.3 Métodos Anticonceptivos**

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

Un embarazo no deseado es un problema frecuente. Anualmente, se interrumpen cerca de 50 millones de embarazos antes de término en el mundo (Look, 2010).

La anticoncepción de emergencia se define como un medicamento o dispositivo que se utiliza como medida de emergencia para prevenir un embarazo luego de tener relaciones sexuales sin protección. A partir de esta definición se infiere que son métodos de anticoncepción que se utilizan después de la relación sexual pero antes de que se produzca el embarazo. El término anticoncepción de emergencia significa que es algo que no se ha de usar de rutina (existen métodos mucho más efectivos), pero que puede evitar un embarazo cuando otras opciones han fallado o cuando no se utiliza anticoncepción periódica (Webb en OMS, 2005).

#### **2.1.4 Embarazo**

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

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

El embarazo en adolescente es un problema de salud pública dada la elevada prevalencia y por las repercusiones biológicas, psíquicas y sociales a corto o largo plazo. Son pocos los estudios orientados al enfoque de esta situación diversos autores han señalado a la familia como, como ente influyente en la aparición del

problema, más aun, en la responsable de las complicaciones biopsicosociales de la adolescente embarazada, dado el estrés al que es sometida por la falta de aceptación, con una muestra de adolescente embarazadas y de miembros de sus familiares (Rodríguez, 2009).

### **2.1.5 Infecciones de transmisión sexual (ITS)**

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

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

### **2.1.6 Métodos Anticonceptivos (Barrera)**

Se definen como aquellos que, por un mecanismo físico, impiden la unión del espermatozoide y el óvulo. Como esta barrera es efectiva para otro tipo de microorganismos, también son útiles para impedir la transmisión de infecciones de transmisión sexual (ITS) (OMS, 2011).

### **2.1.7 Condón Masculino**

El condón masculino es una cubierta delgada de látex que encaja sobre el pene erecto de un hombre (OMS).

Si el condón se emplea correctamente cada vez que se tiene una relación sexual, el riesgo de embarazo es más o menos de 3 por cada 100 veces. Sin embargo, hay un riesgo mayor de embarazo si un condón:

- No se usa correctamente durante la relación sexual.
- Se rompe o se rasga durante el uso.

Algunos condones contienen sustancias que matan los espermatozoides, llamadas espermicidas. Éstos pueden funcionar ligeramente mejor para evitar un embarazo.

Un condón también evita la propagación de ciertos virus y bacterias que causan enfermedades:

- El herpes aún puede propagarse si hay contacto entre el pene y la parte externa de la vagina.
- Los condones no protegen totalmente de la propagación de las verrugas (OMS, 2017).

### **2.1.8 Condón Femenino**

El preservativo femenino, condón femenino o condón vaginal es un método anticonceptivo de barrera de uso vaginal alternativo al preservativo masculino. El condón femenino brinda protección contra el embarazo y también contra las infecciones que se propagan durante el contacto sexual, como el VIH. Sin embargo, se cree que no funciona tan bien como el condón masculino para proteger contra las infecciones de transmisión sexual.

El condón femenino está hecho de un plástico delgado y fuerte llamado poliuretano. Una nueva versión, que es más barata, está hecha de una sustancia llamada nitrilo. Consiste en una delgada funda que se ajusta a las paredes de la vagina y se puede llevar puesto hasta 8 horas. A diferencia del preservativo masculino no queda ajustado a tensión y por la humedad y temperatura propias de la vagina se adhiere cómodamente y su presencia es casi inapreciable (OMS, 2017).

## **2.2 ASPECTOS SOCIALES**

### **2.2.1 Sociedad**

La sociedad es la agrupación de individuos, familias y/o clanes que se unen para facilitar el logro de algunos de los objetivos de la vida. La base de la sociedad son las

relaciones humanas de orden económico, político, religioso, cultural principalmente (Max Weber).

Por otra parte, Emile Durkheim menciona: "Reunión permanente de personas, pueblos o naciones que conviven y se relacionan bajo unas leyes comunes" (Emile Durkheim). Finalmente, Karl Max afirma que la sociedad es un "Sistema o conjunto de relaciones que se establecen entre los individuos y grupos con la finalidad de constituir cierto tipo de colectividad, estructurada en campos definidos de actuación en los que se regulan los procesos de pertenencia, adaptación, participación, comportamiento, autoridad, burocracia, conflicto y otros" (Karl Max).

### **2.2.2 Conducta**

La conducta no es ningún proceso interno, sino que es la acción del organismo ante las condiciones del mundo exterior, por esto considera Skinner que "no existe el hombre autónomo".

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

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

### **2.2.3 Comportamiento**

Según Watson (1924) el comportamiento es lo que el organismo hace o dice, incluyendo bajo esta denominación tanto la actividad externa como la interna, de acuerdo con su propia terminología. Moverse es una conducta, pero también lo es hablar, pensar o emocionarse. El concepto de comportamiento de Watson ha sido

recogido y asumido en numerosas ocasiones por quienes posteriormente han intentado definirla, aunque no siempre ha sido correctamente entendido (Watson, 2000).

En consonancia con esta definición se puede considerar comportamiento a toda actividad que realiza un organismo siempre que ocurra en el mundo físico (Bayés, 1978). En este sentido, el comportamiento sería tanto la actividad observable como la no observable, ya se le denominé pensamiento, percepción, imaginación, emoción, o incluso cognición.

El comportamiento es objetivo en tanto que realmente ocurre, independientemente de su verificación pública. Esto supone rechazar aquellas definiciones restrictivas que consideran conducta sólo la actividad motora observable del individuo (Ribes, 1980).

#### **2.2.4 Determinantes de la salud**

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

Los determinantes de la salud general de la población pueden conceptualizarse como estratos de influencia similares, los individuos tienen una edad, un sexo y unas características constitucionales que influyen en su salud y que no son modificables. En cambio, en torno a ellos hay influencias que, en teoría, pueden ser modificadas por medio de la acción política. En primer lugar, están los factores relacionados con la conducta personal, como el hábito de fumar y la actividad física. En segundo lugar, los individuos interaccionan con las personas de su entorno y con la comunidad

inmediata y se ven influidos por ellas. Seguidamente en tercer lugar, la capacidad de una persona para mantener su salud se ve influida por las condiciones de vida y de trabajo, la alimentación y el acceso a bienes y servicios esenciales. Por último, como mediadores de la salud de la población, las influencias económicas, culturales y medioambientales actúan sobre el conjunto de la sociedad (Wilkinson en OMS, 2005).

Este modelo que describe los determinantes de la salud hace hincapié en las interacciones: los estilos de vida individuales se integran en unas normas y redes sociales, así como en unas condiciones de vida y de trabajo que a su vez guardan relación con el entorno socioeconómico y cultural general. Los determinantes de la salud que pueden verse influidos por decisiones personales, comerciales o políticas y pueden ser factores beneficiosos para la salud, factores de protección o factores de riesgo (Costa en OMS, 2006).

### **2.2.5 Estilo de vida**

Es un constructo que se ha usado de manera genérica, como equivalente a la forma en que se entiende el modo de vivir “estar en el mundo”, expresado en los ámbitos del comportamiento, fundamentalmente en las costumbres, también está moldeado por la vivienda, el urbanismo, la posesión de bienes, la relación con el entorno y las relaciones interpersonales (Perea, 2004).

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

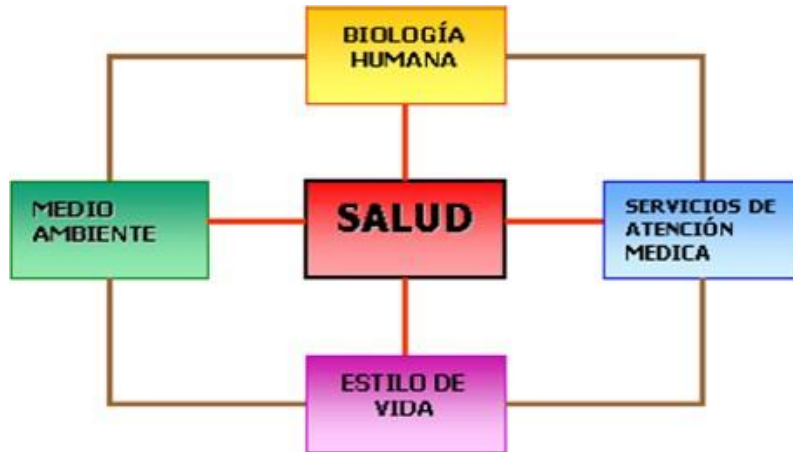
Según Bourdieu (1991), por habitus se entiende las formas de obrar, pensar y sentir que están originadas por la posición que una persona ocupa en la estructura social. Es un principio generador y un sistema clasificador de niveles sociales. Son los comportamientos que una sociedad va adquiriendo, se expresan en una manera de

actuar. Funciona en la mayoría de manera inconsciente. Es la historia hecha cuerpo. El habitus es la generación de prácticas que están limitadas por las condiciones sociales que las soporta. El campo, es el espacio social que se crea en torno a la valoración de hechos sociales tales como el arte, la ciencia, la religión, la política (Bourdieu, 1991).

### **2.2.6 Los determinantes de la salud según Marc Lalonde**

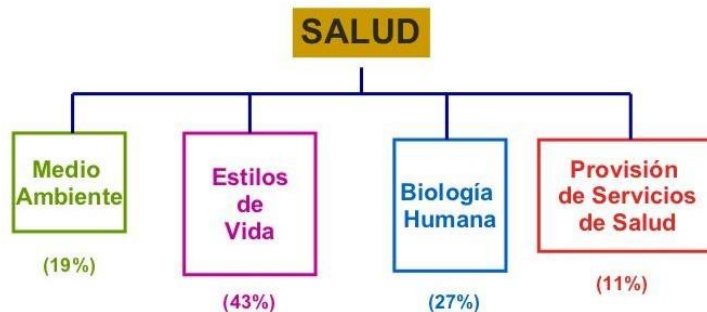
- Biología humana: Estudia factores como la genética y el envejecimiento en la novena edición del libro medicina preventiva se especifica que esta sería una variable no modificable, sin embargo estudios más recientes y posteriores ediciones del mismo, indican que, considerando aspectos como la manipulación genética, la inseminación artificial y al evolución tecnología, esta variable se ha tornado poco a poco enmodificable y de gran ayuda por ejemplo para la prevención de enfermedades.
- Medio ambiente: Variable modificable, se analiza principalmente la contaminación ambiental (del aire, suelo, agua y ambiente psicosocial y sociocultural), por factores biológicos como virus, bacterias, parásitos u hongos, factores físicos como ruidos, radiaciones y desechos, factores químicos y factores psico-socio-culturales como dependencia, violencia o promiscuidad.
- Estilos de vida: Relacionado directamente con las conductas de salud, como el consumo de drogas, la falta de ejercicio, situaciones de estrés, consumo excesivo de grasas, promiscuidad, conducción peligrosa.
- Sistema de asistencia sanitaria que incluye la calidad, cobertura, acceso y gratuidad del sistema.





**FUENTE:** *A new Perspective on the Health of Canadians, Marc Lalonde.*

[ LA SALUD DE LAS PERSONAS DEPENDE DE: ]



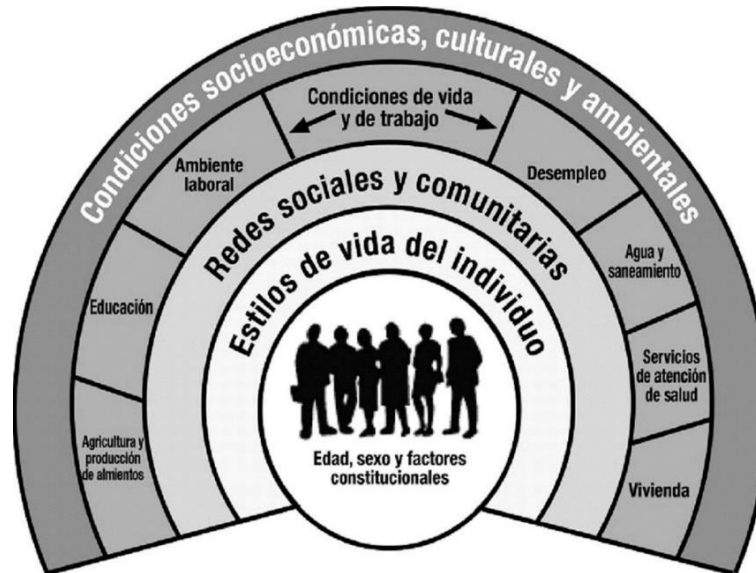
**FUENTE:** *Adaptación de “A new Perspective on the Health of Canadians” (Lalonde, M. 1974) y “An Epidemiological Model for Health Policy Analysis” (Dever, 1976).*

### 2.2.7 Dahlgren y Whitehead: influencias en capas

Dahlgren y el modelo frecuentemente citado de Whitehead explica cómo las desigualdades sociales en salud son el resultado de las interacciones entre los diferentes niveles de las condiciones causales, de lo individual a las comunidades a

nivel de las políticas nacionales de salud. Según ellos los individuos están dotados de factores de riesgo como: la edad, el sexo y genéticos que, sin duda, influyen en su potencial para la salud final, también influyen las conductas personales y estilos de vida. Las personas con una situación económica desfavorable tienden a exhibir una mayor prevalencia de factores de comportamiento, como el tabaquismo y la mala alimentación. También se enfrentan a mayores barreras financieras a la elección de un estilo de vida saludable. Las influencias sociales influyen en los comportamientos personales ya sea de forma positiva o negativa. Indicadores de la organización de la comunidad registra un menor número de redes y sistemas de apoyo disponibles a las personas hacia la escala social, agravada por las condiciones prevalecientes en el área de alta marginación, que tienen un menor número de servicios sociales y servicios para la comunidad actividad y débiles medidas de seguridad. También hacen mención a otros factores relacionados con el trabajo, los suministros de alimentos y el acceso a las instalaciones y servicios esenciales. Consideran que las pobres condiciones de vivienda, la exposición a un trabajo más peligroso, condiciones estresantes y los más pobres el acceso a los servicios crean riesgos diferenciales para las personas socialmente desfavorecidos. Las condiciones económicas, culturales y ambientales prevalentes en la sociedad en su conjunto, así como la situación económica del país y condiciones del mercado laboral, tienen una influencia en todos los aspectos antes mencionado. El nivel de vida alcanzado en una sociedad, por ejemplo, puede influir en la elección de un individuo de la vivienda, el trabajo social e interacciones, así como los hábitos de comer y beber. Del mismo modo, las creencias culturales sobre el lugar de la mujer en la sociedad o las actitudes dominantes en las comunidades de minorías étnicas pueden influir en su estándar de vida y posición socioeconómica.

## Esquema de Dahlgren y Whitehead: influencias en capas



*FUENTE: Esquema del modelo multinivel de los determinantes de la salud (Dahlgren & Whitehead, 1991)*

## 2.3 ASPECTOS PEDAGÓGICOS

### 2.3.1 Educar

Es el proceso de formación de actitudes y disposiciones fundamentales, no solo intelectuales sino emocionales, para con la naturaleza y el hombre (Dewey, in Teixeira, 1969). Proceso de construcción del conocimiento, del desarrollo de la capacidad crítica y de intervención en la realidad para su transformación (Ignarra, 1998).

### 2.3.2 Educación para la salud

La Organización Mundial de la Salud (OMS) también define a la Educación para la salud como cualquier combinación de actividades de información y educación que conduzca a una situación en la que las personas deseen estar sanas y que a su vez

sepan cómo alcanzar la salud, haciéndolo de manera individual y colectiva para mantener una mejor calidad de vida (OMS, 1983).

La Educación para la Salud debe estar involucrada en el cotidiano de las personas, considerando una multiplicidad de aspectos: desde aquellos relacionados a los cuidados con el cuerpo y la mente hasta la percepción de los bienes colectivos producidos por la sociedad, los procesos educativos deben penetrar de forma capilar, en lo posible, a toda la sociedad. Solo así, podrá ocurrir una nueva promoción de la salud, o sea aquella que "tiene como fin mejorar la salud individual y colectiva y contribuir al logro de la equidad y la justicia social" (Cerqueira, 1997).

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

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

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

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

### **2.3.3 Conciencia**

Es el acto psíquico mediante el cual una persona se percibe a sí misma en el mundo (Sánchez en CONAPO, 2004). John Locke considera que la conciencia es indispensable para el funcionamiento de la mente, sobre todo la conciencia que uno tiene de sí mismo. Por lo tanto, la experiencia interna de la mente sería la base del propio conocimiento. En esa época, se consideraba que los procesos de la mente eran transparentes para el propio sujeto, por lo que cualquier actuación de tipo inconsciente era descartada. Esta idea lleva a Locke al problema, de cómo pueden estar presentes los recuerdos en la mente, sin estarlo a su vez en la consciencia de forma permanente. Su visión muestra, por otra parte, una psicología mecanicista, ya que postula que las ideas tienen su origen en la sensación, e intenta establecer un correlato orgánico entre la sensación y las ideas en relación con la misma (Locke, 1632-1704).

William James consideró la conciencia como un proceso privado, selectivo y continuo, pero en constante cambio; además de ser de naturaleza personal y unitaria, pues mantiene su unidad y coherencia en medio de la numerosa información a la que accede.

Para James, la conciencia funciona de tal manera que habría una sucesión constante de distintos estados mentales. A esta sucesión la llamaría el flujo de la consciencia y poseería cuatro características:

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

### **2.3.4 Concientización (Paulo Freire)**

Es un proceso de acción cultural a través del cual las mujeres y los hombres despiertan a la realidad de su situación sociocultural, avanzan más allá de las

limitaciones y alienaciones de las que están sometidos, y se afirman a sí mismos como sujetos consientes y co-creadores de su futuro histórico (Freire, 1974).

La concientización facilita el aprendizaje entorno a las “Perspectivas de sentido”, definidas como estructuras psicológicas integradas por distintas dimensiones tales como pensamiento, sentimiento y voluntad (Freire, 1974).

### **2.3.5 Proceso de concientización (Paulo Freire)**

Freire hace mención acerca de que la educación es un evento gnoseológico, ejercicio de la libertad aproximación crítica a la realidad, esto es así porque su enfoque muestra críticamente la íntima relación y la armonía que debería existir en la práctica y la teoría Freire presenta de manera consiente y explícita las conexiones que existen entre los fundamentos filosóficos y los principios de la práctica educativa (Freire, 1974).

### **2.3.6 Conocimiento**

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

Para el filósofo griego Platón, el conocimiento es aquello necesariamente verdadero (episteme). En cambio, la creencia y la opinión ignoran la realidad de las cosas, por lo que forman parte del ámbito de lo probable y de lo aparente. El conocimiento tiene su origen en la percepción sensorial, después llega al entendimiento y concluye finalmente en la razón. Se dice que el conocimiento es una relación entre un sujeto y un objeto. El proceso del conocimiento involucra cuatro elementos: sujeto, objeto, operación y representación interna (el proceso cognoscitivo) (Platón).

“A través del conocimiento le vamos dando significado al mundo en que vivimos quiere decir que el descubrir lo oculto de este mundo le da sentido a nuestra vida que sin el

conocimiento sería vacía y sin rumbo (mientras más conocimiento adquirimos menos nos cuesta entender como es el mundo y su funcionamiento)” (Aristóteles).

### **2.3.7 Estrategia**

Definido como la dialéctica de la empresa con su entorno. Este autor considera que la planeación y la dirección estratégica son conceptos diferentes, plantea la superioridad del segundo (*H. Igor Ansoff* en 1976).

Es el conjunto de decisiones que determinan la coherencia de las iniciativas y reacciones de la empresa frente a su entorno (*Tabatorny y Jarniu* en 1975).

Estrategia es “las características básicas del match que una organización realiza con su entorno” (*Charles Hoffer y Schendel* en 1978).

### **2.3.8 Educación**

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

Es templar el alma para las dificultades de la vida (Pitágoras).

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

### **2.3.9 Estrategias Educativas**

Las estrategias de aprendizaje son secuencias de procedimientos o planes orientados hacia la consecución de metas de aprendizaje, mientras que los procedimientos

específicos dentro de esa secuencia se denominan tácticas de aprendizaje (Schmeck, 1988; Schunk, 1991).

### **2.3.10 Estrategias de aprendizaje**

Son secuencias de habilidades que se ponen en funcionamiento apuntado a conseguir determinados propósitos. Comprometen ciertas habilidades que alcanzan un nivel superior las que a su vez regulan las habilidades de mayor especificidad, las cuales tienen relación directa con tareas más precisas (Morán, 1993).

Una combinación de tácticas o como los conocimientos cognitivos requeridos para adquirir almacenar y utilizar el conocimiento de modo efectivo (Weinstein y Underwood, 1985).

Conjunto de acciones mentales y conductuales que utiliza el individuo en su proceso de adquisición del conocimiento (Puentes Ferreras, 1994).

### **2.3.11 Pregunta-Respuesta**

Técnica basada en la formulación de preguntas que se hacen respecto al contenido, sirve para seleccionar la información relevante, a través de un proceso activo de pregunta y respuesta además de predecir respuestas e incluso formular nuevas preguntas (Julián Pérez Porto y María Merino, 2012).

### **2.3.12 Exposición**

Esta técnica se basa en la explicación o declaración de un acontecimiento o hecho y tiene como propósito informar acerca de un hecho o tema de manera rigurosa. Una exposición consta de tres partes fundamentales: Introducción, desarrollo y una conclusión (Julián Pérez Porto y María Merino, 2010).



### **2.3.13 Debate**

Es una alternativa metodológica que permite a los integrantes de un equipo exponer ante un público los conceptos construidos previamente a partir de indagaciones y consultas en diversas fuentes, en igualdad de circunstancias dado que los tiempos y las intervenciones están reguladas por un moderador cuya participación es aceptada por los participantes en el debate. La relevancia de esta técnica como forma de evaluación radica en la posibilidad de confrontar punto de vista sobre temas que en ocasiones resultan polémicos y por lo mismo es una fuente importante para valorar además de los aspectos conceptuales construidos, actitudes, habilidades y estrategias en el abordaje de los temas (Álvarez, Alfredo, 2005).

### **2.3.14 Dinámica**

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

### **2.3.15 Lluvia de Ideas**

También denominada tormenta de ideas, es una herramienta de trabajo grupal que facilita el surgimiento de nuevas ideas sobre un tema o problema determinado. La lluvia de ideas es una técnica de grupo para generar ideas originales en un ambiente relajado (Alex Osborne, 1941).

### **2.3.16 Mapa Mental**

Tony Buzan investigador de los procesos de la inteligencia, el aprendizaje, la creatividad y la memoria, es el creador del concepto educativo de “alfabetismo mental” y de los mapas mentales, que son diagramas que se construyen de manera personal empleando colores, lógica, ritmo visual, imágenes, números y palabras clave para unir ideas entre sí y relacionar conceptos, estableciendo ritmos dinámicos de lectura no lineal (Tony Buzan).

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

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

### **2.3.17 Collage**

El collage es un producto gráfico que sirve para, informar o hacer anuncios a la distancia o cuando las personas se encuentran en movimiento. Su intención es que el observador capte un mensaje y se acuerde de la información transmitida. La tarea de un cartel es llamar la atención su visibilidad y tamaño son significativos e impactar al espectador, para que el mensaje perdure. Es una herramienta para decir algo y no un simple adorno (Marcel Duchamp, 2000).

### **2.3.18 Carteles**

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

Algunas características que distinguen al cartel son:

*Simplicidad.* Transmite un mensaje concreto y fácil de digerir.

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

*Balance*. Sus componentes están dispuestos de una manera equilibrada.

(Felipe de Jesús Hernández, 2002)

### **2.3.19 Cine-Debate**

Es una de las actividades de apreciación, valoración o crítica cinematográfica y audiovisual más utilizada por los cine-clubistas en el proceso de análisis de una obra dentro de las actividades de su grupo; el cine debate es empleado, además, por otros docentes de diversas especialidades para analizar cintas o videos (Elaborado por Ramón Cabrera Figueredo y Juan Ramírez Martínez, 2004).

### **2.3.20 Diseño del Problema**

Consiste en plantear una situación problemática para ser resuelta por los alumnos de manera cooperativa. El problema debe ser en la medida de lo posible tomado del mismo contexto en donde se desenvuelven los educandos de manera que le encuentren sentido y significado a lo que están haciendo, su complejidad debe ser congruente con la edad de los alumnos (Gómez de Silva, 1988).

### **2.3.21 Cuadro Sinóptico**

Es un esquema que muestra la estructura global del tema, teoría o ideas estudiadas, así como sus múltiples elementos, detalles, contrastes y relaciones, es una forma de expresar y organizar ideas, conceptos o textos de forma visual mostrando la estructura lógica de la información (Chávez, F, 1995).

### **2.3.22 Trabajo en equipo**

Es una forma de organizar el proceso de enseñanza en el salón de clase que contempla como aspecto esencial el trabajo de los alumnos en pequeños grupos. El trabajo en equipo es mucho más que aprendizaje grupal. El modo de organizar y trabajar con el grupo del salón en su totalidad como con los equipos que se forman en

el mismo es lo que distingue a esta alternativa didáctica del simple aprendizaje grupal (Robert Kaplan, 2002).

### **2.3.23 Síntesis**

Exposición breve, escrita u oral, que a modo de resumen contiene un conjunto de ideas fundamentales y relacionadas con un asunto o materia y que estaban dispersas (Brown y Day, 1983).

### **2.3.24 Maqueta**

Modelo de un objeto durante el transcurso de un diseño, construido a escala proporcional o tamaño real, con el fin de poder estudiar sus detalles constructivos, juzgar su apariencia y/o comprobar su funcionamiento (Jocelyn Jiménez, 2001).

### **2.3.25 Idea Principal**

Esta técnica identifica las ideas principales de un texto, sintetizando al margen de un párrafo la idea central, sirve para distinguir la información relevante de los detalles que acompañan y apoyan dicha información (Carriedo, 1991).

### **2.3.26 Mapa Conceptual**

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

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

(Joseph D. Novak, 2003).

## **2.4 EL CAMPO DE ACCIÓN DEL EDUCADOR PARA LA SALUD**

### **2.4.1 Ley General de Salud**

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

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

### **2.4.2 Pedagogía y el Educador para la Salud**

El educador como investigador de su práctica pedagógica: la importancia de la reflexión en la educación para la salud. La educación para la salud en el ámbito de la crianza constituye un tema trascendental para la promoción de la salud, con frecuencia olvidado por las investigaciones en salud pública. La línea de investigación en Crianza, Niñez, Familia y Educación para la Salud del grupo de Salud y Sociedad de la Facultad Nacional de Salud Pública, con participación de la Facultad de Medicina y del grupo de investigación en Salud Bucal de la Facultad de Odontología la Universidad de Antioquia, ha adelantado varios proyectos enmarcados en el Programa de Crecimiento y Desarrollo, con aprendizajes valiosos para fortalecer su componente educativo y contribuir a la transformación de los programas dirigidos a los cuidadores o adultos

significativos de los niños y niñas 1999 y 2006 se realizaron tres investigaciones previas con Comfenalco, Su salud, y sobre el desarrollo general del programa dentro del marco de la ley 100 y su dimensión educativa (Torres, 2010,).

Al analizar las prácticas pedagógicas al interior del programa, encontramos que los intentos por superar el modelo educativo tradicional no lograban una transformación pedagógica profunda, y muchos de los cambios implementados eran de forma y no estructurales, a pesar de que tanto los educadores como las instituciones responsables del programa estaban comprometidos con implementar una educación (Torres, 2010,).

### Investigación-Acción

La Educación para la Salud es un proceso de comunicación interpersonal dirigido a propiciar información necesaria para un examen crítico de los problemas de salud y así responsabilizar a los individuos y a los grupos sociales en las decisiones de comportamiento que tienen efectos directos o indirectos sobre la salud física y psíquica individual y colectiva.

Esta toma de conciencia no surge espontáneamente en las personas; debe propiciarse a través de espacios de discusión y reflexión sobre los problemas que más los afectan. Por lo tanto, la misión de Educación para la Salud es crear estos espacios y convertirse en instrumento imprescindible para el desarrollo de estilos de vida saludables incorporando conductas favorables a su salud.

La estrategia de atención primaria pretende que el individuo y la comunidad conozcan, participen y tomen decisiones sobre su propia salud, adquiriendo así responsabilidades sobre ella.

La Educación para la Salud comprende las oportunidades de aprendizaje creadas conscientemente que suponen una forma de comunicación destinada a mejorar la alfabetización sanitaria, incluida la mejora del conocimiento y el desarrollo de habilidades personales que conduzcan a la salud individual y de la comunidad.

- ❖ Debe ser una herramienta más del quehacer diario del personal de salud, y convertirse en una parte indivisible entre la relación del individuo y la comunidad con los servicios de salud.
- ❖ Permite la transmisión de información, y fomenta la motivación de las habilidades personales y la autoestima, necesaria para adoptar medidas destinadas a mejorar la salud individual y colectiva.

#### Educación para la salud como proceso de comunicación

La educación para la salud vista como un proceso de comunicación implica la transmisión de un mensaje entre emisor y receptor, son elementos claves de este proceso: el educador en salud, el mensaje y las personas o grupos a los que se dirige. EDUCADOR PARA LA SALUD: Es toda aquella persona que contribuye de forma consciente o inconsciente a que los individuos adopten una conducta en beneficio de su salud

MENSAJE: Se transmite a través de la palabra oral, escrita, o por medio de la imagen, e indirectamente a través del ejemplo que se deriva de las conductas y actitudes del educador en salud.

RECEPTOR: Es el individuo o grupo de personas a la que se dirige la Educación para la salud.

#### Educación para la salud como proceso educativo

La Educación para la salud es considerada como un fenómeno pedagógico implica la existencia de un proceso de enseñanza-aprendizaje.

ENSEÑANZA: Las actividades de enseñanza buscan desarrollar las facultades individuales para conseguir los objetivos de la acción de capacitación.

APRENDIZAJE: Es un proceso que se construye en función de las experiencias personales y que cuando es significativo, produce un cambio duradero en la forma de actuar, pensar y sentir de las personas

La metodología educativa debe estar relacionada con las características particulares de los receptores. Sin embargo, en todos los casos se deben realizar actividades orientadas a construir y reconstruir conocimientos, a que participen y valoren opiniones y actitudes, a interactuar entre sí, a compartir experiencias, a mostrarles cómo deben actuar y apliquen lo aprendido.

## **2.5 Aportaciones de investigadores al tema de investigación**

Rodríguez (Bolivia, 2008) en la investigación “Factores de riesgo para embarazo adolescente”, se realizó una revisión sobre aspectos políticos y normativos en salud sexual en contextos nacional y mundial, así como los principales factores de riesgo en adolescentes. Dentro de los resultados se observa que efectivamente el embarazo adolescente es una problemática que daña a la sociedad con mayor frecuencia, debido a la falta de políticas públicas. Concluye que el embarazo en

adolescentes es un fenómeno en el cual participan distintos factores de riesgo los cuales representan un desequilibrio para los sectores de salud y educación.

En México, (2009) Menkes realizó una investigación denominada “Sexualidad y embarazo adolescente en México”. Mediante el uso de algunas encuestas de tipo demográficas con representatividad nacional profundiza acerca de los distintos contextos económicos, sociales y culturales. Dentro de los resultados de dicha investigación se prueba que un nivel bajo de escolaridad se asocia con un menor conocimiento acerca del uso de métodos anticonceptivos para la planeación de la primera relación sexual. Se concluye que el embarazo adolescente se encuentra



asociado con menores oportunidades educativas, teniendo una limitación de educación.

Muñoz (Chile, 2004) en la investigación “Educación de la sexualidad y embarazo precoz en la adolescente”. Menciona que el embarazo precoz de adolescentes especialmente los del área rural, causan una gran relevancia en la temática, presentando un gran desafío a la sociedad. Del análisis de resultados se desprende que existe una muy variada crisis valórica presentando variaciones dentro de las costumbres rurales, llevando a cabo una muy mala educación. Finalmente se determina que el embarazo adolescente se ve influenciado por factores como la pobreza que hay en las zonas rurales y esto obliga a que las adolescentes lleguen a la prostitución y en otros de los casos sólo por obedecer a patrones sociales.

(2000) González realizó una investigación denominada “Aspectos teóricos para el estudio sociodemográfico del embarazo adolescente”. Donde se determina que el embarazo adolescente se ha presentado como una de las principales causas sociales más complicadas debido a la gran incidencia que tienen numerosas regiones implicado por factores sociales, familiares y personales. Como resultado acerca de esta investigación se desglosa la realización de indagaciones en edades tempranas. Finalmente se deriva que la desigualdad se plantea como la principal problematización de algunos países.

Stern (México, 2012) en la investigación “Vulnerabilidad social y embarazo adolescente en México”. Dentro de esta investigación se pretende conocer el papel fundamental que juega la vulnerabilidad social en la vida de los jóvenes, determinando el porqué de los embarazos más frecuentes en la adolescencia. Se determina que ciertos elementos como la escuela, la información acerca de la sexualidad y en la mayoría de los casos, la existencia de redes de apoyo familiar y social influyen en la frecuencia de embarazos adolescentes. Finalmente se menciona que la pobreza es

una de los factores principales en los embarazos adolescentes, debido a la limitación de una mejor educación para la prevención de estos mismos.

En Chile, (2005) Winkler realizó una investigación denominada “¿Embarazo deseado o no deseado?: Representaciones sociales del embarazo adolescente, en adolescentes hombres y mujeres habitantes de la comuna de Talagante, región metropolitana”. La investigación realizada fue de tipo cualitativa que como principal objetivo tuvo reconstruir representaciones sociales del embarazo adolescente de jóvenes entre 15 y 18 en la comuna de Chile. Dentro de los resultados se destaca que no en todos los lugares se usan métodos anticonceptivos debido a que no todos los jóvenes cuentan con accesibilidad a métodos de planificación familiar. Finalmente es importante recalcar la importancia que tiene todo plan preventivo adoptando a la responsabilidad como una costumbre.

Stern (México, 2007) en la investigación “Estereotipos de género, relaciones sexuales y embarazo adolescente en las vidas de jóvenes de diferentes contextos socioculturales en México”. La investigación tuvo como principal objetivo conocer los diferentes estereotipos de género que adoptan los adolescentes en su primera relación sexual, provocando embarazos tempranos. Como resultado se determina que influye demasiado el contexto a través del cual se desenvuelven los adolescentes, debido a la forma de socialización e interacción familiar. Finalmente se concluye que los estereotipos de género se ven marcados como algo que detona la conducta sexual de los jóvenes debido a los diferentes grupos sociales en los cuales estos se desarrollan.

En México, (2005) Stern nuevamente realizó una investigación denominada “El embarazo en la adolescencia como un problema público: una visión crítica”. Esta investigación tuvo como principal objetivo revisar los argumentos comúnmente utilizados para poder definir al embarazo adolescente como un problema de tipo público, contemplando los efectos que esto provoca en los adolescentes. Dentro de

los principales resultados vistos en esta investigación resalta la falta de accesibilidad a esta información, afectando la educación sexual de los adolescentes. Finalmente concluye determinando que el crecimiento desmesurado de la población y poca accesibilidad a esta información son factores que influyen en una gran mayoría de la población joven.

León (Perú, 2007) en la investigación “Embarazo adolescente como factor de riesgo en la salud infantil”. Menciona que tuvo como principal objetivo determinar acerca de que, si los hijos de madres adolescentes utilizan más los servicios de salud, que los hijos de madres no adolescentes. En los resultados se concluye que las madres adolescentes acuden más a los servicios médicos debido a que el producto no tiene un desarrollo óptimo, repercutiendo en su salud del mismo. Finalmente se determina que se requiere mayor atención y educación integral a las madres adolescentes.

En Cuba, (2011) Suárez realizó una investigación denominada “Otra mirada al embarazo en la adolescencia”. Dentro de la investigación el principal objetivo fue analizar los programas ya establecidos acerca de embarazo adolescente, definiendo que en el sistema nacional de salud no logra disminuir la cifra de jóvenes embarazadas. Como resultado se obtiene que no exista una claridad acerca del cómo está llegando la información a los jóvenes y por ende no hay una conciencia previa acerca de la protección ni mucho menos cuidado en su primera relación sexual. Finalmente se menciona que se debe profundizar de una manera más amplia en el conocimiento de las jóvenes acerca de los métodos de planificación familiar.

Llanes (Cuba, 2009) en la investigación “Embarazo en la adolescencia: Intervención educativa”. Menciona como principal objetivo demostrar la eficacia de la intervención educativa sobre el embarazo adolescente a través de un estudio realizado en la Aldea Santa Isabel de Guatemala. Dentro de los resultados de dicha investigación se dice que la mayoría de adolescentes inician su vida sexual no teniendo una pareja sexual estable, trayendo con esto factores de riesgo que desencadena diversas problemáticas como ITS (infecciones de Transmisión Sexual) o embarazos precoces.

Finalmente se concluye que en ambos sexos existe un conocimiento inadecuado acerca de los métodos de planificación familiar además de una mala orientación acerca del uso de métodos anticonceptivos.

En Argentina, (2009) Climent realizó una investigación denominada "Representaciones sociales sobre el embarazo y el aborto en la adolescencia: Perspectiva de las adolescentes embarazadas". Que como principal objetivo fue mostrar las diferentes perspectivas acerca del embarazo y el aborto en la adolescencia donde se efectuaron 45 entrevistas abiertas a un hospital de ese lugar. Como resultado se obtiene que la mayoría de las mujeres encuestadas afirman, que la búsqueda de identidad de género juega un papel muy importante en el desarrollo social. Finalmente se determina que la falta de comunicación y acercamiento con los padres, repercute en su desarrollo social trayendo consigo actividades tempranas que afectan a su entorno social.

Quesada (Cuba, 2010) en la investigación "Caracterización social del embarazo en la adolescencia". Marca como principal objetivo caracterizar a las adolescentes embarazadas del área de salud integral comunitaria, realizando un estudio de investigación para conocer acerca de la problemática y su respectiva solución. Dentro de los resultados arrojados por esta investigación, destaca que el embarazo

adolescente tiene un valor de significación mundial, donde la principal discusión entre profesionales es que se debe disminuir la cantidad de jóvenes adolescentes. Finalmente se concluye determinando que debido a la falta de información directa con adolescentes la problemática va en aumento provocando un mayor peso en la población joven.

En Cuba, (2010) Amaro realizó una investigación denominada "Intervención educativa sobre conocimientos de anticoncepción en adolescentes". El artículo muestra como principal objetivo el incremento del nivel de conocimiento de anticoncepción en

adolescentes. Dentro de los resultados se conoce que muchos de los adolescentes tienen un conocimiento escaso acerca del uso de los métodos de planificación familiar trayendo consigo graves repercusiones en su salud sexual. Finalmente, en el estudio se muestra que un gran porcentaje de la población adolescente tiene información inapropiada acerca de los diferentes métodos de anticoncepción, iniciando su vida sexual a temprana edad y con ello embarazo precoces.

Martínez (México, 2009) en la investigación “Depresión en Adolescentes Embarazadas”. Se realizó un estudio donde se determinó el nivel de depresión en adolescentes embarazadas dependiendo de su edad y del apoyo de amigos y familiares. Dentro de los resultados se determina que debido a la falta de apoyo y afecto en las jóvenes adolescentes estas caen y sufren depresión afectando su integridad y calidad de vida. Finalmente se concluye, que mientras que para muchas mujeres el embarazo es una etapa sumamente satisfactoria, para otras puede significar un periodo de angustia y depresión difícil de sobrellevar.

Dentro de la información presentada en las investigaciones anteriores realizadas por diversos autores con relación a embarazos tempranos y planificación familiar, se determina que es una problemática a nivel mundial, presentando grandes casos de incidencia en la población joven, debido a que la información proporcionada no es la

apropiada para la prevención de esta situación, determinado, así como un fenómeno en el cual participan diversos factores asociados con la pobreza y la falta de oportunidades educativas, la contra parte de este problema son los estereotipos de género que también detonan la conducta sexual de los jóvenes, así como también la búsqueda de identidad de los mismos.

Finalmente cabe recalcar la importancia que tiene todo plan preventivo, para crear conciencia en los jóvenes, y que de esta manera adopten a la responsabilidad como una costumbre.

**SEGUNDA PARTE**  
**DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN**

## **CAPITULO 3. MARCO METODOLOGICO**

### **3.1 Diseño de la investigación**

La presente investigación fue de tipo cuantitativa, ya que se procedió a realizar un proceso de evaluación, donde a través de un pretest, se pudo conocer los conocimientos que tenían los adolescentes sobre los beneficios que implica el uso de métodos anticonceptivos (específicamente el condón masculino). Por otra parte, se menciona que la investigación también fue de tipo prospectiva, debido a que se desconocían las diferentes variables y se procedieron a realizar ciertas investigaciones. Finalmente, la investigación fue de tipo transversal, ya que, se llevó a cabo por única ocasión la aplicación de un curso-taller, cuyo objetivo fue concebir la importancia de los estilos de vida saludable dentro de la salud sexual y así mismo generar cambios en los adolescentes.

### **3.2 Ubicación de la investigación**

La investigación fue desarrollada en el Municipio de Chimalhuacán, que se encuentra ubicado en la parte oriente del Estado de México.

Este Municipio se localiza en la zona oriente del Valle de México, colindando al norte con el municipio de Texcoco, al sur con los municipios de La Paz y Nezahualcóyotl, al oriente con los municipios de Chicoloapan e Ixtapaluca y al poniente con el de Nezahualcóyotl. Su distancia aproximada a la capital del Estado de México (Toluca) es de 122 km. Chimalhuacán tiene una población de 525,389 habitantes (INEGI, 2001).

De los 525.389 habitantes de Chimalhuacán, 266.896 son mujeres y 258.493 son hombres. Por lo tanto, 49,20% de la población son hombres y 50.80% mujeres (Alonso en INEGI, 2001).

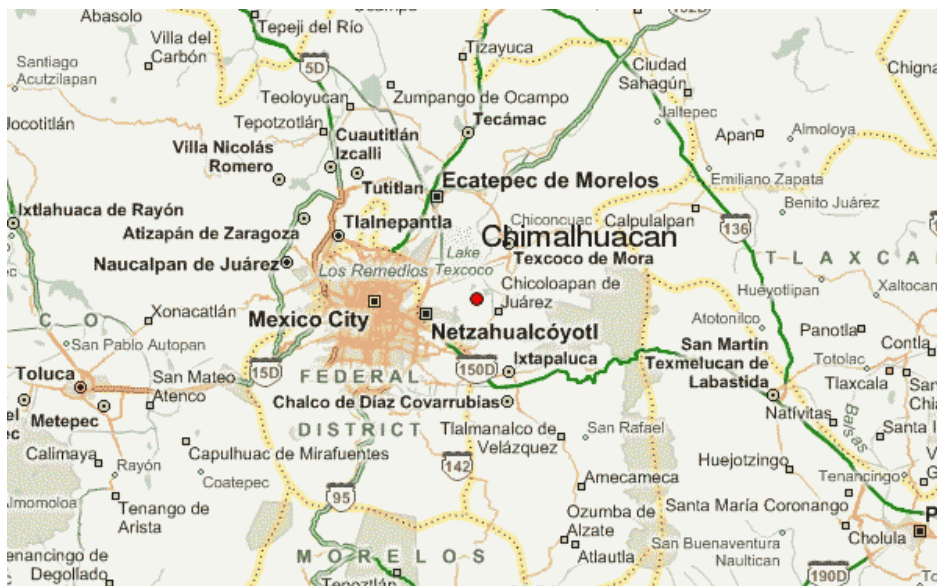
La investigación se desarrolló en una Escuela Preparatoria Oficial correspondiente al ciclo escolar 2017-2018 del municipio de Chimalhuacán.

## Mapa del Municipio de Chimalhuacán



FUENTE: Cuaderno Estadístico Municipal, Gobierno del Estado de México/INEGI/H. Ayuntamiento Constitucional de Chimalhuacán, Chimalhuacán, México, 1996

## Ubicación del Municipio de Chimalhuacán



FUENTE: Gobierno del Estado de México, Indicadores Básicos para la Planeación Regional, Secretaría de Finanzas y Planeación, Toluca, México, 1997



### **3.3 Sujetos de estudio**

Los sujetos de estudio fueron los alumnos inscritos de una Escuela Preparatoria Oficial del turno vespertino.

### **3.4 Universo**

El universo estuvo conformado por un total de 40 alumnos (18 hombres y 22 mujeres) de una Escuela Preparatoria Oficial del turno vespertino.

### **3.5 Muestra**

La muestra fueron los alumnos del primer grado grupo "1" turno vespertino.

### **3.6 Criterios de selección**

#### **3.6.1 Criterios de inclusión**

Adolescentes que cursaron el primer grado grupo "1" del turno vespertino de la Escuela Preparatoria Oficial.

#### **3.6.2 Criterios de exclusión**

Adolescentes que no cursaron el primer grado grupo "1" del turno vespertino de la Escuela Preparatoria Oficial.

### **3.7 Recopilación de la información a través del desarrollo de Objetivos**

Para poder llevar a cabo la implementación del programa de salud fue necesario acudir a la Escuela Preparatoria Oficial para solicitar una cita con la directora de la Institución.

Una vez agendada la cita, me presenté con las autoridades educativas, la Directora de la institución, el Subdirector Escolar y la Secretaria Escolar, donde hice mención sobre mi egreso de la Licenciatura en Educación Para la Salud por parte de la Universidad Autónoma del Estado de México (UAEM) y que me encontraba realizando mi trabajo de tesis con el título: ***"Concientización acerca del uso de métodos anticonceptivos en adolescentes"***, y que como parte de las actividades a realizar

estaba la aplicación de un programa titulado: “**Los estilos de vida saludable dentro de la salud sexual**”, dirigido a adolescentes.

Mencionando que como objetivo general se pretendía: “Concebir la importancia de los estilos de vida saludable dentro de la salud sexual”.

Se explicó a las autoridades escolares el trabajo y las actividades a realizar sobre dicho programa.

Para dar cumplimiento al objetivo general de la investigación “***Evaluar la propuesta de un programa de educación para la salud sobre el uso de métodos anticonceptivos de barrera (condón masculino)***” se plantearon cuatro objetivos específicos, para los cuales se realizaron las siguientes actividades:

***Evaluar los conocimientos que tienen los adolescentes sobre el uso del condón masculino.***

Se elaboró un instrumento exprofeso (Anexo 1) el cual tuvo como objetivo determinar los conocimientos que tienen los adolescentes sobre el uso de métodos anticonceptivos (específicamente el uso del condón masculino).

Los temática principal que se trató en dicho instrumento fue el uso e importancia del condón masculino donde las interrogantes fueron: ¿Qué es el condón?, ¿Qué ayuda a prevenir el uso del condón?, ¿Cómo debe abrirse el empaque de un condón?, ¿Cómo saber si un condón es adecuado para su utilización?, ¿Cuál es la manera correcta de adquirir condones?, ¿Dónde debe ser guardado un condón nuevo?, Aproximadamente ¿Cuál es el grado de efectividad que tiene un condón al utilizarlo correctamente?, ¿En qué situaciones no debe usarse un condón?, ¿Cuántas veces puede usarse un condón?.

Cabe recalcar la importancia de la utilización de los métodos anticonceptivos mediante un empleo correcto y de los beneficios que estos contribuyen previniendo así

embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual (ITS) y sobre todo el inicio de una vida sexual responsable.

***Diseñar un programa de educación para la salud sobre el uso de métodos anticonceptivos de barrera (Específicamente el condón masculino).*** Para dar cumplimiento a este objetivo específico se creó el programa titulado: *“Los estilos de vida saludable dentro de la salud sexual”*, que tuvo por objetivo general: *“Concebir la importancia de los estilos de vida saludable dentro de la salud sexual”*. Dicho programa estuvo dividido en cinco sesiones comprendido de 100 minutos cada una generando un total de 7 horas (Anexo 4).

A continuación, se describen las temáticas generales que se trataron en cada una de las sesiones:

1.- Introducción a los estilos de vida en salud sexual.

En la sesión uno el subtema que se trato fue “Introducción a los estilos de vida en salud sexual” desarrollando un contenido temático sobre “Realidades sobre infecciones de transmisión sexual y embarazo no planificado” y el “Impacto de los estilos de vida en la salud sexual” finalmente dentro del objetivo educacional tenemos: Presentar, sensibilizar y motivar a los jóvenes sobre la importancia de los estilos de vida saludable dentro de la salud sexual.

2.- Prevención de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS).

En la sesión dos el subtema que se trato fue “Prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS)” para continuar el contenido temático estará basado en “Definición de infecciones de transmisión sexual (ITS)”, ¿Qué son las infecciones de transmisión sexual (ITS)?, “Diferentes tipos de infecciones de transmisión sexual (ITS)” y las “Características de las principales infecciones de transmisión sexual (ITS) a las cuales se enfrentan actualmente los adolescentes.

Finalmente, dentro del objetivo educacional tenemos: Describir las diferentes infecciones de transmisión sexual (ITS).

### 3.- Embarazos no planificados.

En la sesión tres el subtema que se trato fue “Embarazos no planificados” donde el contenido temático a tratar será “Definición de embarazo”, “Causas de embarazos no planificados”, “Prevención de embarazos no planificados” y el “Embarazo en la Adolescencia” finalmente dentro del objetivo educacional tenemos: Determinar las causas de los embarazos no planificados.

### 4.- Cuidado de la salud sexual.

En la sesión cuatro el subtema hizo mención principalmente sobre el “Cuidado de la salud sexual” seguido de un contenido temático basado en “Definición de salud”, “Definición de sexualidad” y los “Principales cuidados de la salud sexual” finalmente dentro del objetivo educacional tenemos: Explicar el cuidado de la salud sexual.

### 5.- Uso del condón (Mitos y realidades).

Finalmente, en la sesión cinco para cerrar el programa el subtema a tratar fue “Uso del condón (Mitos y realidades)” donde el contenido temático consistirá en “Definición del condón”, “Utilización del condón” y haciendo mención importante sobre los “Mitos y realidades sobre el uso del condón” finalmente dentro del objetivo educacional tenemos: Demostrar el uso correcto del condón masculino.

Cabe recalcar que dicho programa entro en aplicación regresando del periodo vacacional correspondiente al mes de Julio y comenzando el nuevo ciclo escolar 2017-2018, el trabajo se desarrolló durante un mes, dos horas clase a la semana dichas sesiones se llevaron a cabo en contra turno para no afectar las actividades dentro de la institución, se firmó el oficio de presentación y fue entregado como aprobado en el Centro Universitario UAEM Nezahualcóyotl.

***Implementar el programa de educación para la salud sobre el uso de métodos anticonceptivos de barrera propuesto (Específicamente el condón masculino).***

Para dar cumplimiento a este objetivo específico se analizaron las debilidades y fortalezas que tienen los adolescentes con relación a la temática y así mismo la creación de un plan que se guíe a través de una serie de acciones planificadas que empoderen a los adolescentes creando en ellos una conciencia preventiva, para que de esta manera la responsabilidad sea adoptada como un valor de suma importancia, dentro del desarrollo de toda acción que ejecuten durante su vida y a su vez empoderar a los jóvenes y que el conocimiento lo hagan parte de su persona como una costumbre y que se vea reflejado en su calidad de vida.

***Constatar el cumplimiento del objetivo educativo del programa propuesto.***

Se consideró la falta de conocimientos acerca de la correcta utilización sobre métodos anticonceptivos (específicamente el condón masculino).

La edad es un factor importante para el desarrollo de las actividades ya que los adolescentes son más vulnerables ante las situaciones sociales.

El nivel de estudios es importante ya que una sociedad más preparada y con más alto nivel de escolaridad tiende a ser un país menos vulnerable ante cualquier situación.

Las técnicas educativas y los diferentes procesos de enseñanza-aprendizaje juegan un papel importante en la implementación del programa, ya que a través de ello se pretende alcanzar un impacto y cambios positivos en el individuo.

***Evaluar las técnicas y material didácticos.***

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

- 1.- Pregunta-Respuesta: Basada en la formulación de preguntas con esta técnica se pretendió conocer qué tanto los participantes conocen sobre las temáticas en general.
- 2.- Técnica Expositiva: Esta técnica desarrollo la explicación o declaración de un acontecimiento o hecho y tuvo como propósito informar acerca de un tema de manera rigurosa y con ella se dio a conocer las distintas problemáticas a las cuales se enfrenta la juventud actualmente.
- 3.- Debate: Debido a la facilidad que brinda esta técnica sobre aportar conocimiento desde el punto de vista personal, puedo llevarse a cabo actividades de discusión educativa.
- 4.- Lluvia de ideas: Gran herramienta de trabajo grupal que facilito el surgimiento de nuevas ideas.
- 5.- Mapa Mental: A través de la expresión gráfica de esta técnica educacional se logró mostrar clasificaciones, características y tipos de diferentes temáticas.
- 6.- Collage: Finalmente con la expresión gráfica y el desarrollo de esta herramienta logro enviarse un mensaje a toda la comunidad estudiantil.
- 7.- Cine-Debate: Gracias a que esta técnica tiene la facilidad de apreciación visual pudo implementarse actividades de proyecciones de cintas.
- 8.- Diseño del Problema: Con el desarrollo de esta técnica que consistió en plantear una situación problemática para ser resuelta por los alumnos de manera cooperativa, se logró llevar a cabo esta actividad de situaciones de caso.
- 9.- Cuadro Sinóptico: Gracias al apoyo de esta técnica educativa que estuvo basado en un esquema que mostró la estructura global del tema, teoría o ideas estudiadas, se enlistaron diferentes definiciones.
- 10.- Trabajo en Equipo: Técnica que estuvo basada en una forma de organizar el proceso de enseñanza en el salón de clase que contempla como aspecto esencial el trabajo de los alumnos en pequeños grupos.
- 11.- Síntesis: Técnica educativa que se basó en exposición breve, escrita u oral, que a modo de resumen contiene un conjunto de ideas fundamentales.

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

El material utilizado en las diferentes sesiones fue:

- Computadora personal (Laptop).
- Proyector (Cañón).
- Pintarrón.
- Cuaderno.
- Bolígrafo.
- 10 Cartulinas.
- Imágenes alusivas a infecciones de transmisión sexual (ITS).
- Diurex.
- Condomes.
- Plastilina.
- 1/8 de Papel Cascaron.
- Marcadores.

### **3.8 Instrumento**

Para la siguiente investigación se utilizó un instrumento exprofeso que fue desarrollado para conocer los conocimientos que tienen los adolescentes sobre el uso de métodos anticonceptivos (específicamente el condón masculino) (anexo 1).

Los temática principal fue el uso e importancia del condón masculino donde se preguntó: ¿Qué es el condón?, ¿Qué ayuda a prevenir el uso del condón?, ¿Cómo debe abrirse el empaque de un condón?, ¿Cómo saber si un condón es adecuado para su utilización?, ¿Cuál es la manera correcta de adquirir condones?, ¿Dónde debe ser guardado un condón nuevo?, Aproximadamente ¿Cuál es el grado de efectividad que tiene un condón al utilizarlo correctamente?, ¿En qué situaciones no debe usarse un condón?, ¿Cuántas veces puede usarse un condón?.

Cabe recalcar la importancia de la utilización de los métodos anticonceptivos mediante un empleo adecuado y de los beneficios que estos mismos contribuyen siendo así embarazos no deseados, infecciones de transmisión sexual (ITS) y sobre todo el inicio de una vida sexual responsable.

### **3.8.1 Análisis y presentación de la información**

Se llevó a cabo la revisión y evaluación de cada uno de los cuestionarios aplicados a los adolescentes, donde la información recabada fue capturada en el software Excel caracterizado por ser una aplicación de hojas de cálculo para el conteo de datos estadísticos donde se realizó la suma total de respuestas y concretar la información que se necesitaba conocer en donde se determinó que tanto conocimiento tenían los adolescentes sobre el uso de métodos anticonceptivos (específicamente el condón masculino).

## **3.9 Aspectos éticos**

### **El Código de Nüremberg**

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

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



Es absolutamente esencial el consentimiento voluntario del sujeto humano. Esto significa que la persona implicada debe tener capacidad legal para dar consentimiento; su situación debe ser tal que pueda ser capaz de ejercer una elección libre, sin intervención de cualquier elemento de fuerza, fraude, engaño, coacción u otra forma de constreñimiento o coerción; debe tener suficiente conocimiento y comprensión de los elementos implicados que le capaciten para hacer una decisión razonable e ilustrada. Este último elemento requiere que antes de que el sujeto de experimentación acepte una decisión afirmativa, debe conocer la naturaleza, duración y fines del experimento, el método y los medios con los que será realizado; todos los inconvenientes y riesgos que pueden ser esperados razonablemente y los efectos sobre su salud y persona que pueden posiblemente originarse de su participación en el experimento. El deber y la responsabilidad para asegurarse de la calidad del consentimiento residen en cada individuo que inicie, dirija o esté implicado en el experimento. Es un deber y responsabilidad personales que no pueden ser delegados impunemente.

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

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

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

No debe realizarse ningún experimento cuando exista una razón *a priori* ("a priori" conocimiento que es independiente de la experiencia) para suponer que pueda ocurrir la muerte o un daño que lleve a una incapacitación, excepto, quizás, en

aquellos experimentos en que los médicos experimentales sirven también como sujetos.

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

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

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

Durante el curso del experimento el sujeto humano debe estar en libertad de interrumpirlo si ha alcanzado un estado físico o mental en que la continuación del experimento le parezca imposible.

Durante el curso del experimento el científico responsable tiene que estar preparado para terminarlo en cualquier fase, si tiene una razón para creer con toda probabilidad, en el ejercicio de la buena fe, que se requiere de él una destreza mayor y un juicio cuidadoso de modo que una continuación del experimento traerá probablemente como resultado daño, discapacidad o muerte del sujeto de experimentación.

En cumplimiento de las referencias internacionales en cuanto a la realización de alguna investigación donde se vean involucrados seres humanos, la Declaración de

Helsinki estipula que todo proyecto debe ir precedido de una minuciosa evaluación de los riesgos predecibles en comparación con los beneficios previsibles para el

participante o para otros. Además de que siempre debe respetarse el derecho del participante en la investigación a proteger su integridad (Helsinki, 1989).

Pautas internacionales:

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

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

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

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

En cuanto al reglamento de la ley general de salud en materia de investigación para la salud se refiere, esta estipula que “la investigación para la salud es un factor determinante para mejorar las acciones encaminadas a proteger, promover y restaurar la salud del individuo y de la sociedad, este tipo de investigaciones deben desarrollar acciones para la prevención y control de los problemas de salud, además de promover e impulsar la participación de la comunidad en el desarrollo de programas de investigación. En toda investigación en la que el ser humano sea sujeto de estudio

deberán prevalecer el criterio del respeto de su dignidad y la protección de sus derechos y bienestar” (DOF, 1984).

En cumplimiento de la normatividad anterior, se diseñó el consentimiento informado (anexo 2).

## CAPITULO 4. RESULTADOS Y ANALISIS DE LOS RESULTADOS

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

### 4.1 EVALUAR LOS CONOCIMIENTOS QUE TIENEN LOS ADOLESCENTES SOBRE EL USO DEL CONDÓN MASCULINO.

En la pregunta número 1 podemos apreciar que el 95% de los participantes tienen bien definido el concepto sobre que es el condón, mientras que el otro 5% sabe que el material del condón se encuentra hecho de látex, pero desconoce su función.



El condón mencionado por la OMS como el recurso que impide o reduce significativamente las posibilidades de una fecundación en mujeres fértiles que mantienen relaciones sexuales de carácter heterosexual (OMS, 2003).

Para mejora de los conocimientos sobre los conceptos que tienen los participantes estos deberán ser de mayor comprensión teniendo así bien definido el concepto sobre qué es el condón.

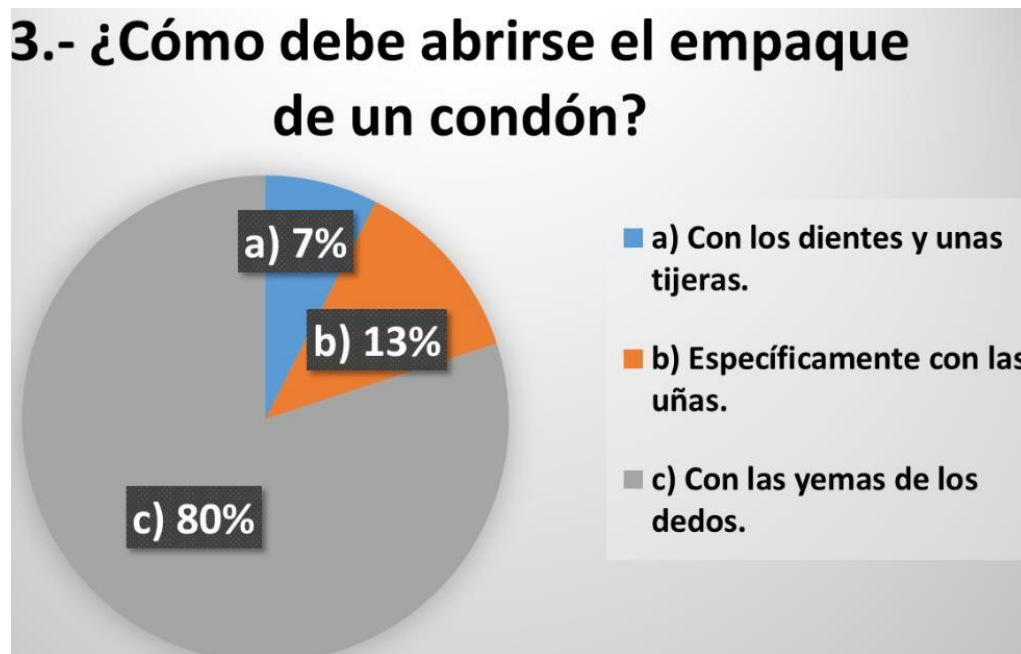
La interrogante número 2 determina que el 83% de los participantes conoce que un empleo adecuado del condón previene embarazos no planificados e infecciones de transmisión sexual (ITS), mientras que el otro 10% confunde la prevención con el deseo de comenzar una vida sexual y finalmente el 7% confunde ambos conceptos.



Abordando directamente el problema al que la sociedad adolescente enfrenta actualmente como el embarazo adolescente, considerado un fenómeno que se representa a nivel mundial; cada año 15 millones de jóvenes se convierten en padres y madres antes de cumplir los 19 años de edad; de los cuales alrededor del 80% pertenecen a países no desarrollados; indicando una estrecha relación entre la tasa de fertilidad adolescente de los países y su grado de desarrollo (Ruiz en Winkler, 2002).

Podemos determinar que para obtener un aumento considerable será necesario que los participantes comprendan que un empleo adecuado del condón previene embarazos no planificados e infecciones de transmisión sexual (ITS).

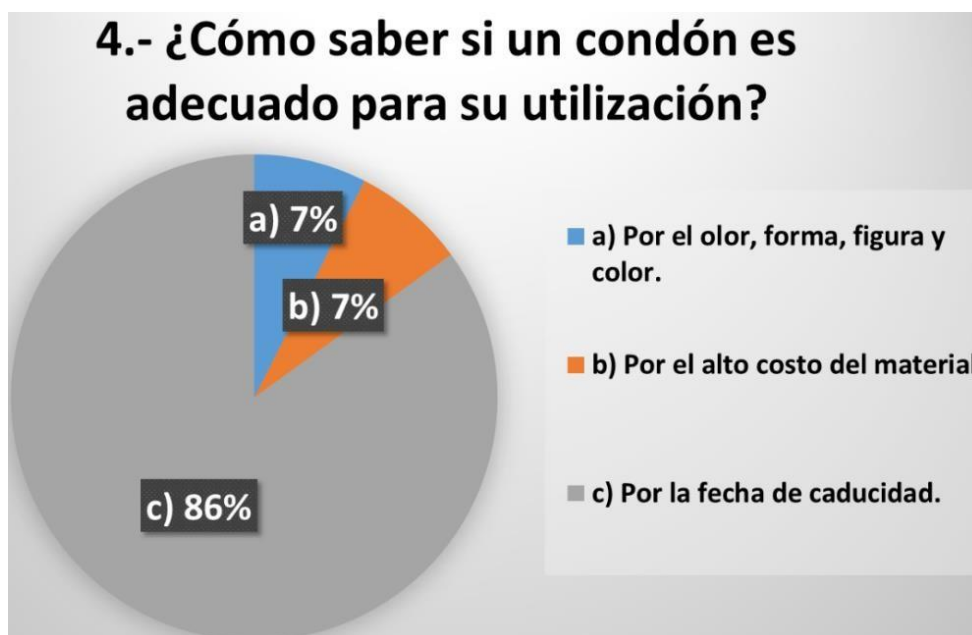
En la pregunta número 3 el 80% de los participantes conoce que la yema de los dedos es la forma correcta para abrir un empaque de condón, mientras que el 13% confunde la yema de los dedos con las uñas y finalmente el 7% cae en el error de abrir dicho empaque con los dientes o inclusive utilizar tijeras.



Reforzando los conocimientos que tienen los adolescentes sobre los métodos de planificación familiar apoyado de la investigación realizada en Cuba, (2011) Suárez realizó una investigación denominada “Otra mirada al embarazo en la adolescencia”. Dentro de la investigación el principal objetivo fue analizar los programas ya establecidos acerca de embarazo adolescente, definiendo que en el sistema nacional de salud no logra disminuir la cifra de jóvenes embarazadas.

Para obtener un aumento y mejora de conocimientos por parte de los participantes será necesario hacer hincapié y recalcar que usar la yema de los dedos es la forma correcta para abrir el empaque de un condón, y no confundir la yema de los dedos con las uñas.

En la pregunta número 4 el 86% de los participantes menciona que para utilizar un condón es importante revisar la fecha de caducidad, mientras que el 14% considera que el olor, forma, figura, color y el alto costo del material son determinantes para una correcta utilización.

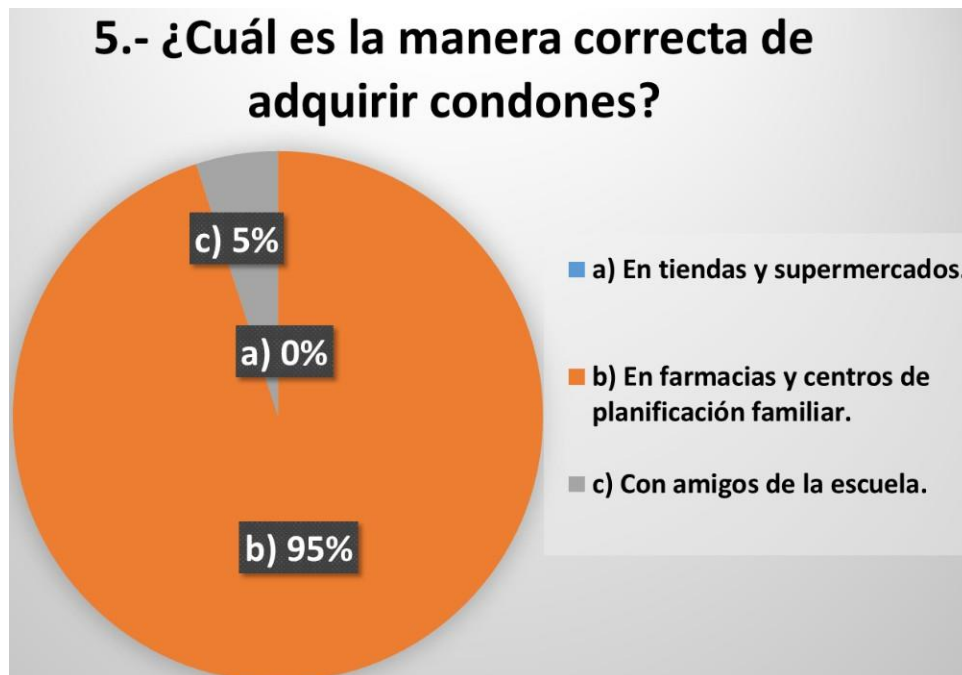


Analizando el estudio realizado en Cuba, (2010) donde Amaro realizó una investigación denominada “Intervención educativa sobre conocimientos de anticoncepción en adolescentes”. El artículo muestra como principal objetivo el incremento del nivel de conocimiento de anticoncepción en adolescentes. Dentro de los resultados se conoce que muchos de los adolescentes tienen un conocimiento escaso acerca del uso de los métodos de planificación familiar trayendo consigo graves repercusiones en su salud sexual.

Será importante hacer mención que para utilizar un condón es importante revisar la fecha de caducidad, y no considerar que el alto costo del material determina su funcionalidad. Haciendo hincapié que la información que se les hace llegar a los jóvenes deberá ser concreta y concisa para una mejor decisión a momento de iniciar su vida sexual.

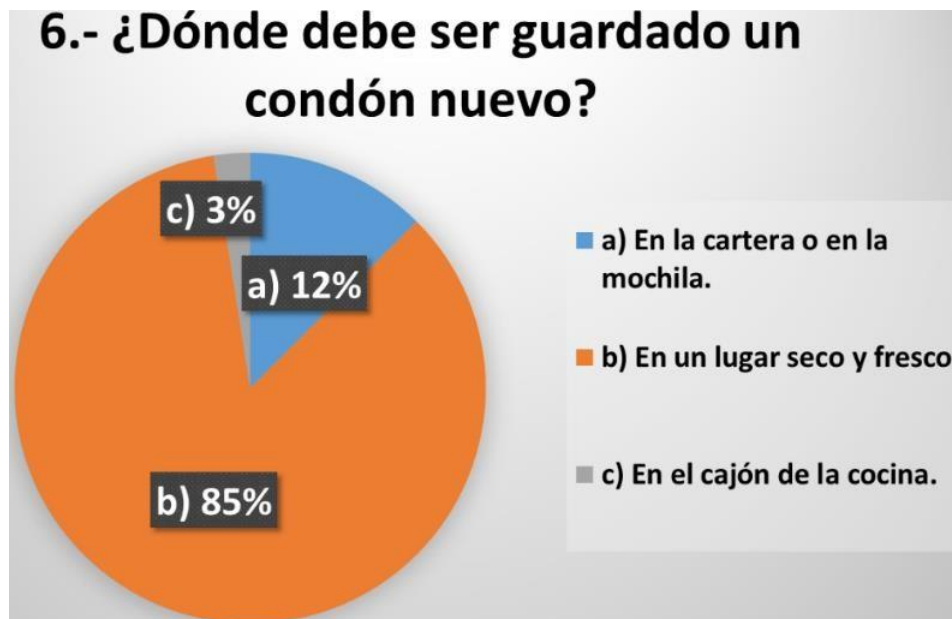


En la pregunta número 5 podemos apreciar en el 95% de los participantes conoce perfectamente que la mejor manera de adquirir preservativos es en farmacias y centros de planificación familiar, mientras que el otro 5% confunde que dentro de los círculos sociales donde se desenvuelve puede obtener dicho método de planificación familiar.



Apoyado de la investigación realizada por Stern (México, 2004) titulada “Vulnerabilidad social y embarazo adolescente en México”. Dentro de esta investigación se pretendió conocer el papel fundamental que juega la vulnerabilidad social en la vida de los jóvenes, determinando el porqué de los embarazos más frecuentes en la adolescencia. Determinando que ciertos elementos como la escuela, la información acerca de la sexualidad y en la mayoría de los casos, la existencia de redes de apoyo familiar y social influyen en la frecuencia de embarazos adolescentes. Para alcanzarse un aumento de comprensión de conocimientos del 100% de los participantes, se deberá hacer mención que la mejor forma de adquirir preservativos es en farmacias y centros de planificación familiar.

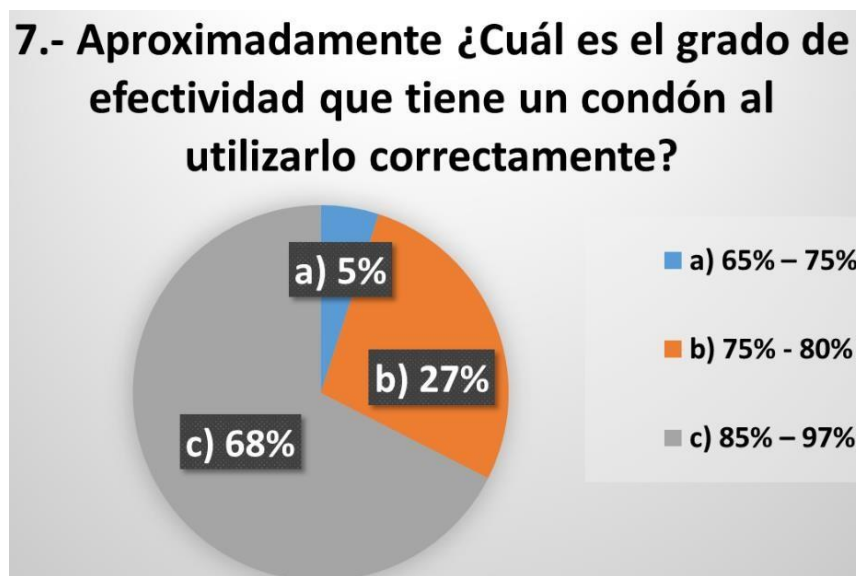
En la pregunta número 6 dónde debe guardar adecuadamente un preservativo podemos apreciar que 85% de los participantes conoce que un condón debe estar en un lugar seco y fresco, mientras que el 12% argumenta que traerlos en la mochila o cartera en lo idóneo y finalmente el 3% comenta que guardarlo en el cajón de la cocina no correría ningún riesgo.



Es aquí donde juega un papel importante los estereotipos, relaciones y vínculos sociales sobre la información que comparten los adolescentes como menciona Stern (2007) en su investigación que tuvo como objetivo conocer los diferentes estereotipos de género que adoptan los adolescentes en su primera relación sexual, provocando embarazos tempranos Se determina que influye demasiado el contexto a través del cual se desenvuelven los adolescentes, debido a la forma de socialización e interacción familiar.

Tiene importancia conocer dónde guardar correctamente un condón y obtener un 100% de seguridad y conocimiento sobre que un lugar seco y fresco es el mejor lugar para que un condón se conserve en excelente estado y que no surjan confusiones como pensar que traerlos en la mochila o cartera es lo más idóneo.

En la pregunta número 7 podemos apreciar que 68% de los participantes conoce que el condón tiene una efectividad del 85-97% utilizándolo adecuadamente, mientras que el 27% no se siente seguro y finalmente el 5% menciona que la efectividad del condón es baja.



Llanes (2009) menciona como objetivo demostrar la eficacia de la intervención educativa sobre el embarazo adolescente a través de un estudio realizado en la Aldea Santa Isabel de Guatemala. Dentro de los resultados de dicha investigación se dice que la mayoría de adolescentes inician su vida sexual no teniendo una pareja sexual estable, trayendo con esto factores de riesgo que desencadena diversas problemáticas como infecciones de Transmisión Sexual (ITS) o embarazos precoces.

Es importante reforzar los conocimientos sobre la efectividad del condón. Con la implementación del curso se planteó aumentar su conocimiento de que el condón tiene una efectividad del 85-97% utilizándolo adecuadamente. Por otra parte, es importante reforzar las intervenciones educativas con información relevante y concreta, así como en la investigación “Embarazo en la adolescencia: Intervención educativa”.

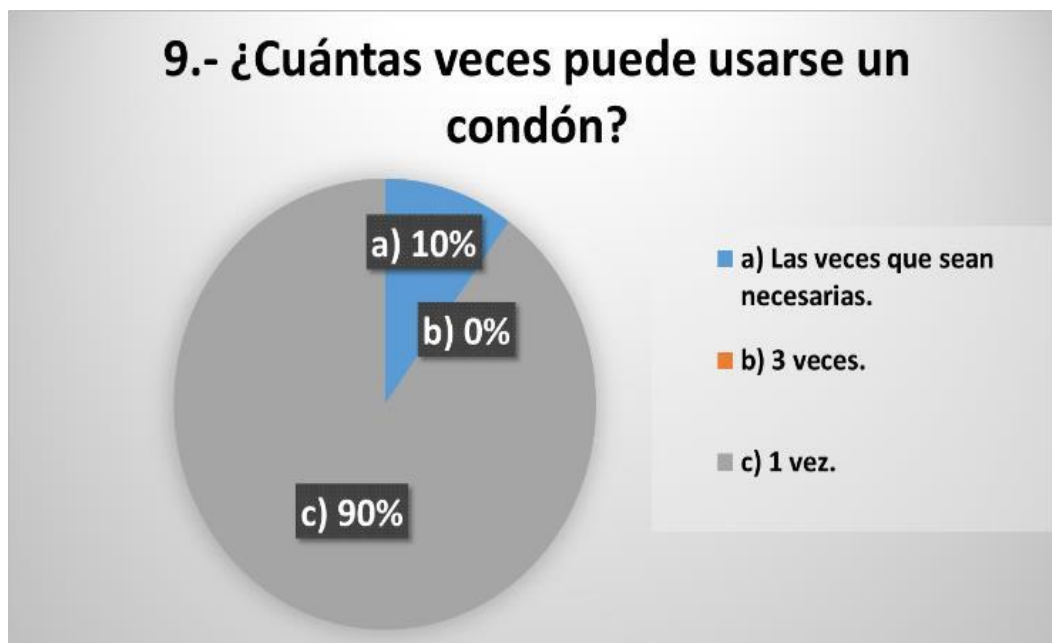
En la pregunta número 8 podemos determinar que el 75% de los participantes mencionan que si un condón está seco y quebradizo no es apto para su utilización y esto es debido al lugar donde debe ser guardado este, mientras que el 10% argumenta que no debe usarse un condón si el empaque cerrado y nuevo, finalmente el 15% confunde ambas respuestas.



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

Es importante mencionar que, si un condón está seco y quebradizo, no está en condiciones para ser utilizado; por lo que es necesario reforzar los conocimientos y técnicas educativas para una mejor comprensión de conceptos.

En la interrogante número 9 el 90% de los participantes conocen que para lograr una efectividad en el condón este debe ser usado solo una vez, mientras que el 10% ha considerado reutilizar un condón al iniciar su vida sexual.



Reforzando los conocimientos ya que se determina que estos fueron bien analizados donde se argumenta que el condón masculino es una cubierta delgada de látex que encaja sobre el pene erecto de un hombre (OMS 2002)

Para obtener el 100% de mejoría en conocimientos por parte de los participantes se deberá lograr que estos comprendan que para alcanzar una efectividad en el condón este debe ser utilizado únicamente solo una vez.

#### **4.2 DISEÑAR UN PROGRAMA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD SOBRE EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DE BARRERA (ESPECÍFICAMENTE EL CONDÓN MASCULINO).**

El programa estuvo conformado por cinco sesiones comprendido de cien minutos cada una, completando así un total de 7 horas.

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

1.- Introducción a los estilos de vida en salud sexual.

En la sesión uno el subtema que se trato fue “Introducción a los estilos de vida en salud sexual” desarrollando un contenido temático sobre “Realidades sobre infecciones de transmisión sexual y embarazo no planificado” y el “Impacto de los estilos de vida en la salud sexual” como objetivo educacional: Se presentó, sensibilizo y motivo a los jóvenes sobre la importancia de los estilos de vida saludable dentro de la salud sexual. Por otra parte, las técnicas educativas que se utilizaron en esta sesión fueron:

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

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

3.- Debate: Debido a la facilidad que brinda esta técnica sobre aportar conocimiento desde el punto de vista personal, pudo llevarse a cabo esta actividad sobre la influencia de los estilos de vida dentro de la vida sexual, donde el punto a tratar principalmente fue que la practica preventiva puede adoptarse como un punto principal en los estilos de vida del individuo para el mejoramiento de su calidad de vida.

4.- Dinámica Complementaria: Finalmente se llevó a cabo una dinámica recreativa y grupal todo ello con el objetivo de determinar la participación de los integrantes del curso.

Los recursos materiales utilizados en esta sesión fueron:

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

2.- Prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS).

En la sesión dos el subtema que se trato fue “Prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS)” para continuar el contenido temático estuvo basado en “Definición de infecciones de transmisión sexual (ITS)”, ¿Qué son la infecciones de transmisión sexual (ITS)?, “Diferentes tipos de infecciones de transmisión sexual (ITS)” y las “Características de las principales infecciones de transmisión sexual (ITS) a las cuales se enfrentan actualmente los adolescente” finalmente dentro del objetivo educacional tenemos: Se describieron las diferentes infecciones de transmisión sexual (ITS).

Las técnicas educativas utilizadas en esta sesión fueron:

1.- Lluvia de ideas: Gran herramienta de trabajo grupal que facilito el surgimiento de nuevas ideas, utilizada sobre el tema de infecciones de transmisión sexual (ITS) Llegando así a una definición de manera grupal.

2.- Técnica expositiva: A través de la utilización de esta técnica se mostraron imágenes que presentaran las diferentes infecciones de transmisión sexual (ITS) a las cuales se enfrentan actualmente los adolescentes.

3.- Mapa Mental: A través de la expresión gráfica de esta técnica educacional logro mostrarse la clasificación, características y tipos de las diferentes infecciones de transmisión sexual (ITS).

4.- Collage: Finalmente con la expresión gráfica y el desarrollo de esta herramienta logro enviarse un mensaje a toda la comunidad estudiantil sobre él porque es importante utilizar el condón para evitar el contagio de alguna infección de transmisión sexual (ITS).

Los recursos materiales utilizados en esta sesión fueron:

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

3.- Embarazos no planificados.

En la sesión tres el subtema tratado fue “Embarazos no planificados” donde el contenido temático a tratar fue “Definición de embarazo”, “Causas de embarazos no planificados”, “Prevención de embarazos no planificados” y el “Embarazo en la Adolescencia” finalmente dentro del objetivo educacional se: Determinaron las causas de los embarazos no planificados.

Las técnicas educativas utilizadas en esta sesión fueron:

1.- Cine-Debate: Gracias a que esta técnica tiene la facilidad de apreciación visual pudo implementarse esta actividad donde se proyectó una cinta titulada “Las cosas no pasan nadamas porque si” donde el objetivo fue concientizar a los participantes sobre cómo puede influir un embarazo a temprana edad y cuáles son los beneficios que puede obtener los adolescentes acerca de una información adecuada y una mejor toma de decisión sobre su vida sexual y reproductiva.



2.- Técnica Expositiva: Con el apoyo de la exposición pudo hablarse sobre embarazos no planificados su definición causas y la mejor manera de prevenirlo.

3.- Diseño del Problema: Con el desarrollo de esta técnica que consiste en plantear una situación problemática para ser resuelta por los alumnos de manera cooperativa, se logró llevar a cabo esta actividad donde los alumnos expresaron sus conocimientos sobre embarazos no planificados.

Los recursos materiales utilizados en esta sesión fueron:

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

4.- Cuidado de la salud sexual.

En la sesión cuatro el subtema se hizo mención principalmente sobre el “Cuidado de la salud sexual” seguido de un contenido temático basado en “Definición de salud”, “Definición de sexualidad” y los “Principales cuidados de la salud sexual” finalmente dentro del objetivo educacional se: Explico el cuidado de la salud sexual.

Las técnicas educativas utilizadas en esta sesión fueron:

1.- Cuadro Sinóptico: Gracias al apoyo de esta técnica educativa basado un esquema que muestra la estructura global del tema, teoría o ideas estudiadas, se enlistaron diferentes definiciones sobre salud sexual.

2.- Trabajo en Equipo: Basada en una forma de organizar el proceso de enseñanza en el salón de clase que contempla como aspecto esencial el trabajo de los alumnos en pequeños grupos se llevó a cabo una actividad titulada “Como cuidarnos” que tuvo como propósito reconocer las actitudes, comportamientos y conductas que sean útiles para el cuidado de la salud sexual.

3.- Síntesis: reforzando lo aprendido en esta sesión y ayudado se está técnica educativa basada en exposición breve, escrita u oral, que a modo de resumen contiene un conjunto de ideas fundamentales se llevó a cabo una actividad donde se menciona acerca de los principales cuidados que deben tener personalmente para mantener una excelente calidad de vida.

Los recursos materiales utilizados en esta sesión fueron:

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

5.- Uso del condón (Mitos y realidades).

Finalmente, en la sesión cinco para cerrar el programa el subtema que se trató fue “Uso del condón (Mitos y realidades)” donde el contenido temático consistió en “Definición del condón”, “Utilización del condón” y haciendo mención importante sobre los “Mitos y realidades sobre el uso del condón” finalmente dentro del objetivo educacional se: Demostró el uso correcto del condón masculino.

Las técnicas educativas utilizadas en esta sesión fueron:

1.- Técnica Expositiva: apoyado de esta técnica educativa se trató información relevante sobre la definición, características y utilización correcta de un condón masculino.

2.- Proyección de Video: con la proyección de un videoclip se demostró la correcta colocación del mismo.

3.- Maqueta: A través del desarrollo de esta técnica que tuvo como objetivo principal poner en práctica la correcta colocación del mismo. Se realizó una demostración de la colocación del condón a través de la utilización de un Dildo.

4.- Idea Principal: A través de la identificación de ideas principales de un texto se otorgó material educativo sobre los diferentes mitos y realidades del uso del condón, donde se llevó a cabo una lectura de manera grupal y finalmente se discutirán las ideas principales.

Los recursos materiales utilizados en esta sesión fueron:

- Computadora personal (Laptop).
- Proyector (Cañón).
- Pintarrón.
- Cuaderno.
- Bolígrafo.
- Condones.
- Plastilina.
- Base de papel cascaron (Aproximadamente 20cm x 20 cm).

#### ***4.3 IMPLEMENTAR EL PROGRAMA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD SOBRE EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DE BARRERA PROPUESTO (ESPECÍFICAMENTE EL CONDÓN MASCULINO).***

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

En la sesión 1 con el título de *“Introducción a los estilos de vida en salud sexual”* tuvo como objetivo educacional *“Presentar, sensibilizar y motivar a los jóvenes sobre la importancia de los estilos de vida saludable dentro de la salud sexual”, para lo que se trataron los temas de:* Realidades sobre infecciones de transmisión sexual (ITS) y embarazo no planificado y el Impacto de los estilos de vida en la salud sexual.

Comenzó con un curso-taller donde a través de la técnica Pregunta-respuesta basado en la formulación de preguntas se pretendió conocer cuánto sabían los participantes sobre la temática en general, esta actividad tuvo una duración de 20 minutos.

Seguido de una exposición se presentó, sensibilizó y motivó a los participantes del programa dando a conocer las diferentes temáticas a trabajar y mostrando las diferentes problemáticas a las cuales se enfrenta la juventud actualmente, toda esta actividad con una duración de 40 minutos.

Se continuó, con una actividad donde se dividió al grupo en dos equipos donde se llevó a cabo un debate sobre la influencia de los estilos de vida dentro de la vida sexual, donde el punto a tratar principalmente será que practica preventiva puede adoptarse como un punto principal en los estilos de vida del individuo para el mejoramiento de su calidad de vida, esta actividad tuvo una duración de 30 minutos.

Finalmente, con la finalidad de generar confianza y romper el hielo. dicha sesión estuvo acompañada de una dinámica titulada “Películas” con el objetivo de determinar la participación de los participantes la cual consistió en dividir al grupo en cuatro equipos de diez personas, formaran una fila y al inicio de esta se susurrara al oído el título de una película simulando el juego “Teléfono Descompuesto” a diferencia de que no podrán hablar ni comentar absolutamente nada todo se realizara mediante expresión corporal. Con una duración de 10 minutos, finalmente se concluyó dicha sesión con un total de 100 minutos.

### **“INTRODUCCIÓN A LOS ESTILOS DE VIDA EN SALUD SEXUAL”**

Sensibilización sobre estilos de vida



En la sesión 2 con el título de *“Prevención de “infecciones de transmisión sexual (ITS)”* tuvo como objetivo educacional *“Describir las diferentes infecciones de transmisión sexual (ITS)”*, para lo que se trataron los temas de: Definición de infecciones de transmisión sexual (ITS), ¿Qué son las infecciones de transmisión sexual (ITS)?, Tipos, clasificación y características de infecciones de transmisión sexual (ITS).

Se dio inicio a la segunda sesión del curso donde a través de la técnica educativa “lluvia de ideas” se hizo mención sobre ¿Qué son las infecciones de transmisión sexual (ITS)? Llegando así a una definición de manera grupal, toda esta actividad se desarrolló con una duración de 20 minutos.

A través de la utilización de un proyector (cañón) se mostraron imágenes que presentaron las diferentes infecciones de transmisión sexual (ITS) a las cuales se enfrentan actualmente los adolescentes, dicho ejercicio con una duración de 25 minutos.

Seguido de la presentación de un mapa mental se mostrará la clasificación, características y tipos de las diferentes infecciones de transmisión sexual (ITS) con una duración de 25 minutos.

Finalmente, para el reforzamiento de conocimientos adquiridos se llevó a cabo una actividad a través de la elaboración de un collage que fue complementario y alusivo al tema expuesto, dicha actividad consistió en distribuir en cinco equipos conformados por ocho personas a los participantes y elaboraron un collage tamaño cartulina sobre las diferentes infecciones de transmisión sexual (ITS). Al finalizar mostraron a cada uno de los demás equipos el trabajo terminado y estos fueron colocados dentro de la institución educativa para que la comunidad estudiantil pudiera apreciarlos logrando así la participación de todos los facilitadores toda esta actividad tuvo una duración de 30 minutos dicha sesión dio un total de 100 minutos.

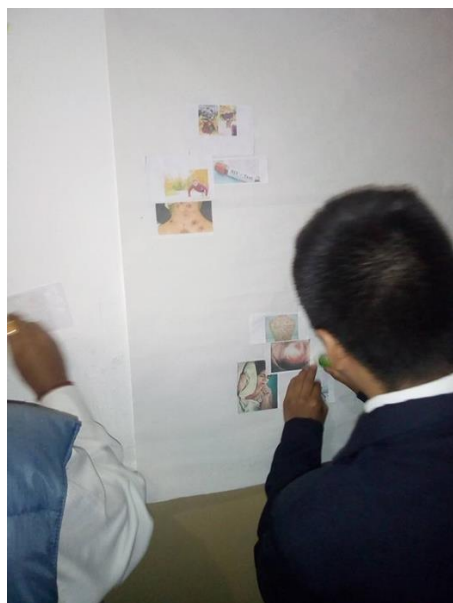
## **“PRESENTACIÓN DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS)”**

Desarrollo de información sobre Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)



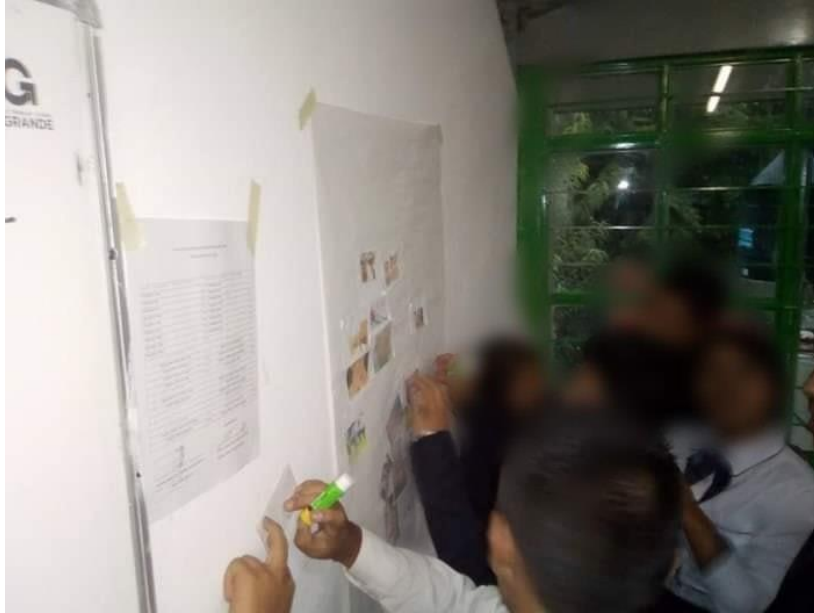
## **“COLLAGES DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS)”**

Elaboración de Collage sobre Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)



**“ELABORACIÓN DE ACTIVIDADES (COLLAGES)”**

Collage Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)



**“MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS”**

Collage Métodos Anticonceptivos



En la sesión 3 con el título de *“Embarazos no planificados”* tuvo como objetivo educacional *“Determinar las causas de los embarazos no planificados”*, para lo que se trataron los temas de: Proyección de cinta *“Las cosas no pasan nadamas porque si”*, Definición y Causas y prevención de Embarazos no planificados y Embarazo en la Adolescencia.

Se arrancó con la tercera sesión del curso iniciando con una video proyección de una cinta titulada *“Las cosas no pasan nadamas porque si”* donde el objetivo fue concientizar a los participantes sobre cómo puede influir un embarazo a temprana edad y cuáles son los beneficios que puede obtener los adolescentes acerca de una información adecuada y una mejor toma de decisión sobre su vida sexual y reproductiva con una duración de 40 minutos.

Seguido de las actividades realizadas en dicha sesión se llevó a cabo una exposición sobre embarazos no planificados su definición causas y la mejor manera de prevenirlo con una duración de 20 minutos.

A su vez se hizo partícipe un debate grupal donde se discutirán diversos puntos de la cinta presentada con una duración de 10 minutos.

Finalmente, con la exposición y la cinta presentada se llevó a cabo una actividad la cual consistirá en la elaboración de un mapa conceptual en una hoja de su cuaderno donde expresaran ¿Qué harían si se encontraran en una situación de ese tipo? De esta forma a través del desarrollo del mismo podrá alcanzar mayor impacto en el conocimiento adquirido toda esta actividad tuvo una duración de 30 minutos dando un total de 100 minutos.



**"LAS COSAS NO PASAN NADAMAS PORQUE SI"**

Proyección de cinta educativa



**"LAS COSAS NO PASAN NADAMAS PORQUE SI"**

Proyección de cinta educativa



En la sesión 4 con el título de *“Cuidado de la salud sexual”* tuvo como objetivo educacional *“Explicar el cuidado de la salud sexual”*, para lo que se trataron los temas de: Salud, Bienestar y Calidad de vida, Definición de salud sexual y los Principales cuidados de la salud sexual.

Se dio inicio a la cuarta sesión donde los principales puntos a tratar fueron la mejor manera de preservar, conservar y cuidar la salud sexual a través de una presentación de imágenes alusivas al bienestar y calidad de vida con una duración de 30 minutos. A través de la presentación de un cuadro sinóptico se enlistaron diferentes definiciones sobre salud sexual. Ayudado de una actividad titulada *“Como cuidarnos”* que tuvo como propósito reconocer las actitudes, comportamientos y conductas que son útiles para el cuidado de la salud sexual.

Dicha actividad consistió en distribuir a los participantes en 5 equipos conformados por 8 personas, a los cuales se les otorgo una cartulina con un marcador y elaborar una lista acerca de lo que hacen para cuidarse de manera general tanto física como mental. Una vez terminada la lista se escogió de manera aleatoria a un representante y este explico punto por punto lo descrito en la cartulina con una duración de 60 minutos.

Finalmente, los participantes realizaron una síntesis sobre lo aprendido mencionando los principales cuidados que deben tener personalmente para mantener una excelente calidad de vida con una duración de 10 minutos dando un total de 100 minutos.

**“CUIDADO DE LA SALUD”**

Explicación de cuadro sinóptico



**“SALUD SEXUAL”**

Explicación de cuadro sinóptico



Finalmente, en la sesión 5 con el título de *“Uso del condón (Mitos y realidades)”* tuvo como objetivo educacional *“Demostrar el uso correcto del condón masculino”*, para lo que se trataron los temas de: Definición de condón, Colocación y utilización del condón masculino y mitos y realidades sobre el uso del condón.

Se inició a la última sesión del curso la cual explicada a través de una exposición se proporcionó información relevante sobre la definición, características y utilización correcta de un condón masculino.

Continuando con la demostración de la correcta colocación del condón, se llevó a cabo una actividad titulada *“Gigantes Encantados”* donde el objetivo principal fue poner en práctica la correcta colocación del mismo. Se realizó una demostración de la colocación del condón a través de la utilización de un Dildo.

Una vez demostrado con la ayuda de una barra de plastilina los participantes la moldearon hasta tomar la forma de un pene, a los participantes se les brindó tres condones para la colocación de este, además de hacer mención sobre las habilidades y técnicas de prevención para la colocación adecuada del condón con una duración de 20 minutos.

Finalmente se otorgó material de evaluación a cada uno de los participantes y se dio cierre a la sesión todo esto con una duración de 20 minutos dando un total de 100 minutos.

**“DEMOSTRACIÓN Y PRÁCTICA DE COLOCACIÓN DEL CONDÓN”**

Aplicación de conocimientos adquiridos sobre la colocación de un condón masculino



**“MITOS Y REALIDADES SOBRE EL USO DEL CONDÓN”**

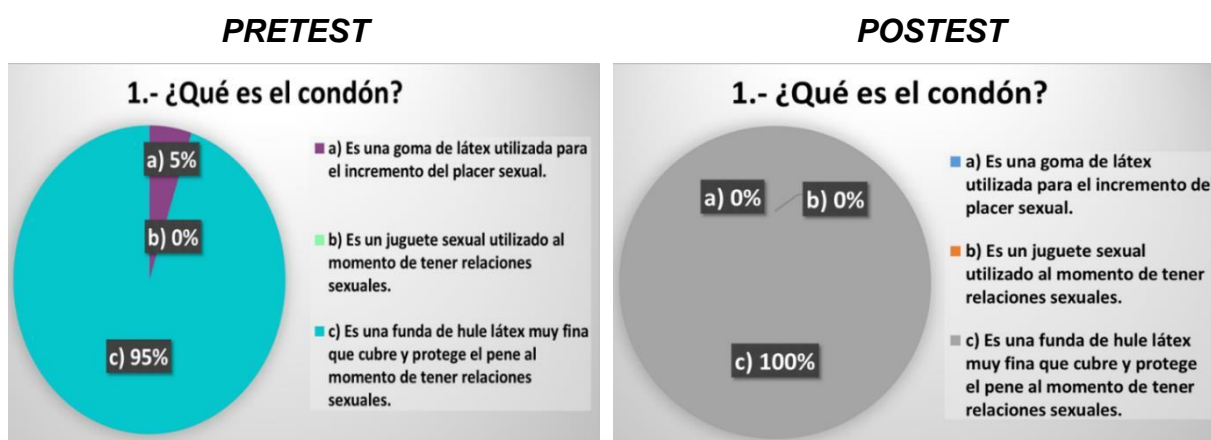
Aplicación de conocimientos adquiridos sobre la colocación de un condón masculino



#### 4.4 CONSTATAR EL CUMPLIMIENTO DEL PROGRAMA PROPUESTO.

- a) Cumplimiento del objetivo educativo del programa el cual fue **“Concebir la importancia de los estilos de vida saludable dentro de la salud sexual”**.

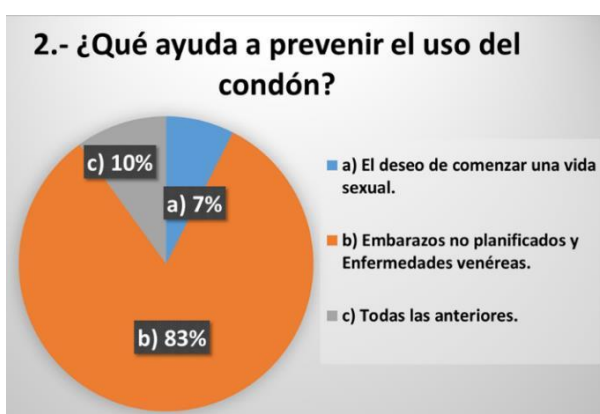
En la pregunta número 1 del pretest podemos apreciar que el 95% de los participantes tienen bien definido el concepto sobre que es el condón, mientras que el otro 5% conoce que el condón se encuentra hecho de látex, pero desconoce completamente su función.



En la pregunta número 1 del postest podemos determinar que se mejoró al 100% los conocimientos de los participantes teniendo bien definido el concepto sobre que es el condón, reforzando el concepto mencionado por la OMS como el recurso que impide o reduce significativamente las posibilidades de una fecundación en mujeres fértiles que mantienen relaciones sexuales de carácter heterosexual (OMS, 2003).

El interrogante número 2 del pretest determina que el 83% de los participantes conoce que un empleo adecuado del condón previene embarazos no planificados e infecciones de transmisión sexual (ITS), mientras que el otro 10% confunde la prevención con el deseo de comenzar una vida sexual y finalmente el 7% confunde ambos conceptos.

### PRETEST



### POSTEST

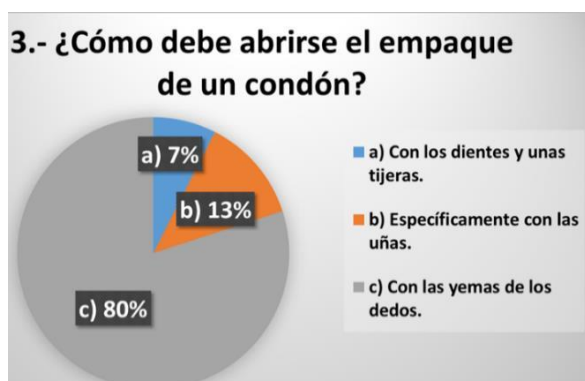


En la pregunta número 2 del posttest podemos determinar que se obtuvo un aumento considerable del 98%, donde los participantes han comprendido que un empleo adecuado del condón previene embarazos no planificados e infecciones de transmisión sexual (ITS), mientras que el 2% confunde el deseo de comenzar una vida sexual. Atacando directamente el problema al que la sociedad adolescente enfrenta actualmente como el embarazo adolescente considerado un fenómeno que se representa a nivel mundial; cada año 15 millones de jóvenes se convierten en padres y madres antes de cumplir los 19 años de edad; de los cuales alrededor del 80% pertenecen a países no desarrollados; indicando una estrecha relación entre la tasa de fertilidad adolescente de los países y su grado de desarrollo (Ruiz en Winkler, 2002).

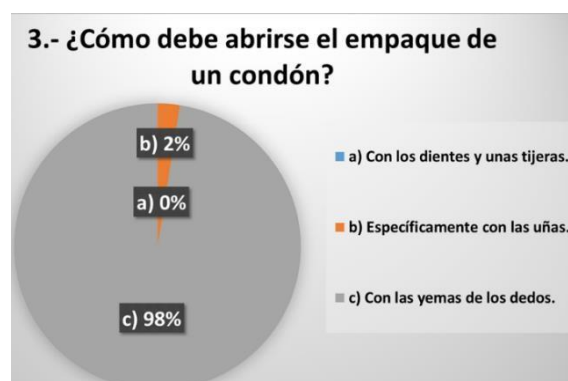


En la pregunta número 3 del pretest el 80% de los participantes conoce que la yema de los dedos es la forma correcta para abrir un empaque de condón, mientras que el 13% confunde la yema de los dedos con las uñas y finalmente el 7% cae en el error de abrir dicho empaque con los dientes o inclusive utilizar tijeras.

### **PRETEST**



### **POSTEST**



En la pregunta número 3 del posttest se obtuvo un aumento del 98% por parte de los participantes estos han logrado comprender que la yema de los dedos es la forma correcta para abrir el empaque de un condón, mientras que el 2% confunde la yema de los dedos con las uñas. Reforzando así los conocimientos que tienen los adolescentes sobre los métodos de planificación familiar apoyado de la investigación realizada en Cuba, (2011) Suárez realizó una investigación denominada “Otra mirada al embarazo en la adolescencia”. Dentro de la investigación el principal objetivo fue analizar los programas ya establecidos acerca de embarazo adolescente, definiendo que en el sistema nacional de salud no logra disminuir la cifra de jóvenes embarazadas. Como resultado se obtiene que no exista una claridad acerca del cómo está llegando la información a los jóvenes y por ende no hay una conciencia previa acerca de la protección ni mucho menos cuidado en su primera relación sexual.

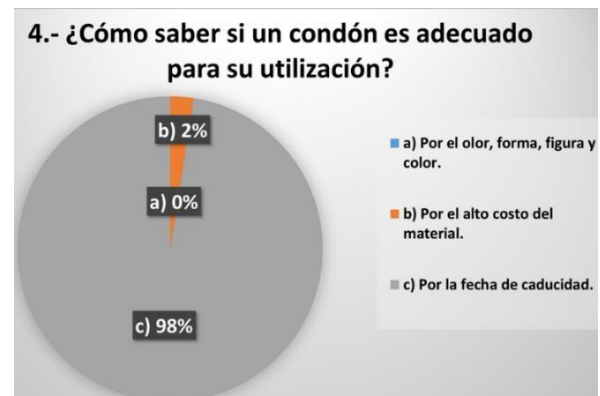


En la pregunta número 4 del pretest el 86% de los participantes menciona que para utilizar un condón es importante revisar la fecha de caducidad, mientras que el 14% considera que el olor, forma, figura, color y el alto costo del material son determinantes para una correcta utilización.

### **PRETEST**

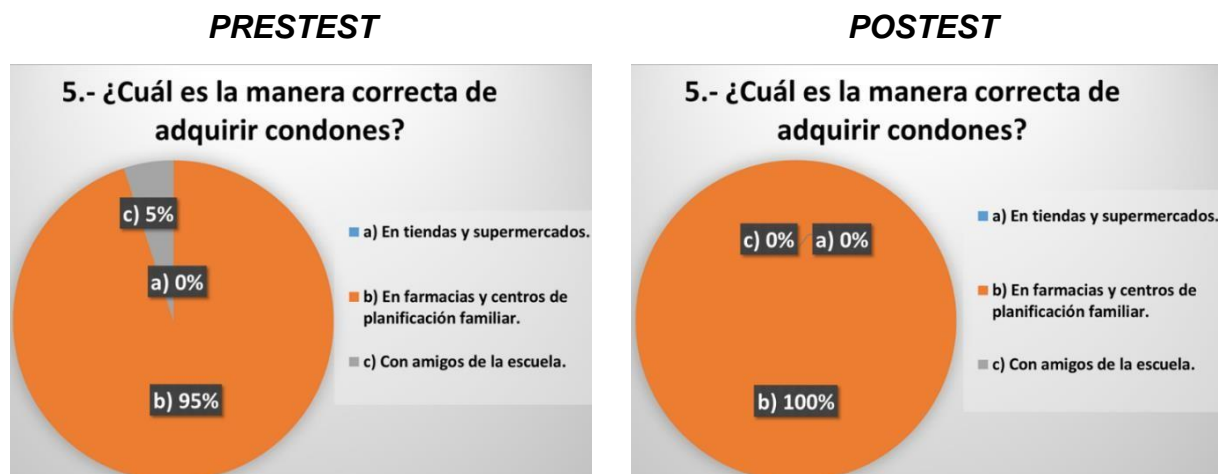


### **POSTEST**



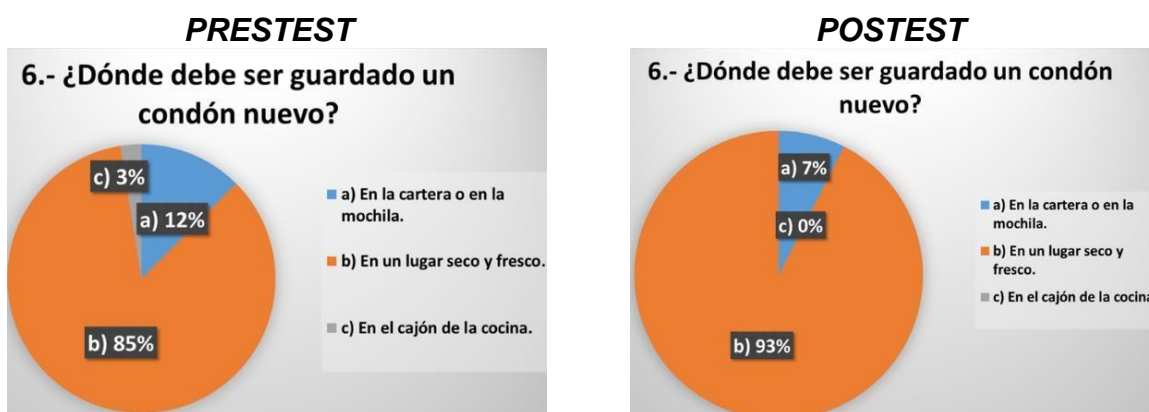
En la pregunta número 4 del postest el 98% de los participantes mejora sus conocimientos mencionando que para utilizar un condón es importante revisar la fecha de caducidad, mientras que escasamente el 2% considera que el alto costo del material son determinantes para una correcta funcionalidad. Haciendo hincapié que la información que se les hace llegar a los jóvenes debe ser concreta y concisa para una mejor decisión a momento de iniciar su vida sexual analizando así el estudio realizado en Cuba, (2010) donde Amaro realizó una investigación denominada “Intervención educativa sobre conocimientos de anticoncepción en adolescentes”. El artículo muestra como principal objetivo el incremento del nivel de conocimiento de anticoncepción en adolescentes. Dentro de los resultados se conoce que muchos de los adolescentes tienen un conocimiento escaso acerca del uso de los métodos de planificación familiar trayendo consigo graves repercusiones en su salud sexual.

En la pregunta número 5 del pretest podemos apreciar en el 95% de los participantes conoce perfectamente que la mejor manera de adquirir preservativos es en farmacias y centros de planificación familiar, mientras que el otro 5% confunde que dentro de los círculos sociales donde se desenvuelve puede obtener dicho método de planificación familiar.



En la pregunta número 5 del postest podemos mencionar que a través de la aplicación del curso pudo alcanzarse un aumento del 100% total de los participantes comprendiendo que la mejor forma de adquirir preservativos es en farmacias y centros de planificación familiar, haciendo mención que también el acceso a los servicios de salud juega un papel importante en la adquisición de métodos de planificación familiar. Apoyado de la investigación realizada por Stern (México, 2004) titulada "Vulnerabilidad social y embarazo adolescente en México". Dentro de esta investigación se pretende conocer el papel fundamental que juega la vulnerabilidad social en la vida de los jóvenes, determinando el porqué de los embarazos más frecuentes en la adolescencia. Se determina que ciertos elementos como la escuela, la información acerca de la sexualidad y en la mayoría de los casos, la existencia de redes de apoyo familiar y social influyen en la frecuencia de embarazos adolescentes.

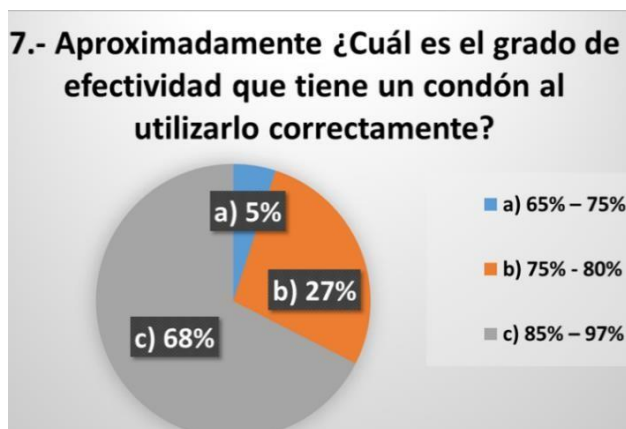
En la pregunta número 6 del pretest cabe recalcar la importancia del conocer donde guardar adecuadamente un preservativo ya que de no ser así este puede sufrir daños y con ellos una ruptura y no cumplir su función adecuadamente, así que podemos apreciar que el 85% de los participantes conoce que un condón debe estar en un lugar seco y fresco, mientras que el 12% argumenta que traerlos en la mochila o cartera en lo idóneo y finalmente el 3% comenta que guardarlo en el cajón de la cocina no correría ningún riesgo.



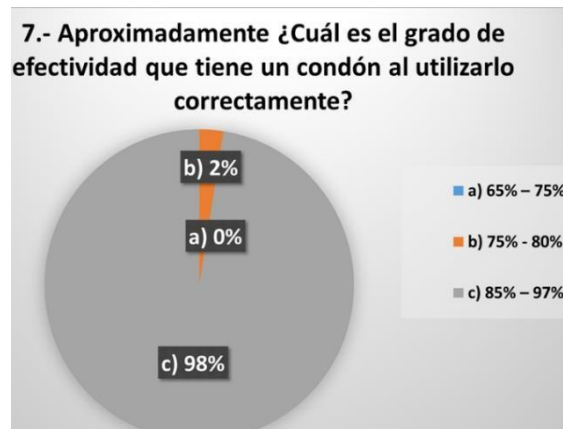
En la pregunta número 6 del posttest cabe recalcar la importancia del conocer donde guardar correctamente un condón así que podemos apreciar que se obtuvo un aumento considerable del 93% por parte de los participantes donde estos lograron aprender que un condón debe estar en un lugar seco y fresco, mientras que el 7% argumenta que traerlos en la mochila o cartera es lo más idóneo, es aquí donde juega un papel importante los estereotipos, relaciones y vínculos sociales sobre la información que a veces comparten los adolescentes como menciona Stern (México, 2007) en la investigación "Estereotipos de género, relaciones sexuales y embarazo adolescente en las vidas de jóvenes de diferentes contextos socioculturales en México". La investigación tuvo como principal objetivo conocer los diferentes estereotipos de género que adoptan los adolescentes en su primera relación sexual, provocando embarazos tempranos. Como resultado se determina que influye demasiado el contexto a través del cual se desenvuelven los adolescentes, debido a la forma de socialización e interacción familiar.

En la pregunta número 7 del pretest podemos apreciar que el 68% de los participantes conoce que el condón tiene una efectividad del 85-97% utilizándolo adecuadamente, mientras que el 27% no se siente seguro y finalmente el 5% menciona que la efectividad del condón es baja será importante reforzar los conocimientos sobre la utilización del condón.

### **PRETEST**

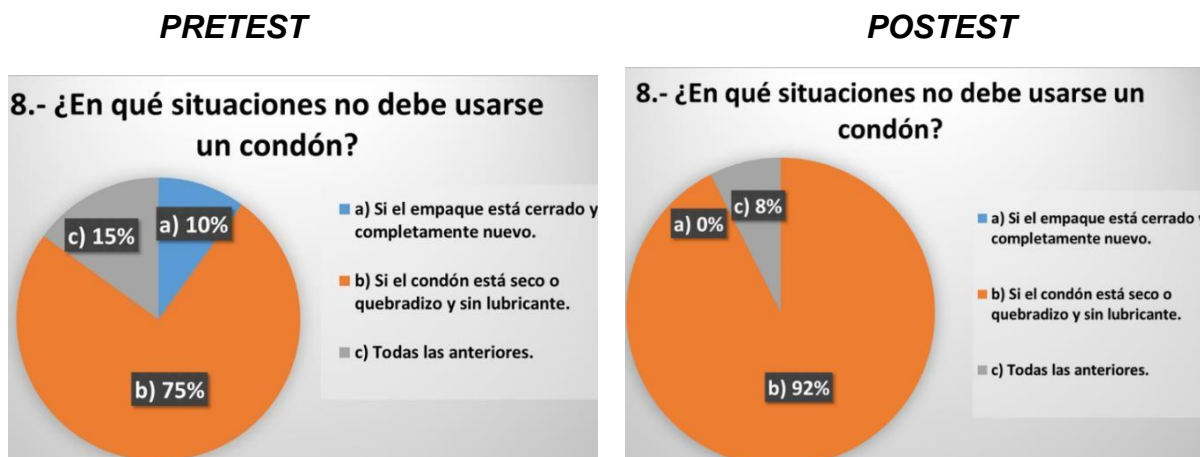


### **POSTEST**



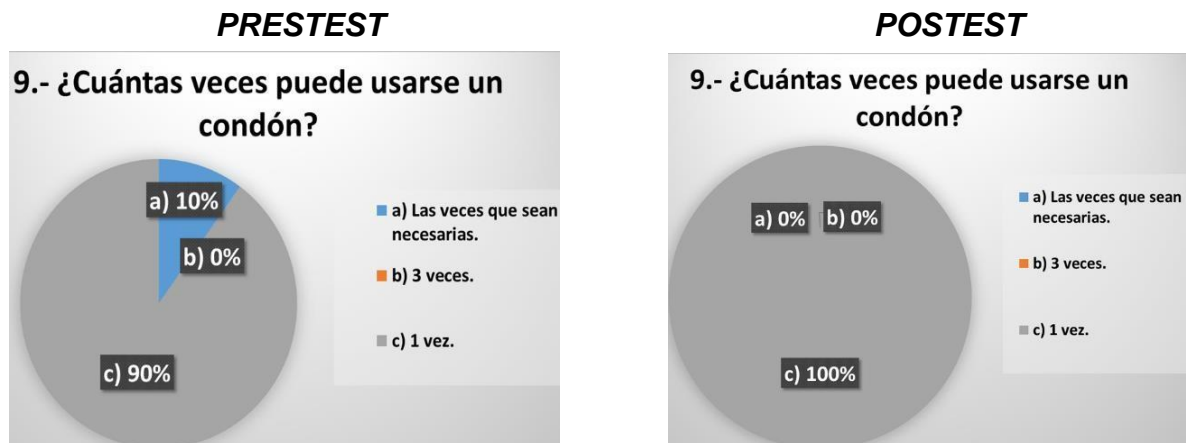
En la pregunta número 7 del posttest con la implementación del curso podemos determinar que se obtuvo un aumento del 98% logrando que los participantes conocieran que el condón tiene una efectividad del 85-97% utilizándolo adecuadamente, mientras que escasamente el 2% menciona que la efectividad del condón es baja así será importante reforzar los conocimientos sobre la utilización del condón. Por otra parte, es importante reforzar las intervenciones educativas con información relevante y concreta, así como en la investigación “Embarazo en la adolescencia: Intervención educativa”. Llanes (Cuba, 2009) menciona como principal objetivo demostrar la eficacia de la intervención educativa sobre el embarazo adolescente a través de un estudio realizado en la Aldea Santa Isabel de Guatemala. Dentro de los resultados de dicha investigación se dice que la mayoría de adolescentes inician su vida sexual no teniendo una pareja sexual estable, trayendo con esto factores de riesgo que desencadena diversas problemáticas como infecciones de transmisión sexual (ITS) o embarazos a temprana edad.

En la pregunta número 8 del pretest podemos determinar que el 75% de los participantes mencionan que si un condón está seco y quebradizo no es apto para su utilización y esto es debido al lugar donde debe ser guardado este, mientras que el 10% argumenta que no debe usarse un condón si el empaque cerrado y nuevo, finalmente el 15% confunde ambas respuestas.



En la pregunta número 8 del postest podemos determinar que hubo un aumento del 92% de los participantes, mencionando que si un condón está seco y quebradizo no es apto para su utilización y esto es debido al lugar donde debe ser guardado, mientras que el 8% confunde ambas respuestas. Es necesario reforzar los conocimientos y técnicas educativas para una mejor comprensión de conceptos donde se argumenta que Son los recursos que impiden o reducen significativamente las posibilidades de una fecundación en mujeres fértiles que mantienen relaciones sexuales de carácter heterosexual (OMS, 2003).

En el interrogante número 9 del pretest el 90% de los participantes conocen que para lograr una efectividad en el condón este debe ser usado solo una vez, mientras que el 10% ha considerado reutilizar un condón al iniciar su vida sexual



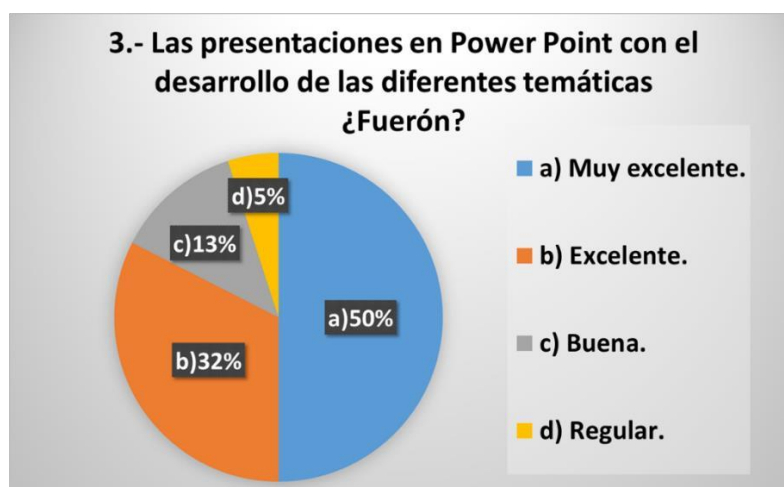
En la pregunta número 9 del posttest se obtiene el 100% de mejoría en conocimientos por parte de los participantes que han logrado comprender que para alcanzar una efectividad en el condón este debe ser utilizado únicamente solo una vez. Sin tener que reforzar los conocimientos ya que se determina que estos fueron bien analizados donde se argumenta que el condón masculino es una cubierta delgada de látex que encaja sobre el pene erecto de un hombre (OMS 2002)

#### 4.5 EVALUAR LAS TÉCNICAS Y MATERIAL DIDÁCTICO.

En la pregunta número 2 podemos observar que el 42% de los participantes opina que la organización de los temas vistos en el programa fue muy excelente, mientras que el 37% mencionan que les pareció solamente excelente, por otra parte, el 18% opina que la organización fue buena y finalmente el 3% argumenta haber sido regular.

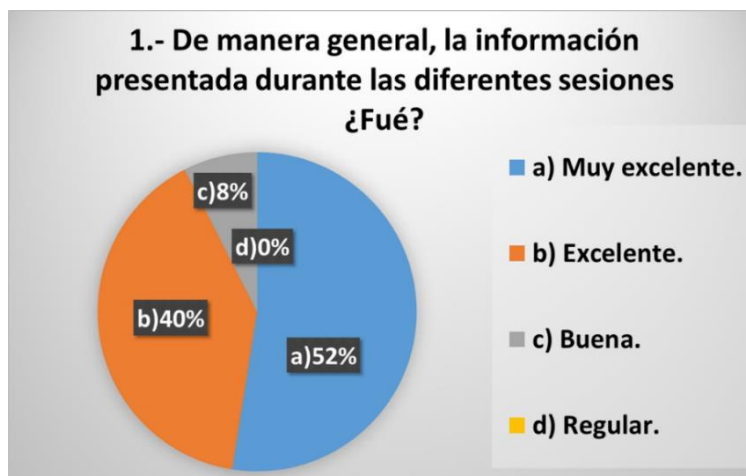


En la pregunta número 3 el 50% de los participantes argumentan que las presentaciones de Microsoft Power Point diseñadas para la aplicación del programa fue muy excelente, mientras que reforzando del 32% menciona que fueron excelentes, por otra parte, el 13% les pareció buena y finalmente al 5% les pareció regular.



**b) Sobre la información que se manejó.**

En la pregunta número 1 podemos apreciar que el 52% de los participantes opinan que la información presentada durante las diferentes sesiones fue muy excelente, mientras que el 40% menciona solo fue solamente excelente y finalmente para el otro 8% fue buena.



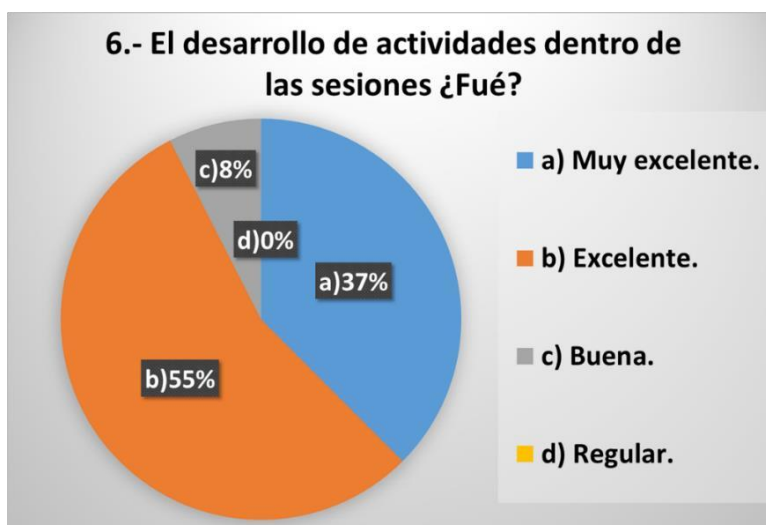
**c) Sobre las técnicas didácticas y las actividades.**

En la pregunta número 4 el 62% de los participantes menciona que las dinámicas utilizadas para crear confianza y desarrollar un mejor trabajo fue muy excelente reforzado del otro 28% opinando que fueron excelentes y finalmente el 10% argumenta que fue buena.



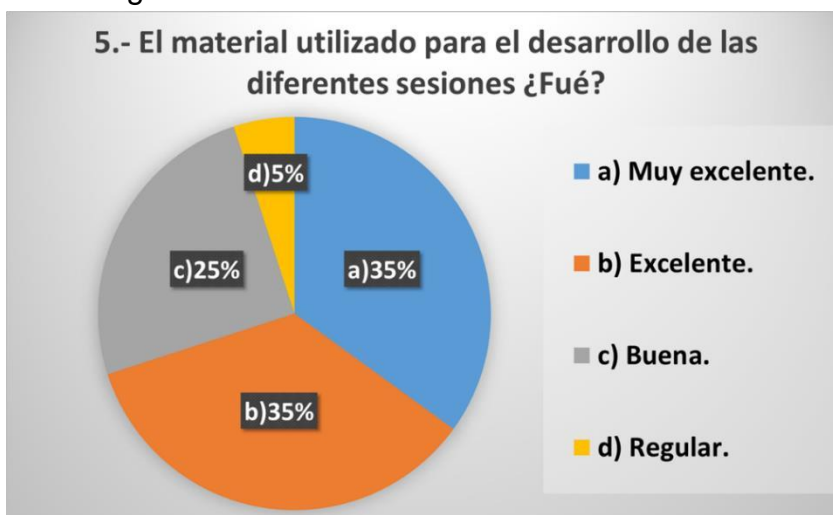


En la pregunta número 6 las actividades jugaron un papel importante en el desarrollo del curso por consiguiente el 37% de los participantes opinan que fueron muy excelentes, mientras que el 55% argumento que fueron solo excelentes finalmente el 8% agrego que fueron buenas.



**d) Sobre el material utilizado.**

En la pregunta número 5 podemos apreciar que a través de la aplicación de curso el 35% de los participantes opinan que el material que se utilizó en las diferentes sesiones fue muy excelente reforzado del otro 35% argumentado que solo fue excelente, por otra parte, el 25% opina que el material fue bueno y escasamente el 5% agrego que fue regular.



## CAPITULO 5. CONCLUSIONES

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

### **a) Sobre el Marco Teórico**

El Marco Teórico se elaboró con aportaciones conceptuales del campo de la Ciencias Sociales, de la Pedagogía y de la salud, así como con aportaciones de diversos investigadores preocupados en el tema.

### **b) Sobre la Metodología**

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

### **c) Sobre los Objetivos Específicos**

- ***Evaluar los conocimientos que tienen los adolescentes sobre el uso del condón masculino.***

Se elaboró un instrumento expofeso que tuvo como objetivo conocer los conocimientos que tienen los adolescentes sobre el uso de métodos anticonceptivos (específicamente el condón masculino).

- ***Diseñar un programa de educación para la salud sobre el uso de métodos anticonceptivos de barrera (Específicamente el condón masculino).***

Se diseñó el programa con aportaciones psicopedagógicas titulado: “*Los estilos de vida saludable dentro de la salud sexual*”, que tuvo por objetivo general: “*Concebir la importancia de los estilos de vida saludable dentro de la salud sexual*”. Dicho programa estuvo dividido en cinco sesiones comprendido de 100 minutos cada una generando así un total de 7 horas.

- ***Implementar el programa de educación para la salud sobre el uso de métodos anticonceptivos de barrera propuesto (Específicamente el condón masculino).***

Se logró implementar el programa a través de un análisis de la información obtenida por el pretest sobre las debilidades y fortalezas que tenían los adolescentes con relación a la temática (Métodos Anticonceptivos) y así mismo se logra la creación de un plan que se guio a través de una serie de acciones planificadas y que estas a su vez empoderaron a los adolescentes creando en ellos una conciencia preventiva.

- ***Constatar el cumplimiento del objetivo educativo del programa propuesto.***

Se debe profundizar de una manera más amplia y entendible la manera de enseñar a los jóvenes la información que se les presenta sobre los métodos de planificación familiar.

Al aplicar el pretest logro identificarse que un gran porcentaje de los participantes tenían información inapropiada sobre los métodos de anticoncepción, por otra parte, una vez aplicado el curso se logró que los adolescentes comprendieran que un empleo adecuado del condón previene embarazos no planificados e infecciones de transmisión sexual (ITS).

Es importante reforzar los conocimientos que tienen los adolescentes sobre el uso correcto de los métodos de planificación familiar (condón masculino) y que no existan confusiones al momento de iniciar su vida sexual.

Se obtiene una mejoría de conocimientos sobre la utilización del condón y para que la efectividad de este sea del 85%-97% será importante revisar siempre la fecha de caducidad.

La pobreza en zonas rurales y marginadas determina el embarazo adolescente, debido al poco alcance y oportunidades educativas, y con ello la poca accesibilidad a servicios de salud, a través de la aplicación del curso del 100% total de los participantes ha comprendido que la mejor forma de adquirir preservativos es en farmacias y centros de planificación familiar.

Cabe recalcar la importancia del conocer donde guardar adecuadamente un preservativo ya que de no ser así este puede sufrir daños y con ellos una ruptura y no cumplir su función adecuadamente.

***d) Evaluar las técnicas y material didácticos.***

Al dar cumplimiento a los anteriores objetivos se dio cumplimiento al Objetivo General Evaluar la propuesta de un programa de educación para la salud sobre el uso de métodos anticonceptivos de barrera (condón masculino).

Por todo lo anterior el Supuesto Hipotético al valorar los conocimientos que tienen los adolescentes sobre el uso del condón masculino, implementado el diseño de un programa de educación para la salud sobre este tema y constatando el cumplimiento de su objetivo educativo, se podrá evaluar la propuesta del programa de educación para la salud sobre el uso de métodos anticonceptivos de barrera como es el condón masculino se acepta.

## BIBLIOGRAFIA

- Alonso, Jiménez Verónica. 2001. "Chimalhuacán Atenco" (Ayer y Hoy). 10-11 pp.
- Álvarez, Alfredo. Hablar en español. México: Editorial Porrúa/ Ediciones Nobel, 2005. pp. 177-82. Carbonell, Lidia Cira y Juan Alberto Blanco. "¿Cómo desarrollar habilidades para el debate desde la clase de Filosofía?" Revista Mendive. Universidad de Ciencias Pedagógicas Rafael María de Mendive. Web. 10 Nov 2010. Consultado el 2 de junio de 2011. Disponible en: <http://www.ucp.pr.rimed.cu/sitios/revistamendive/Num4/PDF/6.pdf>
- Ardila, R. 1988. "Síntesis experimental del comportamiento". Madrid: Alhambra.
- Ardila, R. 1991. "Relaciones entre el análisis y la síntesis experimental del comportamiento". Apuntes de Psicología, 33, 143-146.
- Argudín, Y. y Luna, M., (1998) Los trabajos escritos. Universidad Iberoamericana, México [En línea] Disponible en: [www.bibliotecas.uvmnet.edu/portico-uvm-out/index.php](http://www.bibliotecas.uvmnet.edu/portico-uvm-out/index.php)
- Beltrán, Molina Luz. 2006. "Embarazo en adolescentes". Consultado el día 27 de Agosto de 2012 en: <http://fegs.msinfo.info/fegs/archivos/pdf/EEA.PDF>
- Beltrán, Molina Luz. 2006. "Embarazo en adolescentes". Consultado el día 18 de septiembre de 2012 en: <http://fegs.msinfo.info/fegs/archivos/pdf/EEA.PDF>
- Costa G et al. 2006. "Italian case study. In: Health for All? A critical study of policies in seven European countries. Hogstedt C. Backhans M. Lundgren B. Moberg H.
- Chávez, F., (1995) Redacción avanzada. Un enfoque lingüístico. Editorial Universidad. México.
- Chávez, P. y Oseguera, E., (1999) Acercamiento a los textos. Taller de lectura y redacción 1 Editorial Publicaciones Cultural. México.

- Dahlgren, Göran. 2006. "Estrategias europeas para la lucha contra las desigualdades sociales en salud: Desarrollando el máximo potencial de salud para toda la población - Parte 2, Centro Colaborador de la OMS para la Investigación Política de los Determinantes Sociales de la Salud, Universidad de Liverpool.
- Dondis, A. D., La Sintaxis de la Imagen, Colección Comunicación Visual, Edit. Gustavo Gilli.
- DOWNS, Alan. Los siete milagros del Management. Título Original: seven Miracles of Management (1998). España: Pearson Educación, 2000. 161 p.
- Edelman, Tononi, 2002. "El universo de la conciencia". Barcelona: Editorial Crítica.
- (eds). Stockholm, National Institute of Public Health (in press).
- Freire Paulo, 2008. "Pedagogía de la esperanza", Siglo XXI, Buenos Aires.
- García, Raúl, Felipe Ramírez, Lorena Gámez y Luis Córdoba (2000): Chimalhuacán: Rescate de una Historia/ Gobierno Municipal de Chimalhuacán, Edo. De México, Instituto Nacional de Antropología e Historia, México.
- Guerrero, Montoya Luis Ramón. 2010. "Estilo de vida y salud". Consultado el día 26 de Diciembre en: <http://www.saber.ula.ve/bitstream/123456789/32226/1/articulo1.pdf>
- G. de Montes, Zoraida, Montes, G. Laura, MAPAS MENTALES. Paso a Paso, México, Alfaomega, 2002. Estudio: Guías y Estrategias. <http://www.studygs.net/espanol/mapping.htm> consultado el 19/05/05
- Hilda G. Bustamante Rojas, CURSO DE ACTUALIZACIÓN DOCENTE, PRINCIPIOS CONSTRUCTIVISTAS APLICADOS A LA EDUCACIÓN A DISTANCIA, UNAM, Facultad de Economía, (material en Disco Compacto), Marzo 2004.
- Ibarra, Luz María, Mapeando con Luz Ma., México, Garnik Ediciones, 2002.

- “Idea principal” (s/f.). En QueSignificado.com. Disponible en: <http://quesignificado.com/idea-principal/>
- Iriarte, Navarro Leonel, et al., Mapas conceptuales y objetos de aprendizaje, RED, Revista de Educación a Distancia, Publicación en línea, Murcia (España), Año IV, Número monográfico II.- 20 de Febrero de 2005. <http://www.um.es/ead/red/M2/> Sitio consultado el 27/04/05.
- Julián Pérez Porto y María Merino. Publicado: 2012. Actualizado: 2014. Definición de: Definición de pregunta (<https://definicion.de/pregunta/>)
- Julián Pérez Porto y María Merino. Publicado: 2010. Actualizado: 2010. Definición de: Definición de exposición (<https://definicion.de/exposicion/>)
- Lawrence, Chesney Luis. 2008. “La concientización de Paulo Freire”. Consultado el día 15 de Diciembre de 2012 en: [http://www.udenar.edu.co/rudecolombia/files/r11\\_53.pdf](http://www.udenar.edu.co/rudecolombia/files/r11_53.pdf)
- León, Alloca Rafael Antonio. 2007. “Embarazo adolescente como factor de riesgo en la salud infantil”. Consultado el día 27 de Agosto de 2012 en: <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=71720571007>
- Maddaleno y Breinbauer, 2005. “Descubriendo las voces de las adolescentes: Definición del empoderamiento desde la perspectiva de las adolescentes”. Consultado el día 18 de septiembre en: <http://www.paho.org/spanish/ad/fch/ca/ca-empoderamiento.pdf>
- Mendez. 2008. “La Salud sexual y reproductiva del joven y del adolescente oportunidades, enfoques y opciones”. Consultado el día 27 de Agosto de 2012 en: [http://new.paho.org/hq/dmdocuments/2009/salud\\_sexual\\_FINAL \[1\].pdf](http://new.paho.org/hq/dmdocuments/2009/salud_sexual_FINAL%20%5B1%5D.pdf)
- Menkes, Bancet Catherine. 2003. “Sexualidad y embarazo adolescente en México”. Consultado el día 27 de Agosto de 2012 en: <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=11203511>
- Mintzberg, Henry. [1998], El arte de moldear la estrategia. / Folletos Gerenciales, No 5 1988, CCED, MES, La Habana Cuba, 24 pp.

- Morrisey, George. [1993] El pensamiento estratégico. Construya los cimientos de su planeación. / Ed. Prentice Hall Hispanoamericana, Madrid, España. 119 pp.
- Novak, J. y B. Gowin, “Nuevas estrategias de evaluación: los mapas conceptuales”, en su Aprendiendo a aprender. tr. por J. M., Campanario y E. Campanario, Barcelona, Martínez Roca, 1988. pp.117-134.
- Novak, J. y B. Gowin, “Mapas conceptuales para el aprendizaje significativo”, en su Aprendiendo a aprender. tr. por J. M., Campanario y E. Campanario, Barcelona, Martínez Roca, 1988, pp. 33- 75.
- OMS. 2005. Secretaría de Salud. Dirección General de Información en Salud. “Adolescentes Mortality”. Consultado el día 18 de septiembre de 2012 en: [www.ehu.eus/ojs/index.php/psicodidactica/article/download/87/83](http://www.ehu.eus/ojs/index.php/psicodidactica/article/download/87/83)
- Oseguera, E., (1996) Taller de lectura y redacción. Editorial Publicaciones Cultural. México.
- Pérez Trejo, Eduardo, Ciclografía Mítica del Popol-Vuh, Multimedia de las 3 Edades del Hombre, Tesis que para Obtener el Título de: Lic. en Diseño Gráfico Presenta Eduardo Pérez Trejo, UNAMENAP, 1998.
- Porter, Michael. [1998], ¿Qué es la estrategia? Folletos Gerenciales, No8 1998, CCED, MES, La Habana Cuba, 44 pp.
- Revista Inf@Vis!, La Revista digital de InfoVis.net 200-2004, Mapas Conceptuales, Por Juan C. Dürsteler, [http://www.infovis.net/Revista/2004/num\\_141.htm](http://www.infovis.net/Revista/2004/num_141.htm)
- Ribes, E. 1982. “El conductismo: reflexiones críticas”. Barcelona: Fontanella.
- Ribes, E. 1990. “Psicología general”. México: Trillas.
- Ronda pupo Guillermo Armando. (2002, marzo 11). Un concepto de estrategia. <https://www.gestiopolis.com/un-concepto-de-estrategia/>



- Ruiz Cervantes, Víctor, El ABC de los Mapas Mentales para Niños, Una Manera Muy Divertida De Aprender ¡Todo Lo Que Quieras!, México, Asociación de Educadores Iberoamericanos, 1999.
- Sánchez, A., (2000) Redacción avanzada. Editorial Internacional Thomson Editores. México.
- Sallenave, Jean, P. [1992], Gerencia y planeación estratégica. / Grupo Editorial norma SA, Colombia, sp.
- Steiner, George A [1996] Planeación Estratégica. Lo que todo dirigente debe saber. 11na Edición. / Ed. Compañía Editorial Continental, SA, México. 360 pp.
- Stern, Claudio. 1997. “El embarazo en la adolescencia como un problema público: una visión crítica”. Consultado el día 27 de Agosto de 2012 en:  
<http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=10639208>  
[http://scielo.unam.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-11462005000300010&lng=en&nrm=iso](http://scielo.unam.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-11462005000300010&lng=en&nrm=iso)
- The memory jogger II, GOAL/QPC 1994.
- Villanueva, E. 2007. “Conciencia”. (ed.): La mente humana. Madrid: Trotta y CSIC; 2007: 385-399.
- Wilkinson RG 2005. “The impact of inequality: how to make sick societies healthier”. London, Routledge.
- Winkler, Maria Inés. 2005. “¿Embarazo deseado o no deseado? Representaciones sociales el embarazo adolescente, en adolescentes hombres y mujeres habitantes de la comuna de Talagante, región metropolitana”. Consultado el día 27 de Agosto de 2012 en:  
<http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=78523203>  
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs351/es/>  
[http://www.unaids.org/es/resources/presscentre/featurestories/2015/july/20150702\\_condoms\\_prevention](http://www.unaids.org/es/resources/presscentre/featurestories/2015/july/20150702_condoms_prevention)  
[http://www.who.int/reproductivehealth/topics/rtis/female\\_condom/es/](http://www.who.int/reproductivehealth/topics/rtis/female_condom/es/)

## **ANEXOS**

## (ANEXO 1)

### INSTRUMENTO



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO

CENTRO UNIVERSITARIO UAEM NEZAHUALCÓYOTL



**Instrucciones:** Subraya la opción que más acorde a la realidad con respecto a la información que tienes sobre el uso del condón (Masculino).

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

#### 1.- ¿Qué es el condón?

- a) Es una goma de látex utilizada para el incremento del placer sexual.
- b) Es un juguete sexual utilizado al momento de tener relaciones sexuales.
- c) Es una funda de hule látex muy fina que cubre y protege el pene al momento de tener relaciones sexuales.

#### 2.- ¿Qué ayuda a prevenir el uso del condón?

- a) El deseo de comenzar una vida sexual.
- b) Embarazos no planificados y Enfermedades venéreas.
- c) Todas las anteriores.

#### 3.- ¿Cómo debe abrirse el empaque de un condón?

- a) Con los dientes y unas tijeras.
- b) Específicamente con las uñas.
- c) Con las yemas de los dedos.

#### 4.- ¿Cómo saber si un condón es adecuado para su utilización?

- a) Por el olor, forma, figura y color.
- b) Por el alto costo del material.
- c) Por la fecha de caducidad.

**5.- ¿Cuál es la manera correcta de adquirir condones?**

- a) En tiendas y supermercados.
- b) En farmacias y centros de planificación familiar.
- c) Con amigos de la escuela.

**6.- ¿Dónde debe ser guardado un condón nuevo?**

- a) En la cartera o en la mochila.
- b) En un lugar seco y fresco.
- c) En el cajón de la cocina.

**7.- Aproximadamente ¿Cuál es el grado de efectividad que tiene un condón al utilizarlo correctamente?**

- a) 65% – 75%
- b) 75% - 80%
- c) 85% – 97%

**8.- ¿En qué situaciones no debe usarse un condón?**

- a) Si el empaque está cerrado y completamente nuevo.
- b) Si el condón está seco o quebradizo y sin lubricante.
- c) Todas las anteriores.

**9.- ¿Cuántas veces puede usarse un condón?**

- a) Las veces que sean necesarias.
- b) 3 veces.
- c) 1 vez.

(ANEXO 2)

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO



CENTRO UNIVERSITARIO UAEM NEZAHUALCÓYOTL



Carta de Consentimiento Informado

Fecha: \_\_\_\_\_.

Yo (Nombre del padre o madre o tutor del alumno):  
\_\_\_\_\_ estoy

enterado (a) de la investigación que realiza el tesista Eduardo Alberto Carranza Hernández egresado de la Universidad Autónoma del Estado de México (UAEM).

Estoy enterado (a) del programa que implementará en la escuela donde estudia mi hijo (a) (Nombre del alumno): \_\_\_\_\_ denominado **“LOS ESTILOS DE VIDA SALUDABLE EN LA SALUD SEXUAL”**. El programa consistirá en **cinco sesiones educativas** (divididas en dos horas cada una). Se llevará a cabo dentro de las instalaciones de la Escuela Preparatoria Oficial No. 62 “Jaguares” y forma parte de su investigación para obtener el título de Licenciado en Educación para la Salud.

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

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

Firmas

\_\_\_\_\_  
Padre, Madre o Tutor

\_\_\_\_\_  
Testigo

\_\_\_\_\_  
Investigador

### (ANEXO 3)



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO  
CENTRO UNIVERSITARIO UAEM NEZAHUALCÓYOTL



#### Carta de Asentimiento Informado

Fecha: \_\_\_\_\_.

Yo (Nombre del alumno): \_\_\_\_\_ estoy enterado(a) de la investigación que realiza el tesista Eduardo Alberto Carranza Hernández egresado de la Universidad Autónoma del Estado de México (UAEM).

Estoy enterado (a) del programa que implementará denominado “**LOS ESTILOS DE VIDA SALUDABLE EN LA SALUD SEXUAL**”. El programa consistirá en **cinco sesiones educativas** (divididas en dos horas cada una) y se llevará a cabo dentro de las instalaciones de la Escuela Preparatoria Oficial No. 62 “Jaguares” y forma parte de su investigación para obtener el título de Licenciado en Educación para la Salud.

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

Por lo anterior doy mi asentimiento para participar.

Firmas

\_\_\_\_\_  
Alumno

\_\_\_\_\_  
Testigo

\_\_\_\_\_  
Investigador

(ANEXO 4)  
PROGRAMA



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



***PROGRAMA: “LOS ESTILOS DE  
VIDA SALUDABLE EN LA SALUD  
SEXUAL.”***

**PRESENTA**

**Alumno:**

**EDUARDO ALBERTO CARRANZA HERNÁNDEZ**

**Chimalhuacán, Estado de México, Septiembre de 2017**

## **Introducción**

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

Por ende, se crea este programa de salud titulado: “Los estilos de vida saludable dentro de la salud sexual”, que tiene por objetivo general: “Concebir la importancia de los estilos de vida saludable dentro de la salud sexual”.

### **Sesión 1**

**Tema:** *Introducción a los estilos de vida en salud sexual.*

**Objetivo educacional:** Presentar, sensibilizar y motivar a los jóvenes sobre la importancia de los estilos de vida saludable dentro de la salud sexual.

#### **Contenido temático:**

1. Realidades sobre las infecciones de transmisión sexual (ITS) y embarazo no planificado.
2. Impacto de los estilos de vida en la salud sexual.

#### **Desarrollo de la sesión:**

Se comienza la primera sesión del curso-taller donde a través de la técnica Pregunta-respuesta basado en la formulación de preguntas se pretende conocer que tanto los participantes conocen sobre la temática en general con una duración de 20 minutos. Seguido de una exposición se presenta, sensibiliza y motiva a los participantes del programa dando a conocer los diferentes temas a tratar y mostrando las distintas problemáticas a las cuales se enfrenta la juventud actualmente con una duración de 40 minutos.



A continuación, se divide el grupo en dos equipos donde se lleva a cabo un debate sobre la influencia de los estilos de vida dentro de la vida sexual, donde el punto a tratar principalmente es que la practica preventiva puede adoptarse como un punto principal en los estilos de vida del individuo para el mejoramiento de su calidad de vida con una duración de 30 minutos.

Finalmente, con la finalidad de generar confianza y romper el hielo se desarrolla una dinámica titulada “Películas” con el objetivo de determinar la participación de los participantes la cual consiste en dividir al grupo en cuatro equipos de diez personas, formaran una fila y al inicio de esta se le susurra al oído el título de una película simulando el juego “Teléfono Descompuesto” a diferencia de que no podrán hablar ni comentar absolutamente nada todo se realizara mediante expresión corporal, cabe recalcar la importancia de la aplicación del pretest para conocer los conocimientos de los participantes. La aplicación de esta sesión tiene una duración total de 100 minutos equivalente a dos horas clase.

## **Sesión 2**

**Tema:** *Prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS).*

**Objetivo educacional:** Describir las diferentes infecciones de transmisión sexual (ITS).

### **Contenido temático:**

1. Definición de infecciones de transmisión sexual (ITS).
2. ¿Qué son las infecciones de transmisión sexual (ITS)?
3. Tipos, clasificación y características de infecciones de transmisión sexual (ITS).
4. Elaboración de Collage sobre infecciones de transmisión sexual (ITS).

### **Desarrollo de la sesión:**

Se da inicio a la segunda sesión del curso donde por parte de los participantes a través de una lluvia de ideas hace mención sobre ¿Qué son las infecciones de transmisión sexual (ITS)? Determinando así su conocimiento sobre la temática y llegando así a una definición de manera grupal con una duración de 20 minutos.

A través de la utilización de un proyector (cañón) se muestran imágenes que presentan las diferentes infecciones de transmisión sexual (ITS) a las cuales se enfrentan actualmente los adolescentes con una duración de 25 minutos.

Seguido de la presentación de un mapa mental se muestra la clasificación, características y tipos de las diferentes infecciones de transmisión sexual (ITS) con una duración de 25 minutos.

Finalmente, para el reforzamiento de conocimientos adquiridos se lleva a cabo una actividad a través de la elaboración de un collage que será complementario y alusivo al tema expuesto, dicha actividad consiste en distribuir en cinco equipos conformados por ocho personas a los participantes y elaboraran un collage tamaño cartulina sobre las diferentes infecciones de transmisión sexual (ITS). Al finalizar muestran a cada uno de los demás equipos el trabajo terminado y estos son colocados dentro de la institución educativa para que la comunidad estudiantil pueda apreciarlos logrando así la participación de todos los facilitadores con una duración de 30 minutos y finalizando la sesión con un total de 100 minutos equivalente a dos horas clase.

### **Sesión 3**

**Tema:** *Embarazos no planificados.*

**Objetivo educacional:** Determinar las causas de los embarazos no planificados.

**Contenido temático:**

1. Proyección de cinta “Las cosas no pasan nadamas porque si”.
2. Definición y Causas y prevención de Embarazos no planificados.
3. Embarazo en la Adolescencia.

**Desarrollo de la sesión:**

Se arranca con la tercera sesión del curso iniciando con una video proyección de una cinta titulada “Las cosas no pasan nadamas porque si” donde el objetivo es concientizar a los participantes sobre cómo puede influir un embarazo a temprana

edad y cuáles son los beneficios que puede obtener los adolescentes acerca de una información adecuada y una mejor toma de decisión sobre su vida sexual y reproductiva con una duración de 40 minutos.

Seguido de las actividades a realizar en dicha sesión se lleva a cabo una exposición sobre embarazos no planificados su definición causas y la mejor manera de prevenirlo con una duración de 20 minutos.

A su vez se hace participe un debate grupal donde se discutirán diversos puntos de la cinta presentada con una duración de 10 minutos.

Finalmente, con la exposición y la cinta presentada se lleva cabo una actividad la cual consiste en la elaboración de un mapa conceptual en una hoja de su cuaderno donde expresaran ¿Qué harían si se encontraran en una situación de ese tipo? De esta forma a través del desarrollo del mismo podrá alcanzar mayor impacto en el conocimiento adquirido con una duración de 30 minutos, finalmente se dará cierre a la sesión dando un total de 100 minutos equivalente a dos horas clase.

#### **Sesión 4**

**Tema:** *Cuidado de la salud sexual.*

**Objetivo educacional:** Explicar el cuidado de la salud sexual.

**Contenido temático:**

1. Salud, Bienestar y Calidad de vida.
2. Definición de salud sexual.
3. Principales cuidados de la salud sexual.

**Desarrollo de la sesión:**

Se inicia la cuarta sesión donde los principales puntos a tratar son la mejor manera de preservar, conservar y cuidar la salud sexual a través de una presentación de imágenes alusivas al bienestar y calidad de vida con una duración de 30 minutos.

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

Dicha actividad consiste en distribuir a los participantes en 5 equipos conformados por 8 personas, a estos se les otorga una cartulina con un marcador y deben discutir por equipos y elaborar una lista acerca de lo que hacen para cuidarse de manera general tanto física como mental. Una vez terminada la lista se escoge de manera aleatoria a un representante y este debe explicar punto por punto lo descrito en la cartulina con una duración de 60 minutos.

Finalmente, los participantes realizan una síntesis sobre lo aprendido mencionando los principales cuidados que deben tener personalmente para mantener una excelente calidad de vida con una duración de 10 minutos dando un total de 100 minutos.

## **Sesión 5**

**Tema:** *Uso del condón (Mitos y realidades).*

**Objetivo educacional:** Demostrar el uso correcto del condón masculino.

### **Contenido temático:**

1. Definición de condón.
2. Colocación y utilización del condón masculino.
3. Mitos y realidades sobre el uso del condón.

### **Desarrollo de la sesión:**

Finalmente se da inicio a la última sesión del curso la cual explicada a través de una exposición se trata información relevante sobre la definición, características y utilización correcta de un condón masculino ayudado por la proyección de un videoclip que demuestra la correcta colocación del mismo con una duración de 60 minutos.

Continuando con la demostración de la correcta colocación del condón, se lleva cabo una actividad titulada “Gigantes Encantados” donde el objetivo principal es poner en práctica la correcta colocación del mismo. Se realizará una demostración de la colocación del condón a través de la utilización de un Dildo.

Una vez demostrado con la ayuda de una barra de plastilina los participantes deben moldearla hasta tomar la forma de un pene, se les provee un condón para la colocación de este, además de hacer mención sobre las habilidades y técnicas de prevención para la colocación adecuada del condón con una duración de 20 minutos.

Se otorga material educativo a cada uno de los participantes haciendo mención sobre los diferentes mitos y realidades del uso del condón seguido de una lectura de forma grupal y finalmente se discutirán las ideas principales con una duración de 20 minutos, cerrando la quinta y última sesión y llegando a la culminación del curso donde se aplica el postest y la guía de evaluación.



## (ANEXO 5)

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



PROGRAMA: *LOS ESTILOS DE VIDA SALUDABLE EN LA SALUD SEXUAL.*

Lugar: Escuela Preparatoria Oficial.

Duración: 7 horas.

**Objetivo general:** Concebir la importancia de los estilos de vida saludable dentro de la salud sexual.

SUBTEMAS	OBJETIVOS EDUCACIONALES	NUMERO DE SESIONES	TIEMPO POR SESIÓN	RECURSOS POR SESIÓN		OBSERVACIONES
				Humanos	Materiales	
1. Introducción a los estilos de vida en salud sexual.	Presentar, sensibilizar y motivar a los jóvenes sobre la importancia de los estilos de vida saludable dentro de la salud sexual.	Una sesión	1 hora con 40 minutos	40 alumnos de la Escuela Preparatoria Oficial No. 62 "Jaguares"	Computadora personal (Laptop).	Cumplir de manera puntual con la hora asignada de la sesión a realizar en la Escuela Preparatoria Oficial No. 62 "Jaguares" además de mantener el orden y una participación organizada para que dicha exposición sea provechosa y exitosa.
2. Prevención de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS).	Describir las diferentes infecciones de transmisión sexual (ITS).	Una sesión	1 hora con 40 minutos		Proyector (Cañón).	
3. Embarazos no planificados.	Determinar las causas de los embarazos no planificados.	Una sesión	1 hora con 40 minutos		Pintarrón.	
4. Cuidado de la salud sexual.	Explicar el cuidado de la salud sexual.	Una sesión	1 hora con 40 minutos		Cuaderno.	
5. Uso del condón (Mitos y realidades).	Demostrar el uso correcto del condón masculino.	Una sesión	1 hora con 40 minutos		Bolígrafo.	
					10 Cartulinas.	
					Imágenes alusivas a Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS).	
					Diurex.	
					Condomes.	
					Plastilina.	

					1/8 de Papel Cascaron. Marcadores.	
--	--	--	--	--	---------------------------------------	--



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO  
 CENTRO UNIVERSITARIO UAEM NEZAHUALCÓYOTL  
 LICENCIATURA EN EDUCACIÓN PARA LA SALUD  
 PROGRAMA: *LOS ESTILOS DE VIDA SALUDABLE EN LA SALUD SEXUAL*



SESIÓN No. 1

Lugar: Escuela Preparatoria Oficial.  
 Duración: 1 hora con 40 minutos.  
 Población: 40 alumnos de Primer Grado.

**Subtema:** Introducción a los estilos de vida en salud sexual.

**Objetivo Educativo:** Presentar, sensibilizar y motivar a los jóvenes sobre la importancia de los estilos de vida saludable dentro de la salud sexual.

CONTENIDO TEMÁTICO	ACTIVIDAD	TIEMPO	TECNICAS/ ESTRATEGIAS DIDACTICAS	RECURSOS POR SESIÓN		TECNICA EVALUATIVA	OBSERVACIONES
				Humanos	Materiales		
1. Realidades sobre las infecciones de transmisión sexual (ITS) y embarazo no planificado.	Se comenzará la primera sesión del curso-taller donde a través de la técnica Pregunta-respuesta basado en la formulación de preguntas se pretende conocer que tanto los participantes conocen sobre la temática en general.	20 minutos.	1. Pregunta-Respuesta.	40 alumnos de la Escuela Preparatoria Oficial No. 62 "Jaguares".	Computadora personal (Laptop). Proyector (Cañón). Pintarrón. Cuaderno. Bolígrafo.	Observación. Análisis de la información. Reporte de cumplimiento en actividades.	Cumplir de manera puntual con la hora asignada de la sesión a realizar en la Escuela Preparatoria Oficial No. 62 "Jaguares" además de mantener el orden y una participación organizada para que dicha exposición sea provechosa y exitosa.



	<p>Después de la exposición se presentará, sensibilizará y motivará a los participantes del programa dando a conocer los diferentes temas a tratar y mostrando las distintas problemáticas a las cuales se enfrenta la juventud actualmente.</p>	<p>40 minutos.</p>	<p>2. Técnica expositiva.</p>				

<p>2. Impacto de los estilos de vida en la salud sexual.</p>	<p>A continuación, se dividirá el grupo en dos equipos donde se llevará a cabo un debate sobre la influencia de los estilos de vida dentro de la vida sexual, donde el punto a tratar principalmente será que practica preventiva puede adoptarse como un punto principal en los estilos de vida del individuo para el mejoramiento de su calidad de vida.</p> <p>Finalmente, con la finalidad de generar confianza y romper el hielo. dicha sesión estará acompañada de una dinámica titulada "Películas" con el objetivo de determinar la participación de los participantes la cual consistirá en dividir al grupo en cuatro equipos de diez personas, formaran una fila y al inicio de esta sele</p>	<p>30 minutos.</p>	<p>3.- Debate.</p>				
		<p>10 minutos.</p>	<p>4. Dinámica complementaria.</p>				

	<p>susurrara al oído el título de una película simulando el juego "Teléfono Descompuesto" a diferencia de que no podrán hablar ni comentar absolutamente nada todo se realizara mediante expresión corporal.</p>						
--	--	--	--	--	--	--	--



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO  
CENTRO UNIVERSITARIO UAEM NEZAHUALCÓYOTL  
LICENCIATURA EN EDUCACIÓN PARA LA SALUD  
PROGRAMA: *LOS ESTILOS DE VIDA SALUDABLE EN LA SALUD SEXUAL*



SESIÓN No. 2

Lugar: Escuela Preparatoria Oficial.

Duración: 1 hora con 40 minutos.

Población: 40 alumnos de Primer Grado.

**Subtema:** Prevención de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS).

**Objetivo Educativo:** Describir las diferentes enfermedades de transmisión sexual.

CONTENIDO TEMÁTICO	ACTIVIDAD	TIEMPO	TECNICAS/ ESTRATEGIAS DIDACTICAS	RECURSOS POR SESIÓN		TECNICA EVALUATIVA	OBSERVACIONES
				Humanos	Materiales		
1. Definición de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS).	Se dará inicio a la segunda sesión del curso donde por parte de los participantes a través de una lluvia de ideas harán mención sobre ¿Qué son las ITS? Llegando así a una definición de manera grupal.	20 minutos.	1. Lluvia de ideas.		Computadora personal (Laptop). Proyector (Cañón). Pintarrón.	Observación. Análisis de la información.	Cumplir de manera puntual con la hora asignada de la sesión a realizar en la Escuela Preparatoria Oficial No. 62 "Jaguares" además de mantener el orden y una participación organizada para que dicha exposición sea provechosa y exitosa.
2. ¿Qué son las ETS?	A través de la utilización de un proyector (cañón) se mostrarán imágenes que presentarán las diferentes ITS a las cuales se enfrentan actualmente los adolescentes.	25 minutos.	2. Exposición de imágenes con su respectiva información.	40 alumnos de la Escuela Preparatoria Oficial No. 62 "Jaguares".	5 Cartulinas. Imágenes de Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS). Pegamento	Reporte de cumplimiento en actividades.	

<p>3. Tipos, clasificación y características de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS).</p>	<p>Seguido de la presentación de un mapa mental se mostrará la clasificación, características y tipos de las diferentes ITS.</p>	<p>25 minutos.</p>	<p>3. Mapa Mental.</p>		<p>Marcador. Diurex.</p>		
<p>4. Elaboración de Collage sobre Enfermedades de transmisión sexual.</p>	<p>Finalmente, para el reforzamiento de conocimientos adquiridos se llevará a cabo una actividad a través de la elaboración de un collage que será complementario y alusivo al tema expuesto, dicha actividad consistirá en distribuir en cinco equipos conformados por ocho personas a los participantes y elaboraran un collage tamaño cartulina sobre las diferentes ITS. Al finalizar mostrarán a cada uno de los demás equipos el trabajo terminado y estos serán colocados dentro de la institución educativa para que la comunidad estudiantil pueda apreciarlos logrando así la participación de todos los facilitadores.</p>	<p>30 minutos.</p>	<p>4. Collage.</p>				



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO  
 CENTRO UNIVERSITARIO UAEM NEZAHUALCÓYOTL  
 LICENCIATURA EN EDUCACIÓN PARA LA SALUD  
 PROGRAMA: *LOS ESTILOS DE VIDA SALUDABLE EN LA SALUD SEXUAL*



SESIÓN No. 3

Lugar: Escuela Preparatoria Oficial.

Duración: 2 Horas.

Población: 40 alumnos de Primer Grado.

**Subtema:** Embarazos no planificados.

**Objetivo Educacional:** Determinar las causas de los embarazos no planificados.

CONTENIDO TEMÁTICO	ACTIVIDAD	TIEMPO	TECNICAS/ ESTRATEGIAS DIDACTICAS	RECURSOS POR SESIÓN		TECNICA EVALUATIVA	OBSERVACIONES
				Humanos	Materiales		
1. Proyección de cinta "Las cosas no pasan nadamas porque si".	Se arrancará con la tercera sesión del curso iniciando con una video proyección de una cinta titulada "Las cosas no pasan nadamas porque si" donde el objetivo será concientizar a los participantes sobre cómo puede influir un embarazo a temprana edad y cuáles son los beneficios que puede obtener los adolescentes acerca de una información adecuada y una mejor toma de decisión sobre su vida sexual y reproductiva.	40 minutos.	1. Cine-Debate.	40 alumnos de la Escuela Preparatoria Oficial No. 62 "Jaguares".	Computadora personal (Laptop).  Proyector (Cañón).  Pintarrón.  Cuaderno.  Bolígrafo.	Observación.  Análisis de la información.  Reporte de cumplimiento en actividades.	Cumplir de manera puntual con la hora asignada de la sesión a realizar en la Escuela Preparatoria Oficial No. 62 "Jaguares" además de mantener el orden y una participación organizada para que dicha exposición sea provechosa y exitosa.

2. Definición y Causas y prevención de Embarazos no planificados.	Seguido de las actividades a realizar en dicha sesión se llevará a cabo una exposición sobre embarazos no planificados su definición causas y la mejor manera de prevenirlo.	20 minutos.	2.- Exposición.				
	A su vez se hará participe un debate grupal donde se discutirán diversos puntos de la cinta presentada.	10 minutos	3. Debate Colectivo.				
3. Embarazo en la Adolescencia.	Finalmente, con la exposición y la cinta presentada se llevará a cabo una actividad la cual consistirá en la elaboración de un mapa conceptual en una hoja de su cuaderno donde expresaran ¿Qué harían si se encontraran en una situación de ese tipo? De esta forma a través del desarrollo del mismo podrá alcanzar mayo impacto en el conocimiento adquirido.	30 minutos.	4. Diseño del problema.				



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO  
CENTRO UNIVERSITARIO UAEM NEZAHUALCÓYOTL  
LICENCIATURA EN EDUCACIÓN PARA LA SALUD  
PROGRAMA: *LOS ESTILOS DE VIDA SALUDABLE EN LA SALUD SEXUAL*



SESIÓN No. 4

Lugar: Escuela Preparatoria Oficial.  
Duración: 2 Horas.  
Población: 40 alumnos de Primer Grado.

**Subtema:** Cuidado de la salud sexual.

**Objetivo Educativo:** Explicar el cuidado de la salud sexual.

CONTENIDO TEMÁTICO	ACTIVIDAD	TIEMPO	TECNICAS/ ESTRATEGIAS DIDACTICAS	RECURSOS POR SESIÓN		TECNICA EVALUATIVA	OBSERVACIONES
				Humanos	Materiales		
1. Salud, Bienestar y Calidad de vida.	Se iniciará la cuarta sesión donde los principales puntos a tratar serán la mejor manera de preservar, conservar y cuidar la salud sexual a través de una presentación de imágenes alusivas al bienestar y calidad de vida.	30 minutos.	1. Presentación de imágenes.	40 alumnos de la Escuela Preparatoria Oficial No. 62 "Jaguares".	Computadora personal (Laptop).	Observación.  Análisis de la información.  Reporte de cumplimiento en actividades.	Cumplir de manera puntual con la hora asignada de la sesión a realizar en la Escuela Preparatoria Oficial No. 62 "Jaguares" además de mantener el orden y una participación organizada para que dicha exposición sea provechosa y exitosa.
2. Definición de salud sexual.	A través de la presentación de un cuadro sinóptico se enlistarán diferentes definiciones sobre salud sexual. Ayudado de una actividad titulada "Como cuidarnos" que tendrá	20 minutos.	2.- Cuadro Sinóptico.		Proyector (Cañón).  Pintarrón.  Cartulinas.  Marcadores.		



	<p>como propósito reconocer las actitudes, comportamientos y conductas que sean útiles para el cuidado de la salud sexual.</p> <p>Dicha actividad consistirá en distribuir a los participantes en 5 equipos conformados por 8 personas, a estos se les otorgara una cartulina con un marcador y deberán discutir por equipos y elaborar una lista acerca de lo que hacen para cuidarse de manera general tanto física como mental. Una vez terminada la lista se escogerá de manera aleatoria a un representante y este deberá explicar punto por punto lo descrito en la cartulina.</p>	40 minutos	3. Trabajo en equipo.				
3. Principales cuidados de la salud sexual.	Finalmente, los participantes realizar una síntesis sobre lo aprendido mencionando los principales cuidados que deben tener personalmente para mantener una excelente calidad de vida.	10 minutos.	4. Síntesis.				



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO  
 CENTRO UNIVERSITARIO UAEM NEZAHUALCÓYOTL  
 LICENCIATURA EN EDUCACIÓN PARA LA SALUD  
 PROGRAMA: *LOS ESTILOS DE VIDA SALUDABLE EN LA SALUD SEXUAL*



SESIÓN No. 5

Lugar: Escuela Preparatoria Oficial.  
 Duración: 2 Horas.  
 Población: 40 alumnos de Primer Grado.

**Subtema:** Uso del condón (Mitos y realidades).

**Objetivo Educativo:** Demostrar el uso correcto del condón masculino.

CONTENIDO TEMÁTICO	ACTIVIDAD	TIEMPO	TECNICAS/ ESTRATEGIAS DIDACTICAS	RECURSOS POR SESIÓN		TECNICA EVALUATIVA	OBSERVACIONES
				Humanos	Materiales		
1. Definición de condón.	Finalmente se dará inicio a la última sesión del curso la cual explicada a través de una exposición se tratará información relevante sobre la definición, características y utilización correcta de un condón masculino ayudado por la proyección de un videoclip que demostrará la correcta colocación del mismo.	40 minutos.  20 minutos.	1.- Expositiva.  2. Proyección de video.	40 alumnos de la Escuela Preparatoria Oficial No. 62 "Jaguares".	Computadora personal (Laptop).  Proyector (Cañón).  Pintarrón.  Cuaderno.  Bolígrafo.  Condomes.  Plastilina.  Base de papel cascaron	Observación.  Análisis de la información.  Reporte de cumplimiento en actividades.	Cumplir de manera puntual con la hora asignada de la sesión a realizar en la Escuela Preparatoria Oficial No. 62 "Jaguares" además de mantener el orden y una participación organizada para que dicha exposición sea provechosa y exitosa.

<p>2. Colocación y utilización del condón masculino.</p>	<p>Continuando con la demostración de la correcta colocación del condón, se llevará a cabo una actividad titulada “Gigantes Encantados” donde el objetivo principal será poner en práctica la correcta colocación del mismo. Se realizará una demostración de la colocación del condón a través de la utilización de un Dildo. Una vez demostrado con la ayuda de una barra de plastilina los participantes deberán moldearla hasta tomar la forma de un pene, se les proveerá un condón para la colocación de este, además de hacer mención sobre las habilidades y técnicas de prevención para la colocación adecuada del condón.</p>	<p>20 minutos.</p>	<p>3. Maqueta.</p>		<p>(Aproximadamente 20cm x 20 cm).</p>		
<p>3. Mitos y realidades sobre el uso del condón.</p>	<p>Finalmente se otorgarán unas copias a cada uno de los participantes haciendo mención sobre los diferentes mitos y realidades del uso del condón se llevará a cabo una lectura de manera grupal y finalmente se discutirán las ideas principales.</p>	<p>20 minutos.</p>	<p>4.- Idea principal.</p>				

(ANEXO 6)  
GUIA DE EVALUACIÓN



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO



CENTRO UNIVERSITARIO UAEM NEZAHUALCÓYOTL

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**Muchas gracias por tu apoyo.**

(ANEXO 7)  
FOTOGRAFÍAS DE ACTIVIDADES REALIZADAS EN LAS SESIONES DEL  
PROGRAMA.

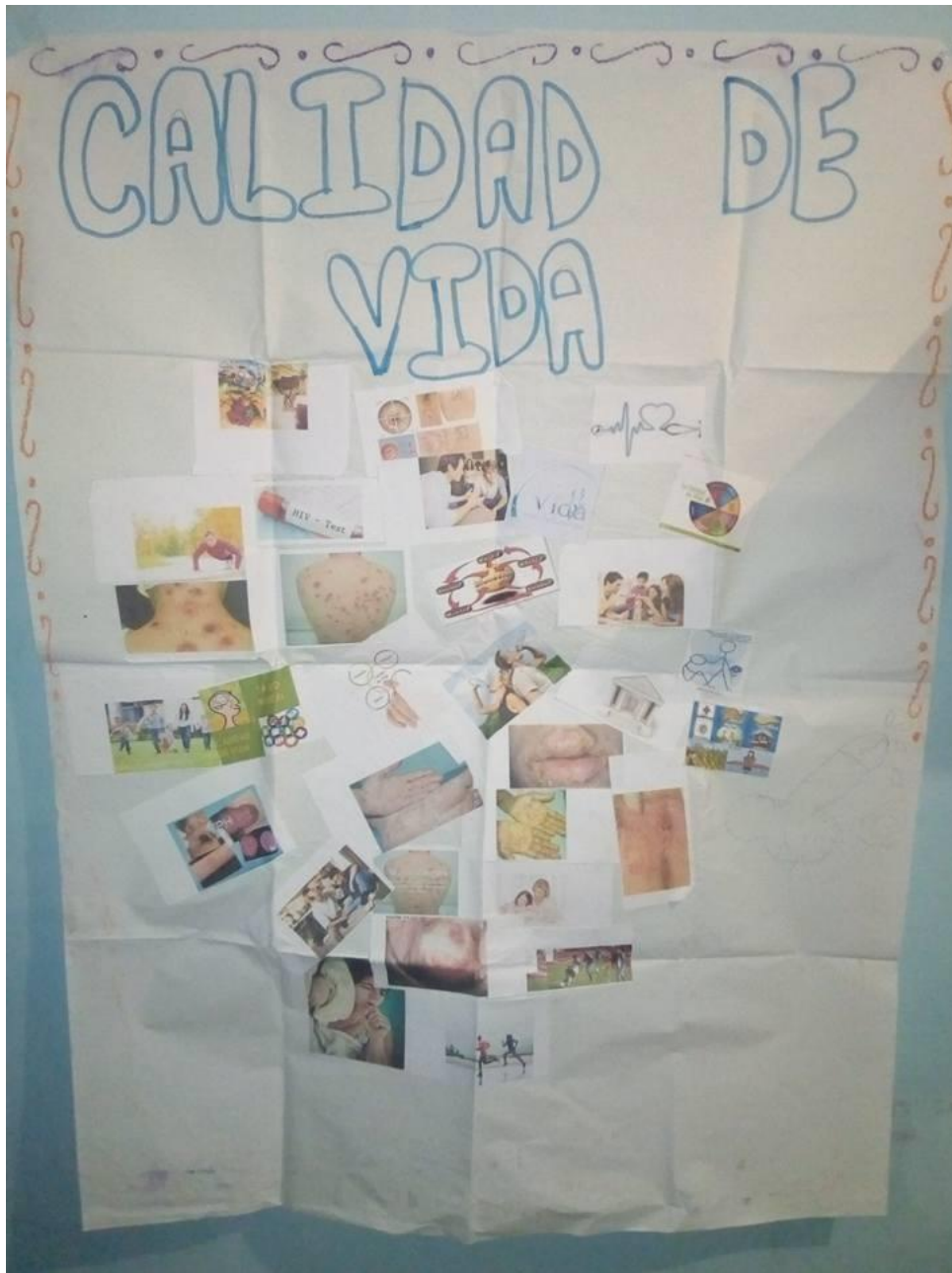
**“CALIDAD DE VIDA”**

Collage sobre alternativas para una mejora en la calidad de vida



## **“CALIDAD DE VIDA”**

Collage sobre alternativas para una mejora en la calidad de vida









**“FAMILIA, SALUD, AMIGOS Y TRABAJO”**

Entorno social sobre calidad de vida



## **“CALIDAD DE VIDA E INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL”**

Eliminación de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) a través de una mejora en la calidad de vida

