

**REPÚBLICA DE CUBA**



**MINISTERIO DE EDUCACIÓN**

**INSTITUTO PEDAGÓGICO LATINOAMERICANO Y CARIBEÑO**

**SEDE PEDAGÓGICA DE PINAR DEL RÍO**

**MAESTRÍA EN PROMOCIÓN DE LA SALUD EN SISTEMAS EDUCATIVOS**

**LA FORMACIÓN DE PROMOTORES PARES EN SALUD SEXUAL: UNA  
NECESIDAD PARA LAS ESCUELAS PEDAGÓGICAS**

**TESIS PRESENTADA EN OPCIÓN AL TÍTULO ACADÉMICO DE MÁSTER EN  
PROMOCIÓN DE LA SALUD EN SISTEMAS EDUCATIVOS**

**AUTOR: Lic. Jesús Corrales Urra**

**TUTORA: Dra. C. Fátima Addine Fernández**

**CONSULTANTE: Dra. C. Dania Regueira Martínez**

**2016**

"Jóvenes "Valientes" de todas las provincias... De ustedes hemos esperado, y en ustedes hemos encontrado siempre, la tenacidad y el heroísmo que conducen a la victoria... Cada minuto de sus vidas han de tener presente la gran responsabilidad que la Patria y la Revolución pone en ustedes: de inmediato, estudiar con esmero y cumplir con honor el deber. Muy pronto entrar en acción, apoyar el esfuerzo de nuestros educadores para enfrentar los obstáculos y dificultades actuales en las secundarias básicas. Luego, sin descanso ni tregua, continuar la lucha por una cultura general integral para nuestro pueblo. Seguiremos adelante victoriosamente, demostrando que, en las condiciones sin precedentes y en extremo difíciles en que ha debido luchar nuestro heroico pueblo, lo imposible es posible"<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> Castro Ruz, F. Discurso pronunciado en el Acto de inauguración del Curso de Formación Emergente de Profesores Integrales de Secundaria Básica. 9 de septiembre del 2002 -- Materiales para el inicio de la Maestría en Ciencias de la Educación. -- Módulo I. -- La Habana. 2006, p.4.

## **DEDICATORIA**

Al espíritu incansable, la humildad, el ejemplo profesional, el sacrificio incondicional y la voluntad de acero que emana del corazón de Dania...

A la memoria de mi abuela...

A mi familia, por mostrarme su apoyo...

## **AGRADECIMIENTOS**

A todos los que, con el paso del tiempo han ido forjando en mí el espíritu de maestro que hoy me acompaña, a todos los que cuando más necesité, más me ayudaron y estarán siempre reflejados en mis acciones, por ellos mi carga es menos pesada y puedo continuar, agradezco también a los que no lo hicieron y surgieron como obstáculos para impedirme el camino, pues sepan que gracias a ellos hoy me encuentro aquí y por ellos es que seguiré creciendo.

Muchas gracias

## **RESUMEN**

La formación de promotores pares es una condición indispensable en el desarrollo de la salud sexual, donde las escuelas pedagógicas funcionan como centros culturales importantes de la comunidad, con objetivos estratégicos bien definidos que pueden ser aprovechados para la implementación de sistemas, concebidos desde la planificación y organización de la actividad escolar, dotando de conocimientos y herramientas a los adolescentes para la promoción de los contenidos relacionados con la salud sexual. Como resultado de la sistematización de la información disponible, se reconoce la insuficiencia en el aprovechamiento de las potencialidades que presentan las escuelas pedagógicas para desarrollar la promoción de la salud, lo que presupone que las acciones implementadas ocasionalmente correspondan con la formación de promotores pares en salud sexual, la creación de ambientes favorables para la reflexión grupal y la multisectorialidad.

La investigación propone un sistema de talleres para la formación de promotores pares en salud sexual, en el contexto de las actividades extradocentes en la escuela pedagógica: “Tania la Guerrillera”, a partir de la investigación acción participativa, el uso de técnicas participativas que propician la reflexión grupal y la implicación de la comunidad, dotando de herramientas a los promotores pares para influir positivamente en la conducta individual y colectiva de los individuos con necesidades educativas entorno a la salud sexual, asumiendo como línea de investigación la formación profesional para abordar la promoción y educación para la salud en el ámbito escolar.

## ÍNDICE

<b>INTRODUCCIÓN</b>	<b>1</b>
<b>CAPÍTULO 1. SISTEMATIZACIÓN DE LOS REFERENTES TEÓRICOS PARA LA FORMACIÓN DE PROMOTORES PARES EN SALUD SEXUAL EN LAS ESCUELAS PEDAGÓGICAS. CONSTATACIÓN Y DIAGNÓSTICO</b>	<b>8</b>
1.1.Consideraciones teóricas sobre la formación de promotores pares en salud sexual	8
1.2.La Salud Sexual, la Promoción de Salud y la Comunicación: Pilares para la formación de promotores en las escuelas pedagógicas	17
1.3.Periodización del desarrollo en la adolescencia y ventajas del trabajo en grupo desde la dirección, organización e higiene escolar en el proceso de formación de promotores pares	26
1.4.Procedimiento para el diagnóstico en el marco de la investigación acción participativa	34
<b>CAPÍTULO 2: PROPUESTA Y VALIDACIÓN DEL SISTEMA DE TALLERES PARA LA FORMACIÓN DE PROMOTORES PARES EN SALUD SEXUAL</b>	<b>49</b>
2.1.Fundamentación del sistema de talleres	50
2.2.Explicación de los componentes fundamentales del sistema de talleres	57
2.3.Orientaciones metodológicas y actividades para la implementación del sistema de talleres	64
2.4.Validación del sistema de talleres en el marco de la investigación-acción participativa	74
<b>CONCLUSIONES</b>	<b>79</b>
<b>RECOMENDACIONES</b>	<b>80</b>
<b>BIBLIOGRAFIA</b>	<b>-</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>-</b>

## INTRODUCCIÓN

*“Vivimos en el mundo cuando amamos. Sólo una vida vivida para los demás merece la pena ser vivida”<sup>2</sup>.*

El mundo se encuentra envuelto en una serie de cambios en diferentes esferas de desarrollo, donde las normas de conductas y costumbres sexuales cambian con rapidez, cada día son más los retos, desafíos y contradicciones que afectan a todos los seres humanos, en la búsqueda de formas de vida para mejorar y alcanzar el bienestar social. A pesar del progreso logrado en el campo de la salud y la educación, la buena salud y los programas de educación sexual no llegan a miles de millones de personas, existiendo problemas de salud graves cada vez más numerosos y diversos, que son acumulados por la población de todo el mundo.

“Ahora bien, está claro que la mejor alternativa para solucionarlos, es justamente, la promoción de salud”<sup>3</sup>, ya que la promoción de salud puede ser interpretada como un nuevo camino, una estrategia, una filosofía, o simplemente una forma diferente de pensar y actuar para alcanzar la salud de los pueblos, es un bien social de carácter universal, que impulsa el desarrollo de acciones en el ámbito social, económico, político y psicosocial, los cuales tienden a preservar la vida, otorgando un mayor “bienestar y protección a la población, a partir de programas que estimulan la adopción de conductas y estilos de vida saludables en lo individual y lo colectivo”<sup>4</sup>.

La política de promoción de salud abarca múltiples sectores sociales, y no es prioritaria solo del sistema de salud, el sistema educativo mundial implementa un sistema de acciones para promover, alcanzar y mantener la salud sexual, enfatizando en el respeto y la protección los derechos sexuales pero, la

---

<sup>2</sup> Einstein, A. Comentarios sobre una nueva sociedad. Editorial Berhúrt, Alemania, 1998.p.27

<sup>3</sup> Cruz Álvarez M, Vásquez Vigoa. A. Algunas consideraciones sobre la promoción de salud: Rev. Resumed. [serie en Internet] 2001 [Consultado: 2 de febrero de 2009];14(5): [aprox. 10 p.]. Disponible en: [http://www.bvs.sld.cu/revistas/res/vol14\\_5\\_01/res01501.htm](http://www.bvs.sld.cu/revistas/res/vol14_5_01/res01501.htm)

<sup>4</sup> Murphy Elaine M. La promoción de comportamientos saludables [en Internet]. Washington, DC: Population Reference Bureau; 2005 [Consultado: 24 de enero de 2012]: [aprox. 1 p.]. Disponible en: [http://www.prb.org/pdf06/PromotingHealthyBehaviorPB\\_SP.pdf](http://www.prb.org/pdf06/PromotingHealthyBehaviorPB_SP.pdf)

manipulación mediática, la inaccesibilidad a la información y la monopolización de los programas de salud, la centralización, la escasez de recursos económicos y la acción capitalista, son algunos de los factores que responsables de que "... casi 10000 jóvenes se suman cada día a los infectados con ITS y más del 50% de los contagios ocurren entre los 15 y 24 años de edad" <sup>5</sup>, el Caribe se considera la segunda región más afectada, ya que las condiciones y prerrequisitos necesarios para la salud como la paz, la educación, la vivienda, la alimentación, la renta, un ecosistema estable, la justicia social y la equidad, se ven afectados.

En Cuba todas las unidades del Sistema Nacional de Salud y Educación, cuentan con profesionales que realizan acciones de promoción y educación para la salud, donde la escuela funciona como sistema abierto y centro cultural más importante de la comunidad, es una institución con objetivos estratégicos bien definidos que agrupa y ordena una serie de elementos personales, materiales, técnicos y metodológicos que permiten el desarrollo de la promoción de la salud sexual, la concreción de los aspectos pedagógicos que aseguran una verdadera influencia en este sentido y determinar los elementos que deben concebirse desde la planificación y organización de la actividad escolar a partir de la actividad de educandos y educadores en el trabajo comunitario para el mejoramiento de la calidad de vida de los adolescentes cubanos, dotándolos de conocimientos y herramientas para su formación como promotores de salud.

Como resultado de la sistematización de la información y los resultados de investigaciones, se observa que no se aprovechan al máximo todas las potencialidades de las instituciones educativas para desarrollar de forma sistemática la promoción de salud, donde las escuelas pedagógicas desempeñan una función indispensable en la labor educativa que, a su vez, se realizará: "... a partir del diagnóstico integral de los estudiantes, su planificación, organización, regulación y control, se hará sobre la base de los deberes escolares, se implicará a los estudiantes individualmente y como grupo docente, se contará con la

---

<sup>5</sup> Ochoa Soto, R. Promoción de salud. En: Toledo Curbelo, G. Fundamentos de Salud Pública. Editorial Ciencias Médicas. La Habana, 2005. p. 46.



participación de la familia y la comunidad" <sup>6</sup>, como un proceso participativo y reflexivo que anticipa la acción que tiene su punto de partida en el análisis de los resultados del trabajo realizado, en el cual los integrantes (personal docente, no docentes, estudiantes, familia, organizaciones políticas y de masas de la escuela y la comunidad), trabajan juntos para mejorar las condiciones de salud y bienestar de la comunidad educativa.

La contribución de las escuelas pedagógicas al desarrollo de la cultura en salud sexual, presupone que las acciones de promoción de la salud no sean espontáneas, ellas deben corresponderse con estrategias bien concebidas dirigidas a "... fortalecer el tratamiento de los objetivos de salud a través de los contenidos de los programas de las diferentes enseñanzas" <sup>7</sup>, propiciando el protagonismo estudiantil sobre la base de la formación integral de la personalidad. Una vía importante lo constituye la formación de promotores pares en salud sexual que, en muchas ocasiones, no se corresponde con las metas educativas planteadas para la formación de las jóvenes generaciones, asimismo deben atenderse los conocimientos, concepciones, valores y conductas, facilitando la creación de ambientes favorables para el reforzamiento de la acción comunitaria, específicamente en la Escuela Pedagógica: "Tania la Guerrillera", donde se reconoce que los contenidos de salud sexual se abordan desde las asignaturas, pero estas no propician espacios de reflexión para el tratamiento y la generalización de los contenidos de la salud sexual, existe el protagonismo estudiantil en la promoción de salud sexual, pero este se encuentra regulado y orientado por modelos que limitan el desarrollo individual y la participación directa en las actividades como promotores pares en salud sexual, se realizan algunas investigaciones relacionadas con temas de salud, pero sólo abarcan algunos contenidos o áreas específicas que son transmitidas a los estudiantes, limitando su formación integral y su participación activa en la solución de los problemas de salud en la escuela pedagógica y la comunidad, se aprecia la participación de la

---

<sup>6</sup> MINED. Normativas e indicaciones metodológicas y de organización para el desarrollo del trabajo en las escuelas pedagógicas. Versión Digital. La Habana, 2015. p.63

<sup>7</sup> Colectivo de autores. Programa director de promoción y educación para la salud en el sistema nacional de educación. MINED. La Habana, 1999. p.5

comunidad en muchas de las actividades curriculares dentro de la escuela pedagógica pero, en ocasiones, las actividades relacionadas con la salud sexual quedan marginadas, limitando las potencialidades para la formación de promotores pares, la multisectorialidad y la participación activa en la solución de los problemas que afectan a la salud sexual, por lo que existen insuficiencias en las estrategias para la formación de promotores pares en salud sexual, especialmente en los estudiantes de primer año, de la Escuela Pedagógica: “Tania la Guerrillera”, como proceso activo que potencie al individuo para el encuentro libre, pleno y responsable con la propia sexualidad acorde a sus necesidades individuales e influir sobre el medio social que lo rodea, adaptarlo y transformarlo involucrando en el proceso a la mayor cantidad de factores educativos, teniendo en cuenta la problemática anterior se formula el siguiente **problema científico**:

¿Cómo contribuir a la formación de promotores pares en los estudiantes de primer año, de la Escuela Pedagógica: “Tania la Guerrillera”?

#### **Objeto de la investigación**

El proceso de formación de promotores pares

#### **Objetivo de investigación**

Elaborar un sistema de talleres que contribuya a la formación de promotores pares en salud sexual, en los estudiantes de primer año, de la Escuela Pedagógica: “Tania la Guerrillera”.

#### **Campo de acción**

El proceso de formación de promotores pares en salud sexual

#### **Preguntas científicas**

- 1- ¿Cuáles son los referentes teóricos para la formación de promotores pares en salud sexual en las escuelas pedagógicas?
- 2- ¿Cuál es el estado actual de la formación de promotores pares en salud sexual en los estudiantes de primer año, de la Escuela Pedagógica: “Tania la Guerrillera”?
- 3- ¿Qué características debe tener un sistema de talleres para la formación de promotores pares en salud sexual, en los estudiantes de primer año, de la Escuela Pedagógica: “Tania la Guerrillera”?

4- ¿Cuáles son los resultados de la aplicación práctica del sistema de talleres para la formación de promotores pares en salud sexual, en los estudiantes de primer año, de la Escuela Pedagógica: “Tania la Guerrillera”?

### **Tareas de investigación**

1- Sistematización de los referentes teóricos para la formación de promotores pares en salud sexual en las escuelas pedagógicas.

2- Caracterización del estado actual de la formación de promotores pares en salud sexual en los estudiantes de primer año, de la Escuela Pedagógica: “Tania la Guerrillera”.

3- Elaboración del sistema de talleres para la formación de promotores pares en salud sexual, en los estudiantes de primer año, de la Escuela Pedagógica: “Tania la Guerrillera”.

4- Valoración de los resultados de la aplicación práctica del sistema de talleres para la formación de promotores pares en salud sexual, en los estudiantes de primer año, de la Escuela Pedagógica: “Tania la Guerrillera”.

Para el desarrollo de la investigación se asume como método general el Dialéctico-Materialista, permitiendo el estudio de la formación de promotores pares en salud sexual en las escuelas pedagógicas, por medio de la fundamentación e integración dialéctica entre los métodos del nivel teórico y empírico, donde la investigación acción participativa (IAP) se asume como enfoque que tiene como propósito no sólo la comprensión, interpretación y reflexión sino además la transformación de la realidad, como un proceso dialéctico de interacción teoría-práctica y práctica-teoría, entre conocimiento y acción, entre el proceso y el producto, entre el sujeto y el objeto.

### **Métodos de investigación del nivel teórico aplicados**

**El análisis histórico-lógico:** se utilizó como punto de partida necesario para realizar un análisis de los aspectos esenciales en la evolución histórica de la dirección de la formación de promotores pares en salud sexual en las escuelas pedagógicas, lo cual permitió identificar en diferentes etapas el estudio de los referentes para hacer inferencias teóricas que conducen al establecimiento del marco teórico conceptual de la investigación a partir de las regularidades,

avances, o retrocesos relacionados con la temática desde la participación activa de los sujetos que a la vez que eran investigados aportaban elementos para la investigación.

**El análisis-síntesis:** permitió procesar la información recopilada a partir de la aplicación de métodos de nivel empírico y teórico e interpretar los datos obtenidos y revelar las regularidades de la formación de promotores pares en salud sexual en las escuelas pedagógicas. Se obtienen resultados, que permiten fundamentar y estructurar el sistema de talleres, mediante el trabajo en grupo como esencia de la obtención de resultados confiables dado el compromiso y responsabilidad de los involucrados en la investigación.

**El enfoque de sistema:** se aplicó en todo el proceso de investigación como sistema abierto, flexible e integrado por componentes para la determinación de las funciones y relaciones esenciales para el logro de los objetivos en el diseño teórico-metodológico de la investigación y en la elaboración del sistema de talleres.

**La modelación:** permitió organizar y representar los componentes que conforman la estructura del sistema de talleres para la formación de promotores pares en salud sexual en la escuela pedagógica.

**El sistémico:** proporcionó la orientación general para la elaboración del sistema de talleres para la formación de promotores pares en salud sexual, donde su estructura cumple determinadas funciones a partir de una interacción dinámica entre sus componentes, partiendo del estudio de elementos esenciales, relaciones jerárquicas que constituyen un subsistema de un sistema mayor.

### **Métodos de investigación del nivel empírico aplicados**

**Encuesta:** se aplicó a los estudiantes para determinar el estado actual del problema científico y para constatar el estado de opinión sobre la labor de los promotores pares en salud sexual en la escuela pedagógica.

**Entrevista:** se administró a los directivos y profesores para determinar el estado actual del problema científico en la escuela pedagógica.

**Observación participante:** se utilizó en la selección de los promotores pares en salud sexual, permitiendo la recogida de elementos concretos a partir de la

especificidad y rigor de la selección. El o los observadores se integran como miembros del grupo dentro del sistema a observar, interviniendo en las actividades del grupo, no como espectadores sino actores, aunque sus condiciones de observadores pueden o no ser conocidas por el grupo.

**Análisis documental:** posibilitó la sistematización de las regularidades en la formación de promotores pares en salud sexual en las escuelas pedagógicas, mediante la consulta de los documentos como: el Modelo del Profesional, los planes de clases y las actas de actividades metodológicas, entre otros.

### **Métodos estadísticos-matemáticos aplicados**

Se empleó la estadística descriptiva, donde el análisis porcentual facilitó el procesamiento, comparación e interpretación de los datos obtenidos por medio de tablas y gráficos.

**La significación práctica** radica en el apoyo que brinda el sistema de talleres para la formación de promotores pares en salud sexual en la escuela pedagógica: "Tania la Guerrillera".

**La novedad científica** está dada en la dinámica de la ejecución del sistema de talleres para la formación de promotores pares en salud sexual, donde el trabajo en grupos, la reflexión, la comprensión y la transformación de la realidad educativa es concebida como una interacción permanente entre los promotores pares y los implicados en el proceso a partir de la investigación acción participativa.

El informe de investigación presenta en su estructura: presentación, dedicatoria, agradecimientos, resumen, introducción, dos capítulos, conclusiones, recomendaciones, bibliografía y anexos.

En el capítulo 1, se presenta la sistematización de los referentes teóricos para la formación de promotores pares en salud sexual en las escuelas pedagógicas y el procedimiento para su diagnóstico por medio de la investigación acción participativa.

En el capítulo 2, se propone la fundamentación del sistema de talleres, la explicación de sus componentes, orientaciones metodológicas, actividades para la implementación y su validación en el marco de la investigación acción participativa.

## **CAPÍTULO 1. SISTEMATIZACIÓN DE LOS REFERENTES TEÓRICOS PARA LA FORMACIÓN DE PROMOTORES PARES EN SALUD SEXUAL EN LAS ESCUELAS PEDAGÓGICAS. CONSTATAción Y DIAGNÓSTICO**

*“...Vamos a pensar caminando, vamos a aprender  
creando también por qué no decirlo  
equivocándonos”<sup>8</sup>*

En el capítulo se abordan las principales tendencias relacionadas con la periodización del desarrollo en la adolescencia y las ventajas del trabajo en grupo para la formación de promotores pares en salud sexual en las escuelas pedagógicas desde la correcta dirección, organización e higiene escolar, así como la importancia de la relación entre salud sexual, promoción de salud y comunicación. Además se exponen algunas consideraciones teóricas para su formación y el análisis de los instrumentos aplicados para la determinación del problema científico en el marco de la investigación acción participativa, donde la periodización del desarrollo de los estudiantes de la escuela pedagógica y las ventajas del trabajo en grupo, contribuyen a la autodeterminación de los aspectos relacionados con la salud sexual, en relación con los principios socio-filosóficos basados en las teorías de comportamientos vinculadas a la concepción materialista-dialéctica de la educación y desarrollo de la personalidad, tomando como hilo conductor el enfoque histórico cultural y el proceso de comunicación en la formación integral en los promotores pares.

### **1.1. Consideraciones teóricas sobre la formación de promotores pares en salud sexual**

La educación sexual de los adolescentes que garantice altos niveles de salud sexual debe estar vinculada a un sistema formado de saberes, normas, valores, actitudes y modos de comportamientos, permitiendo la participación, involucrando a los educandos en su propia formación y desarrollo, capacitándolos

---

<sup>8</sup> Discurso en el Banco Nacional (29 de enero de 1960). En: Ernesto Che Guevara: escritos y discursos. Editorial Ciencias Sociales, La Habana, 1985, Tomo 4, p 64

progresivamente, en la medida en que logren la madurez con una profunda conciencia crítica de la trascendencia de sus actos.

Lo anterior precisa la necesidad de la formación de promotores pares en salud sexual, e indica que es vital para el desarrollo de conocimientos, métodos y experiencias que permitan en los adolescentes la satisfacción de sus intereses, necesidades, motivaciones, soluciones de sus problemáticas, el enfrentamiento de los retos y obstáculos en estrecha relación con su sexualidad, definida como: "... la dimensión fundamental del ser humano. Es el resultado de la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, culturales, religiosos y otros. Basada en sexo, incluye género, identidad sexual, reproducción, vinculación afectiva, amor y erotismo" <sup>9</sup>. Concientes del papel de multiplicadores que asumen los estudiantes y los trabajadores de la educación queda claro que cada uno de ellos en determinados escenarios cumplen el rol de promotores de salud, porque transmiten conocimientos, estimulan cambios de comportamientos, pueden movilizar a otras personas a consolidar hábitos positivos.

Por tanto, el alcance de la acción educativa no se limita al espacio físico de la escuela y las personas que allí interactúan, llega hasta la familia, la comunidad y la sociedad, para lograrlo es importante analizar las categorías de promotores de salud. <sup>10</sup>

1- Los que multiplican el conocimiento, hábitos y habilidades relacionados con la salud en la dinámica de sus vidas cotidianas y en los diferentes espacios en que interactúan sin haber sido responsabilizados directamente para ellos.

2- Los que se identifican con características específicas que los revelan como potenciales para movilizar al grupo y fortalecer las acciones educativas en salud como promotores pares en salud.

Durante la investigación se diseña el sistema de talleres respondiendo a la segunda categoría, pues el proceso de selección de promotores pares debe atender a las potencialidades individuales en el proceso de crecimiento y de

---

<sup>9</sup> Díaz Figueroa, Y. y otros. Adolescentes y jóvenes. en la prevención de las ITS y el VIH. Manual de apoyo para promotores y promotoras. Editorial CENESEX. La Habana, 2010. p .22.

<sup>10</sup>Carvajal Rodríguez, C y otros. Algunas consideraciones sobre la formación de promotores de salud en el ámbito escolar. Versión digital. 2006. p. 7.

apropiación de los conocimientos para enfrentar los riesgos y los problemas del mundo actual que afectan su equilibrio, integrar a la comunidad educativa y transformar las escuelas pedagógicas, aunque de forma inherente estos actúan en los diferentes espacios sin haber sido responsabilizados directamente para ellos.

El trabajo con los promotores pares en las escuelas pedagógicas no puede perder de vista esta realidad y reconocer en cada estudiante a un promotor de salud con potencialidades para influir en los conocimientos, creencias y aptitudes de la familia, y por mediación de ella en la comunidad, lo que fundamenta la necesidad de planificar y profundizar el trabajo de entrenamiento de todos los educandos para identificar sus necesidades, problemas y potencialidades, determinar las mejores maneras de satisfacer las necesidades, solucionar los problemas y desarrollar las potencialidades, así como movilizar los recursos personales para ejecutar las acciones que les permita lograrlo.

En la formación de promotores, se han venido empleando estrategias que han dado resultados satisfactorios, como es la educación de pares o iguales, que puede ser definida como “... una educación y comunicación entre una persona adiestrada como promotor de salud y sus compañeros de estudio, que tienen los mismos intereses, actividades y forma de relación” <sup>11</sup>, aunque la formación de promotores de salud, según el criterio constructivo del autor, tiene mucha relación con los intereses, actividades y formas de relación, no todas las personas adiestradas pueden ser promotores pares en salud sexual, deben ser: “los que se identifican con características específicas que los revelan como potenciales para movilizar al grupo y fortalecer las acciones educativas en salud” <sup>12</sup>.

Esta iniciativa conlleva el empleo de miembros de un grupo determinado para propiciar cambios a nivel individual o grupal, tratando de modificar conocimientos, actitudes, creencias, comportamientos, por otra parte, otra definición plantea como

---

<sup>11</sup> Colectivo de autores: Metodología para la prevención de las ITS/VIH/SIDA en adolescentes y jóvenes. Centro Nacional de Prevención de las ITS/VIH/SIDA. MINSAP. 2006. p. 23

<sup>12</sup> Carvajal Rodríguez, C y otros. Algunas consideraciones sobre la formación de promotores de salud en el ámbito escolar. Edición digital. Ciudad de La Habana, 2006. p. 7.



promotores pares: "... una persona adiestrada como promotor de salud que actúa sobre su mismo grupo, actúa sobre otras personas con similar orientación." <sup>13</sup>

Teniendo en cuenta las definiciones de salud sexual analizadas con anterioridad, el autor propone una definición que, desde su criterio, responde a las necesidades particulares de la investigación, por lo que se define formación de promotores pares en salud sexual como un *proceso estructurado, planificado, sistemático y multisectorial* que proporciona *el conocimiento* necesario a un individuo o grupo con *características específicas* para la *promoción de un estado de bienestar físico, emocional, mental y social relacionado con la sexualidad* concerniente a otros *individuos o grupos con similar orientación* sobre la base del respeto, protección y ejercicio pleno de los derechos sexuales.

Se ilustra mediante un ejemplo: un joven estudiante actúa sobre sus compañeros de estudio, una mujer adiestrada como promotora educa a otras mujeres, siendo para el autor la modalidad más eficaz para el trabajo con los adolescentes en las escuela pedagógicas, puesto que la educación mediante pares permite transmitir información relacionada con la salud sexual en el mismo marco de referencia y de vivencias, con el lenguaje y vocabulario propios del grupo, es una forma de comunicación abierta, directa y efectiva para influenciar sobre el comportamiento de otras personas, para lo cual se entrena a los más dispuestos y con mejores habilidades personales imperando el estilo personal, individualizado y constante.

Aunque pueda parecer informal, "los promotores pares permiten transmitir mensajes pertinentes a la situación grupal donde se desarrollan los estudiantes, a la vez que satisface necesidades personales de aprendizaje en función de la diversidad sexual la cual es entendida como la gama de preferencias, gustos y comportamientos sexuales ligadas a la identidad sexual de las personas." <sup>14</sup> por lo que la actuación de los promotores pares deviene en un proceso de educación y comunicación entre el o la joven y sus iguales, compañeros de estudios y de trabajo, que tienen los mismos intereses, actividades y formas de relación, sin que

---

<sup>13</sup> Ibídem. Carvajal Rodríguez, C y otros. 2006. p. 8.

<sup>14</sup> Díaz Figueroa, Y. y otros. Adolescentes y jóvenes. En la prevención de las ITS y el VIH. Manual de apoyo para promotores y promotoras. Editorial CENESEX. La Habana, 2010. p. 20.

medie necesariamente en esas acciones de educación y comunicación la autoridad docente o la institución.

Gracias a su aparente informalidad, esta modalidad de comunicación y educación permite aprovechar cada actividad escolar y cada momento de las relaciones interpersonales para influenciar sobre el grupo juvenil. La educación a través de pares ayuda a eliminar concepciones erróneas y mitos existentes, además contribuye a modificar conductas de riesgo entre los adolescentes y jóvenes.

¿Cómo identificar un promotor par en salud?

El perfil del promotor par en salud incluye que sea buen comunicador, tenga una capacidad de conversación atractiva, ser elocuente, logre ascendencia entre sus iguales. Estas son cualidades personales que una vez reconocidas pueden ser entrenadas.

Cuando se hace referencia a las habilidades comunicativas de los promotores pares se trata de una combinación de entrenamiento en habilidades específicas, de formación asertiva, de oportunidad de tener experiencia práctica a partir del desarrollo de la autoestima. Tendrán que familiarizarse y sentirse cómodos con el lenguaje relacionado con la salud. Si los educadores pares han de hacer presentaciones ante grupos de gente, habrá que enseñarles a dirigir discusiones de grupo y a manejar las preguntas francamente indiscretas, el pitorreo y el desorden.

El promotor par puede ser una especie de líder natural de su grupo. Su condición como figura relevante, o líder informal, tal vez radique en tener mayor acceso y manejo de la información, o quizás por ser aglutinador de sus compañeros en torno a las tareas comunes o por estar centrado en las relaciones afectivas del grupo.

El promotor par ha de tener cierta vocación para este servicio social, no sólo condiciones como comunicadoras y educadoras, sus motivaciones sociales estarán en el centro de esta labor persuasiva. Ha de ser equilibrado desde el punto de vista emocional, manifestar el grado de autocontrol propio de su edad, que lo distingue por ser un joven maduro entre sus iguales. Todo esto repercute

favorablemente en la actividad común con sus compañeros y potencia sus relaciones interpersonales.

Es una persona aceptada entre sus iguales, admirado por su grupo por sus valores y actitudes. El educador par 'ideal' es un joven querido por sus compañeros(as), que maneja una amplia red social, es de fiar, creíble, y alguien a los que otros jóvenes acuden espontáneamente para pedir consejo. Tienen que ser innovadores en el sentido de que estén acostumbrados a aportar nuevas ideas y prácticas al grupo de iguales, pero tampoco tan 'radicales' o ajenos al grupo que los otros jóvenes no les hagan caso. Este tipo de persona normalmente tiene el apelativo de 'líder natural de opinión', sus normas morales de comportamiento son admitidas y hasta admiradas por el grupo donde se desenvuelve.

El criterio para juzgar sobre sus valores morales no está predeterminado "desde afuera" del colectivo humano en donde se vive, ese criterio lo dan sus iguales, a los cuales, precisamente, va a educar.

Desarrolla buenas relaciones interpersonales en su colectivo escolar, se mueve en un círculo amplio de conocidos; logra hacer y enriquecer numerosas amistades, tiene ascendencia sobre ellas.

Su personalidad debe ser propicia a la formación y al trabajo que va a realizar, evidencias una mente innovadora y abierta al cambio, demostrar habilidad de trabajar en grupo y como miembro de un grupo, respeto por los demás y por la confidencialidad e interés en el tema de la salud, producciones de vídeo, teatro, entre otras.

Los promotores pares en salud deben tener la motivación o incentivos adecuados para involucrarse y mantenerse trabajando.

La educación de pares en salud puede ofrecer la oportunidad para desarrollar habilidades sociales o habilidades específicas en asuntos como los medios de comunicación, hablar en público y el teatro. En algunos proyectos, ser educador entre iguales mejora la popularidad y el status de éste. Se pueden ofrecer otros incentivos.

Las características de los adultos que trabajan en el proyecto son muy importantes, los educadores pares consideran a estos adultos dignos de

confianza, creíbles, 'uno de los nuestros', y como personas a las que se podía acudir para pedir ayuda o consejo. Además, ser un educador par requiere compromiso ya que la labor requiere tiempo para formación, sesiones de supervisión y actividades.

El éxito en la formación de educadores pares dependerá de crear una atmósfera divertida y relajada, de dar la oportunidad para desarrollarse como personas, de utilizar técnicas interesantes y divertidas para el aprendizaje y de dispensar un apoyo solidario por parte de los adultos. El desarrollo personal debiera proporcionar una mayor comprensión del comportamiento humano, la sexualidad, diferencias de sexo, relaciones personales, orientación sexual, uso de drogas y del VIH/SIDA a nivel personal. Además, habrá que tratar la comprensión y apreciación de la diversidad humana, incluyendo la dinámica del prejuicio y la discriminación.

La meta a largo plazo debiera ser una mejor comprensión de sí mismos y de las relaciones interpersonales por parte de los jóvenes, así como unas mejores habilidades sociales.

Por último, reconocer que pueden encontrarse diversas combinaciones de cualidades que facilitan esta labor, es decir, los promotores no tendrán todas las mismas habilidades y, sin embargo, resultar cada uno de gran ayuda en la educación de estilos de vidas sanos a nivel de la comunidad educativa.

Se requiere una cuidadosa selección de estos estudiantes en cada centro educacional a los cuales se amplíe esta experiencia, pues los mismos permanecerán en esta responsabilidad a largo plazo, durante varios años de sus estudios, e incluso extender sus acciones posteriormente al graduarse, como parte de su desempeño como ciudadanos.

Es conveniente que se llegue a un acuerdo, a nivel del centro docente, donde queden determinados de manera atractiva las responsabilidades y plazos, pero para ello los promotores pares en salud necesitan: "... capacitación para iniciar su trabajo, luego se supervisa su accionar durante el curso escolar y se les aporta superación de reforzamiento. Además, se les proporcionará un flujo de materiales

que empleará en su auto instrucción." <sup>15</sup> por lo que es necesario construir y enriquecer progresivamente el status institucional del promotor par lo que se logra con determinadas medidas del consejo de dirección, especialmente de las organizaciones estudiantiles, que lleven a reconocer algunas cualidades o méritos de estos jóvenes, darlos a conocer como amigos en quienes se puede confiar.

También se requiere el apoyo institucional para el desarrollo de sus actividades dentro y fuera del centro docente. El empleo de la divulgación a nivel de la escuela ayudará en este sentido. Al poseer y poder distribuir entre otros jóvenes determinados materiales educativos se les facilitará ganarse y mantener el status de promotor par en salud, por lo que en la investigación se tienen en cuenta las siguientes características y habilidades a desarrollar en los promotores pares en salud sexual." <sup>16</sup>

- Capacidad para lograr un buen nivel de empatía y vínculo afectivo con la persona con la cual se esta comunicando.
- Promueve una comunicación abierta.
- Sabe escuchar y permite la expresión de los demás. No impone sus propias ideas.
- Respeta las ideas y valores del público.
- No es rígido en sus posturas, opiniones e ideas. Es flexible.
- Revisa permanente sus ideas, conocimientos, valores y actitudes.
- Tiene habilidades para aprovechar el espacio disponible y los materiales de manera que sean atractivo para los participantes (creatividad).
- Tiene un buen sentido del humor.
- Tiene habilidades como observador.
- Haber pasado por una etapa de exploración y reflexión de su propio comportamiento, revisando sus actitudes y valores.
- Tiene una adecuada fundamentación teórico – metodológica.
- Proporciona retroalimentación inmediata.

---

<sup>15</sup> Carvajal Rodríguez, C y otros. Algunas consideraciones sobre la formación de promotores de salud en el ámbito escolar. Versión Digital. 2006. p. 12.

<sup>16</sup> Ibídem. Carvajal Rodríguez, C y otros. 2006. p. 14.

Habilidades a desarrollar en el promotor par que le permitan realizar sus acciones educativas (individual y grupal) de manera efectiva a tener en cuenta en el diseño de la investigación.<sup>17</sup>

El promotor par en salud será capaz de:

- Mantener contacto visual con la persona o con cada persona en el grupo al estar hablando o escuchando.
- Reaccionar a lo que las personas le están diciendo, moviendo la cabeza, sonriendo o haciendo cualquier cosa que demuestre que está escuchando.
- Expresar sus preguntas de tal manera que anime a las personas a hablar... ¿Qué cree usted sobre...? ¿A qué se debe?, ¿Cómo...?
- Hablar despacio, con claridad y modulando el tono de voz.
- Adaptar su lenguaje al nivel del grupo, sin entrar en chabacanerías.
- Lograr que los participantes hablen más que él.
- No contestar todas las preguntas, solicitará la respuesta del propio individuo o dentro del grupo (¿Qué piensas sobre ...?, ¿Qué has oído de...? ¿Qué opino de...?).
- Hacer un resumen o retroalimentación para asegurarse que todos entendieron.
- Respetar a la persona que atiende.
- No asombrarse por las diferentes respuestas que reciban.
- Ser empático/a y franco/a.
- No querer contestar preguntas cuyo contenido no domine.
- No opinar ni emitir juicios personales.
- No juzgar a la audiencia en ninguno de los casos.
- Limitarse de tener conversaciones personales durante la realización de su trabajo.
- Mantener una postura y una conducta adecuada.
- No ingerir bebidas alcohólicas ni fumar durante la realización de su trabajo.
- Partir de la experiencia práctica de los educandos en la cual la persona experimenta, vive, ve, escucha, siente, palpa, una situación.

---

<sup>17</sup> Ibídem. Carvajal Rodríguez, C y otros. 2006. pp. 14-15.

- Incluir actividades que propicien *la observación, análisis y reflexión*, buscando las causas, las consecuencias, los sentimientos y reacciones que esa situación tiene u origina.
- Brindar un espacio para permitir la explicación teórica o conceptual que puede ser producto de la reflexión o de una investigación.
- Realizar actividades prácticas que le permitan aplicar, practicar o probar que lo aprendido funciona en la vida cotidiana.
- Realizar retroalimentación o comprobación de los conocimientos adquiridos y habilidades desarrolladas.
- Utilizar la metodología participativa a partir de la movilización en el individuo y en el grupo de las actitudes, prejuicios, valores, teniendo en cuenta las vivencias individuales.
- Contar con un lugar para la realización del taller que tenga las condiciones mínimas para el trabajo en grupo.

## **1.2. La Salud Sexual, la Promoción de Salud y la Comunicación: Pilares para la formación de promotores en las escuelas pedagógicas**

La idea de crear una escuela de formación de maestros de nivel medio básico en la actualidad, tiene sus antecedentes en las mejores experiencias desarrolladas por la Revolución para la formación de maestros en etapas anteriores. De esta manera, se tuvo en cuenta la experiencia desarrollada por diferentes generaciones de educadores, hasta llegar a la más reciente formación emergente, la cual ofrece la oportunidad de sistematizar de manera más intencionada la orientación y motivación por la carrera de educación en las diferentes especialidades de la enseñanza primaria desde edades más tempranas y propiciar el desarrollo de intereses hacia la profesión.

Su preparación, por tanto, debe abarcar la dirección del proceso educativo en general y el de la enseñanza aprendizaje con enfoque desarrollador, para lo cual el investigador deberá dominar los métodos y técnicas que le permitan la caracterización integral del escolar para elaborar estrategias y alternativas educativas, a fin de lograr la atención a la diversidad, además debe dominar las normas de comportamiento acordes al contexto histórico y los contenidos

relacionados con la promoción y educación de la salud sexual para lograr la participación de todos los miembros de la comunidad, donde ejerce su influencia en la solución de los problemas sociales, articulando las acciones de promoción de la salud e integrando en ellas a los sectores institucionales con el objetivo de brindar bienestar. Para contribuir al cumplimiento de los objetivos propuestos, el futuro profesional que se forma en las escuelas pedagógicas deberá caracterizarse por ser<sup>18</sup>:

- Amante de la profesión de maestro, expresado en su dedicación plena a la labor de educar y enseñar, su ejemplo personal en cualquiera de los escenarios en el que se encuentre y en el cumplimiento cabal de sus deberes y responsabilidades.
- Capacitado para dirigir el proceso de educación y desarrollo de los escolares, a partir del fin, los objetivos y los principios de la Educación Primaria.
- Preocupado por su actualización informativa y nivel de desarrollo, según los últimos acontecimientos en el ámbito de la política nacional e internacional, la ciencia, la tecnología, la cultura, así como también, de los fundamentos sociales, pedagógicos, psicológicos, didácticos y lingüísticos, relativos al objeto de estudio de la asignatura inglés en el nivel de primaria.
- Conocedor de su realidad pedagógica (el proceso educativo, el escolar y su grupo, la familia y la comunidad), como resultado de la aplicación efectiva del diagnóstico integral, en función del desarrollo educativo y de la motivación hacia el estudio del inglés como lengua extranjera y el desarrollo gradual de habilidades comunicativas en lengua inglesa.
- Un futuro profesional capaz de actuar con independencia y autonomía en el proceso de aprendizaje de la lengua extranjera de sus educandos y el propio, a partir de la utilización de estrategias de aprendizaje que promuevan la valoración crítico-reflexiva de su desempeño profesional pedagógico y como estudiante.
- Diseñador de estrategias pedagógicas para la orientación vocacional a través de la clase de inglés, de acuerdo con las necesidades sociales y las características de la edad temprana.

---

<sup>18</sup> MINED. Normativas e indicaciones metodológicas y de organización para el desarrollo del trabajo en las escuelas pedagógicas. Ciudad de La Habana. Curso 2015-2016. pp. 46-47.



- Promotor de espacios para la comunicación y reflexión educativa con los padres y otros factores de la sociedad y la comunidad incidentes en la educación.
- Promotor y gestor de actividades culturales en la escuela y el ámbito de la comunidad para la formación cultural e integral de los escolares.
- Participante activo en el análisis de los resultados del trabajo que a nivel de escuela se efectúen, para contribuir al perfeccionamiento de la estrategia de trabajo de la escuela.
- Generador de un clima de trabajo favorable tanto a nivel de ciclo, como de la escuela, a fin de propiciar relaciones de trabajo que favorezcan las influencias positivas para la labor educativa en el centro escolar.
- Planificador y coordinador de acciones para el apoyo o tutoría de estudiantes en formación de la especialidad de maestro primario de inglés del nivel medio superior, que realicen su práctica laboral en el centro escolar donde trabaja.

En el caso de la institución pedagógica asumida en la investigación, el bienestar de la colectividad educativa es la esencia del trabajo que se realiza relacionado con la salud sexual, considerando esta como aporte o condición para el aprendizaje y resultado de una educación eficaz, por cuanto, debe promover el pleno desarrollo de la personalidad, educando a los estudiantes acorde a los desafíos que tiene la humanidad y encontrar posibles soluciones, arraigados a conceptos éticos y morales en función de la ciencia y la técnica contemporáneas.

Lo anterior permite comprender el papel del profesor, de los estudiantes y la relación entre ambos, así como en la concepción del proceso docente y del currículum, estableciéndose como rasgos distintivos los problemas de origen comunitarios, que los define, los analiza y resuelve, transformando la realidad social donde los beneficiarios son los mismos miembros del grupo o comunidad, que exigen su participación plena e integral durante toda la investigación, lo cual posibilita un análisis más preciso y auténtico de la realidad social, en la cual el investigador es un participante comprometido que aprende durante la investigación y adopta una actitud activa.

Atendiendo a lo anterior debe resaltarse el papel importante que tiene el consejo de escuela en el logro de una articulación más coherente entre todos los factores,

quien con su labor ha de elevar la responsabilidad de la familia y la comunidad en la formación integral de los estudiantes y apoyar entre otras actividades las siguientes: <sup>19</sup>

- Las actividades del centro dirigidas a mejorar la actitud de los estudiantes ante el estudio y el logro de la cooperación de los padres en la creación de hábitos para el estudio consciente en sus hijos.
- Las actividades encaminadas a fomentar: relaciones interpersonales, adecuadas, uso correcto de la lengua materna, conducta social libre de vulgaridad, etc., tanto en la escuela pedagógica, instituciones educativas donde realicen la práctica docente como en la comunidad, las que contribuyan a tener conciencia de la importancia del cuidado, conservación y respeto a la propiedad social y personal.
- El fortalecimiento de hábitos adecuados de convivencia en colectivo, de higiene personal, de alimentación y de conducta.
- Las actividades que propicien la educación de la sexualidad y la preparación para la vida de pareja y familia.
- La mejor vinculación de los centros docentes y laborales en la aplicación del principio del estudio-trabajo, con énfasis en el sistema práctico docente.
- El desarrollo de las actividades políticas, culturales, deportivas y de recreación, así como de eventos y concursos.

Teniendo en cuenta lo anterior es importante que el diseño, aplicación o validación de estrategias para la formación de promotores pares manifiesten el vínculo entre salud reproductiva y salud sexual, a menudo se supone que atender los aspectos reproductivos de la salud bastará para satisfacer las necesidades que plantea el derecho a la salud sexual, pero esta suposición es incorrecta, la salud sexual ha sido un agregado común a los programas de salud reproductiva.

Aunque las definiciones de salud reproductiva incluyen aspectos de la complejidad de la sexualidad humana, la salud sexual es implícita y no se menciona explícitamente, por lo cual los profesionales de la educación que se especializan en salud sexual deberían recibir una capacitación más profunda en aspectos de

---

<sup>19</sup> Ibídem. MINED. Curso 2015-2016. pp. 67-68.

sexualidad humana con el objetivo de comprender la diferencia entre salud sexual y salud reproductiva.

Debido a la importancia que representan ambas para la formación pedagógica es necesario definir las y analizarlas, enfatizando que la investigación que se realiza, actúa sobre las dimensiones de la salud sexual aunque en un momento dado se mencionen los derechos reproductivos como elementos importantes para garantizar un correcto estado de bienestar sexual, no obstante es imprescindible conocer que salud reproductiva es, según la OMS "... el estado de completo bienestar físico, mental y social, en los aspectos relativos a la sexualidad y la reproducción en todas las etapas de la vida. No es por tanto una mera ausencia de enfermedades o dolencias" <sup>20</sup>, la salud reproductiva implica que las personas puedan tener una vida sexual segura y satisfactoria, la capacidad de tener hijos y la libertad de decidir si quieren tenerlos, cuándo y con qué frecuencia (derechos reproductivos), aunque es necesario que desde edades tempranas como la adolescencia, se traten estos temas, según el autor, es un campo que se debe trabajar de forma especial, con atención al derecho que, tanto el hombre como la mujer, tienen a estar informados y tener acceso a métodos de regulación de la fertilidad seguros, eficaces y asequibles, así como a disponer de servicios accesibles de planificación familiar y salud pública que permitan la adecuada asistencia profesional a la mujer embarazada y permitan que el parto se produzca de forma segura y garantice el nacimiento de hijos sanos.

En el caso particular de la salud sexual, cuya complejidad técnica se hace difícil de entender tanto por el promotor como por la población, es importante analizar algunas definiciones sobre esta, algunos autores definen a la salud sexual como "... la integración de los elementos somáticos, afectivos, cognitivos y sociales del ser sexual, por medios que enriquezcan la personalidad, la comunicación y el amor" <sup>21</sup>, otros plantean que la salud sexual. "... son las expresiones libres y responsables de las capacidades sexuales que propician un bienestar armonioso

---

<sup>20</sup> Organización Mundial de la Salud (OMS): Definiendo la salud sexual: Reporte Técnico de Consulta sobre Salud Sexual., 28–31 junio, 2002, Geneva. 2006. p. 3.

<sup>21</sup> Carvajal Rodríguez, C y otros. Educación para la salud en la escuela. Editorial: Pueblo y Educación. La Habana, 2002. p.111.

personal y social, enriqueciendo de esta manera la vida individual y social. No se trata simplemente de la ausencia de disfunción o enfermedad o de ambos. Para que la salud sexual se logre es necesario que los derechos sexuales de las personas se reconozcan y se garanticen.”<sup>22</sup>

Por su parte, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) ha definido la salud sexual como, "... la experiencia del proceso permanente de consecución de bienestar físico, psicológico y sociocultural relacionado con la sexualidad" <sup>23</sup>, otros autores plantean que la salud sexual, "... es la experiencia de bienestar físico, psicológico y sociocultural asociada con la sexualidad" <sup>24</sup>, haciendo un análisis de estas se pueden presentar puntos en los que se pudiera decir que hay coincidencias, referidas a la salud sexual como:

- Bienestar físico, psicológico y social
- Relacionada con elementos que identifican la sexualidad.
- La ausencia de disfunción o enfermedad.
- La garantía y le reconocimiento de los derechos sexuales.

Por lo que el autor, teniendo en cuenta lo anterior asume la definición que plantea la OMS sobre la salud sexual definida como: "... un estado de bienestar físico, emocional, mental y social relacionado con la sexualidad; no es solamente la ausencia de enfermedad, disfunción o incapacidad. Para que la salud sexual se logre y se mantenga, los derechos sexuales de todas las personas deben ser respetados, protegidos y ejercidos a plenitud" <sup>25</sup>, ya que para que pueda lograrse y mantenerse la salud sexual, deben respetarse los derechos sexuales de todas las personas.

En efecto, para lograrla, se requiere un enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener relaciones sexuales placenteras y seguras, libres de coerción, discriminación y violencia. Para que la salud sexual se logre y se mantenga, los derechos sexuales de todas

---

<sup>22</sup> Díaz Figueroa, Y. y otros. Adolescentes y jóvenes. En la prevención de las ITS y el VIH. Manual de apoyo para promotores y promotoras. Editorial CENESEX. La Habana, 2010. p. 22.

<sup>23</sup> OPS y OMS. Promoción de la salud sexual. Recomendaciones para la acción. Antigua OPS. Editorial Guatemala, 2000. p. 6.

<sup>24</sup> Ibídem. Díaz Figueroa, Y, 2010. p. 22.

<sup>25</sup> Organización Mundial de la Salud (OMS): Definiendo la salud sexual: Reporte Técnico de Consulta sobre Salud Sexual., 28–31 junio, 2002, Geneva. 2006. p. 5.

las personas deben ser respetados, protegidos y ejercidos a plenitud, por lo que las actividades de la investigación estarán diseñadas sobre la base, de habilidades que incluyen,<sup>26</sup>

- Conocimientos básicos sobre sexualidad humana.
- Conocimiento amplio de los determinantes de un comportamiento sexual responsable.
- Conocimiento amplio de las infecciones de transmisión sexual.
- Conocimiento amplio de estrategias probadas para la prevención de la transmisión de las ITS.
- Conocimientos básicos de la prevalencia y la incidencia epidemiológicas del VIH/SIDA y de las ITS, junto con conocimientos de la epidemiología de los comportamientos comunes de riesgo.

Este conocimiento debería incluir un conocimiento general de la epidemia además de conocimientos específicos pertinentes a cualquier población destinataria.

- Conocimiento de la educación sexual local y habilidad para referir cuando sea el caso a los clientes para intervenciones educativas.
- Conciencia de las actitudes personales hacia la propia sexualidad y la de otros lo que debería incluir una actitud respetuosa hacia las personas con diferentes orientaciones sexuales y prácticas sexuales.
- Destrezas básicas para identificar, aconsejar y, de ser necesario, referir a la persona al profesional adecuado de salud sexual sus inquietudes y problemas.
- Destrezas para trabajar con poblaciones destinatarias, que incluyan sensibilidad hacia ellas y aceptación de las prácticas sexuales, inquietudes y los problemas sexuales de las poblaciones en riesgo.

Como complemento de la investigación, se considera que la promoción de salud es inherente al proceso de formación de promotores pares en salud sexual, asumiéndose como definición, que constituye una "... estrategia para entrenar en la participación social en la búsqueda de más salud, en la que se desarrollan conocimientos, capacidades y habilidades en la identificación de problemas y

---

<sup>26</sup> Colectivo de autores. Promoción de la salud sexual: Recomendaciones para la acción. apéndice IV: Programa para la capacitación de profesionales de salud en salud sexual. Guatemala, 19 al 22 de mayo de 2000 (Versión digital) pp. 2-3.

necesidades, se aprende a seleccionar las mejores alternativas para satisfacer esas necesidades, resolver los problemas, cambiar o adaptarse al medio ambiente, dar impulso a los factores protectores de la salud, ejercer mayor control sobre sus factores determinantes y lograr el bienestar integral" <sup>27</sup>, ya que los resultados de los promotores constituyen la mejor evidencia para corroborar los efectos de la asesoría.

La función de asesoría ha cambiado la forma de ayudar al promotor a identificar problemas y solucionarlos, a planear lecciones, a utilizar recursos didácticos que promuevan el aprendizaje, a controlar problemas de disciplina, a controlar grupos, a desarrollar actividades dinámicas y creativas y a comprender a la institución pedagógica como gestora de desarrollo y cambio social, donde la práctica educativa es un espacio permanente de reflexión, interpretación, observación, crítica y escritura, emergen frases en los diarios de los practicantes, guiados y estimulados por los asesores: me preocupa que... qué pasaría si... alguna vez ensayé, observé que... tengo curiosidad por saber cómo responderán a... he cambiado la manera de... me ingenié una manera distinta para... creía que... pero ahora entiendo que... lo hice, ya sé por qué...

Con estas frases están buscando la manera de mejorar como futuros profesionales reflexivos y se plantean preguntas acerca de lo que hacen, perciben el cambio en su propio comportamiento y aprecian las consecuencias, por lo que en tal sentido, es importante que la propuesta exprese su dirección hacia los componentes de la promoción de la salud escolar los cuales se entienden de la forma siguiente.<sup>28</sup>

- Política conjunta entre los sectores de Salud y Educación, con apoyo de otros sectores y de organizaciones comunitarias que se integran al sistema de trabajo de las escuelas.

- Mecanismos de coordinación intersectorial, con participación activa en la toma de decisiones.

---

<sup>27</sup> Carvajal Rodríguez, C y Torres Cueto, M.A. Promoción de la salud en la escuela cubana. Teoría y metodología. Editorial Pueblo y Educación. La Habana, 2006. p. 54.

<sup>28</sup> Ibídem. Carvajal Rodríguez, C y Torres Cueto. 2006. p. 56.

-Investigación sobre prácticas, factores, condiciones de riesgo y aspectos pedagógicos a tener en cuenta para desarrollar la salud en la colectividad educativa.

- Educación para la Salud concretada en el currículo, con programas y objetivos bien definidos para el desarrollo de conocimientos, habilidades, destrezas y prácticas para mejorar la salud en todas sus dimensiones.

- Desarrollo de materiales educativos para estudiantes, maestros y comunidad en correspondencia con sus intereses y motivaciones, así como programas para la formación y superación permanente de los docentes en formación y en ejercicio.

- Ambientes y entornos saludables y seguros, que presuponen escuelas con condiciones físicas higiénicas y un entorno psicológico que incluya un clima emocional y social que fomente el bienestar y la productividad de los estudiantes y el personal así como el desarrollo de habilidades para la vida, a través de actividades teóricas y prácticas que involucren a los educandos con su comunidad, con énfasis en la práctica de la educación física y el deporte como medio para desarrollar y mantener la salud.

- Servicios de salud que fomentan la prevención de enfermedades, la intervención temprana en la solución de los problemas de la salud, suministro de los primeros auxilios, tratamientos para enfermedades y lesiones, atención a las discapacidades, asesoramiento y consejos a profesores, el personal y los estudiantes, exámenes médicos periódicos y vigilancia epidemiológica.

Por lo que el predominio de un ambiente de comunicación intersectorial e interiorización de los conocimientos relacionados con el sistema de actividades, favorecen la interacción social como resultado de la formación de promotores pares en salud sexual, donde la comunicación desempeña una función clave, según el criterio del autor, para contribuir al desarrollo de la personalidad y la dirección de los procesos, por lo que se asume el proceso de comunicación como: "... un proceso de interacción social a través de símbolos y sistemas de mensajes que se producen como parte de la actividad humana y que constituyen una vía

esencial para el desarrollo de la personalidad y para la dirección de los procesos.”<sup>29</sup>

Téngase en cuenta que este proceso muchas veces comienza antes del contacto con el otro promotor y termina después del mismo, es por ello que condiciona el desarrollo de la personalidad y el estado emocional, estableciéndose una unidad dialéctica entre actividad y comunicación mediatizando la primera la vinculación del promotor con el mundo real, ligada a cierta necesidad que provoca la búsqueda y la segunda a través del proceso de interacción social como parte de la actividad humana pues constituyen una vía esencial para el desarrollo de la personalidad durante el desarrollo del sistema de talleres, donde la división del trabajo en los diferentes talleres para promotores de salud es vital para el logro de sus objetivos demandando esfuerzos coordinados en conjunto, asumiéndose el bidireccional para una correcta comunicación.

Se inicia el proceso cuando una persona, el emisor, quiere comunicar un mensaje, para esto, primero lo codifica, es decir, trata de expresarlo de una manera que supone será entendido; después, lo transmite o envía por medio de un canal, que es el vínculo formal o informal entre las dos partes, usando un medio concreto para transmitirlo, como una conversación cara-cara, el teléfono, un mensaje escrito u otros. En este sentido, se aprecia la necesidad de crear espacios de discusión integrados y participativos en las escuelas pedagógicas sobre la base de la salud sexual, la promoción de salud y la comunicación, cuestiones claves del trabajo en grupo.

### **1.3. Periodización del desarrollo en la adolescencia y ventajas del trabajo en grupo desde la dirección, organización e higiene escolar en el proceso de formación de promotores pares**

La salud sexual de los adolescentes es un proceso formado por saberes, normas, valores y actitudes que se manifiestan en comportamientos, permitiendo la autodeterminación de los límites de su sexualidad, las formas particulares de su

---

<sup>29</sup> Pérez Viera, O. La comunicación como condición sine-cua-nom de la promoción de salud: Abordaje teórico para su mejoramiento. Universidad de Ciencias Pedagógicas “Héctor A Pineda Zaldívar”. 2014. p.5.



expresión y autodefinirla, logrando la formación y desarrollo de una profunda conciencia crítica de la trascendencia de sus actos.

Durante la investigación el problema de la periodización del desarrollo psíquico ha sido objeto de innumerables debates y se concluye asumiendo que la existencia de diferentes edades, así como su extensión dependen de condiciones históricas concretas y del desarrollo de la sociedad en que vive el individuo, por lo que nuestro país se considera subdesarrollado y en este la infancia se extiende provocando que la preparación para la actividad laboral se prolongue. Teniendo en cuenta lo anterior, en el proceso de caracterización del adolescente en función de la investigación, se asume la periodización del desarrollo planteada por Bermúdez Morris, Raquel y otros,<sup>30</sup> representada a continuación:

Etapas	Duración
Lactancia	0 a 1 años
Niñez temprana	1 a 3 años
Edad preescolar	3 a 6 años
Edad escolar	6 a 11 - 12 años
<i>Adolescencia</i>	<i>11 - 12 a 15 - 16 años</i>
Edad juvenil	15 - 16 a 22 - 23 años
Adultez	22-23 años a 60años
Senectud o vejez	60 años a

Tabla 1. Periodización del desarrollo

Según el criterio del autor las necesidades educativas, volitivas y afectivas del adolescente cubano, aunque se enmarca a cada edad en un período cronológico determinado para que sirva como punto de referencia aproximado, en realidad las etapas del desarrollo no dependen de la edad cronológica del adolescente, como

---

<sup>30</sup> Bermúdez Morris, R y otros. La personalidad: su diagnóstico y su desarrollo. Editorial Pueblo y Educación. La Habana, 2004. p. 197.

se ha visto anteriormente, sino de la particular interrelación entre lo interno y lo externo, o sea, al contexto social según intereses, motivos y necesidades.

La adolescencia es, para muchos autores, la llamada etapa de crisis, porque en ella ocurren cambios bruscos y variados que tienen lugar, tanto en lo biológico como en lo psicológico y lo social, "... la adolescencia, en términos generales, se caracteriza por significativos cambios biológicos, por una posición social intermedia entre el niño y el adulto, en cuanto a estatus social, ya que el adolescente continúa siendo un escolar, depende económicamente de sus padres, pero posee potencialidades psíquicas y físicas muy semejantes a la de los adultos" <sup>31</sup>.

Por lo que la investigación va encaminada al tratamiento de esta etapa por medio de un sistema de talleres que aprovecha sus potencialidades e integra la participación de todos los miembros y la mayoría de los factores involucrados en su educación, enfatizando en el trabajo grupal, en este sentido su actividad es intensa y está orientada a asimilar determinados modelos, valores y relaciones satisfactorias con los adultos, en función de sus necesidades, permitiendo el contacto permanente con grupos reales de estudiantes, padres, maestros y comunidad.

Se asume que el trabajo en grupo o grupos es fundamental para el conocimiento y la comprensión de los modos de actuación en la esfera bio-psico-social y en la elaboración del sistema de actividades que se propone en la investigación, donde la formación de promotores pares en salud requiere del compañerismo y el entusiasmo, fomentando un ambiente de armonía entre relaciones sociales, trabajo, conocimiento y amistad, reguladas por el respeto, normas de comportamientos establecidas por los miembros del grupo, lo que proporciona a cada individuo una base para predecir el comportamiento de los demás y preparar una respuesta apropiada incluyendo los procedimientos empleados para interactuar con la realidad educativa, el aula se convierte, entonces, en un escenario propicio para comprenderla y transformarla.

---

<sup>31</sup> Domínguez García, L. Conferencia Introductoria Tema I. La adolescencia y la juventud como etapas del desarrollo de la personalidad. Distintas concepciones en torno a la determinación de sus límites y regularidades. Facultad de Psicología. Universidad de La Habana, Cuba, 2002. p.8.

La fuerza que integra al grupo y su cohesión se expresa en la solidaridad y el sentido de pertenencia, cuanto más cohesión existe, más probable es que el grupo comparta valores, actitudes y normas de conducta comunes, resultando provechoso no solo en el plano individual sino en el colectivo, propiciando mayor satisfacción y sociabilidad, respeto a las ideas de los demás dadas las características connaturales de los escenarios escolares, encontrando un espacio propicio para identificar temas y problemas inmediatos, comprenderlos, recrearlos y transformarlos, esto se refleja en las ventajas y desventajas del trabajo en grupos <sup>32</sup>, tanto para los promotores como para las escuelas promotoras:

#### Ventajas del trabajo en grupo

##### Para los individuos

- Se trabaja con menos tensión al compartir los trabajos más duros y difíciles.
- Se comparte la responsabilidad al buscar soluciones desde diferentes puntos de vista.
- Es más gratificante por ser partícipe del trabajo bien hecho.
- Se comparten los incentivos económicos y reconocimientos profesionales.
- Puede influirse mejor en los demás ante las soluciones individuales que cada individuo tenga.
- Se experimenta de forma más positiva la sensación de un trabajo bien hecho.
- Las decisiones que se toman con la participación de todo el grupo tienen mayor aceptación que las decisiones tomadas por un solo individuo.
- Se dispone de más información que cualquiera de sus miembros en forma separada.
- El trabajo en grupo permite distintos puntos de vista a la hora de tomar una decisión. Esto enriquece el trabajo y minimiza las frustraciones.
- Podemos intercambiar opiniones respetando las ideas de los demás:
- Logra una mayor integración entre las personas para poder conocer las aptitudes de los integrantes.

##### Para las instituciones educativas y organizaciones

---

<sup>32</sup> Gómez Mujica, L y Acosta Rodríguez, H. Acerca del trabajo en grupos o equipos (10-10-2003): Biblioteca Virtual en Salud. La Habana, Cuba [21-1-2008]. p.4.

- Aumenta la calidad del trabajo al tomarse las decisiones por consenso.
- Se fortalece el espíritu colectivista y el compromiso con la organización.
- Se reducen los tiempos en las investigaciones al aportar y discutir en grupo las soluciones.
- Disminuyen los gastos institucionales.
- Existe un mayor conocimiento e información.
- Surgen nuevas formas de abordar un problema.
- Se comprenden mejor las decisiones.
- Son más diversos los puntos de vista.
- Hay una mayor aceptación de las soluciones.

#### Desventajas de la solución de problemas en grupos

- Tomar las decisiones de forma prematura.
- Que impere el dominio de pocas personas, en particular el de un líder.
- Consumir mucho tiempo en reuniones discutiendo soluciones y acciones, retrasando su puesta en marcha.
- Que existan presiones sobre miembros del grupo para aceptar soluciones.
- Responsabilidad ambigua porque queda diluida en el grupo.

Sin embargo estos defectos que son frecuentes en los grupos desaparecen en los grupos cuando llegan al nivel de madurez, para formar un grupo de trabajo es necesario considerar no solo las capacidades intelectuales de sus posibles miembros sino, también, sus características socio-psicológicas y personalidad, de ahí la necesidad del tránsito por tres etapas que, a consideración del autor, son vitales para evitar una participación disfuncional en el grupo, beneficiando un diagnóstico más profundo de la organización y de sus conflictos.

Etapas para el trabajo en grupos <sup>33</sup> :

- 1- Para realizar tareas concretas
- 2-Para asesorar
- 3-Para gestionar

---

<sup>33</sup> Colectivo de autores. Manual metodológico. Trabajo de prevención de las ITS/ VIH/ SIDA. Ministerio de Salud Pública. La Habana. Cuba, 2004. p. 121.

El trabajo en grupos dentro del sistema de talleres va encaminado a la realización de tareas concretas donde el problema se origina en el propio grupo y este participa junto con el investigador en su definición, evaluación, análisis y solución, o sea, desde ese punto de vista posee un carácter democrático, facilitando el perfeccionamiento de capacidades investigadoras tales como la identificación de problemas, observar, registrar, interpretar información, reflexionar, experimentar, planear, evaluar y escribir.

El asesoramiento del investigador como participante comprometido conduce la solución del problema y la transformación del objeto y este, a su vez, se transforma a sí mismo e influye en el medio social que lo rodea, permitiendo la gestión en el marco de la investigación acción participativa pues la acción es fuente de conocimiento, la investigación constituye en sí una acción transformadora y lo participativo involucra a todos los factores sociales que contribuyen al diseño, elaboración, planificación, aplicación y reelaboración del sistema de talleres en relación con la dirección, organización e higiene escolar, predominando la discusión colectiva y la responsabilidad individual, por tanto, según el criterio del autor es importante durante la investigación asumir los principios de la dirección educacional <sup>34</sup>.

- La unidad de la centralización y descentralización.
- Aumento de la participación activa y democrática.
- Eslabón fundamental.
- Consideración de la unidad en la diversidad y viceversa.

El principio de la unidad de la centralización y descentralización se relaciona con la necesidad garantizar la unidad del sistema de talleres y los objetivos generales, donde predomina la discusión colectiva y la toma de decisiones facilitando el cumplimiento de los objetivos de la escuela pedagógica considerando sus características particulares y su contexto de actuación y, con esto, el cumplimiento de los objetivos del sistema, desde este punto de vista entonces se contrapone la toma de decisiones colectivas al mando único y a la posibilidad de establecer

---

<sup>34</sup> Fuentes Sordo, O y García Batista, G. Organización Escolar y Régimen de vida. Editorial Ciencias de la educación. La Habana, 2006. pp. 26-28.

responsabilidades individuales, entonces la implicación en la realización de las tareas es superior aumentando las posibilidades de éxito para la institución.

El aumento de la participación activa y democrática se expresan en que la dirección de los procesos y el sistema de talleres favoreciendo el ejercicio de la libre opinión y el surgimiento de iniciativas colectivas acorde a las decisiones que en los diferentes niveles se adopten, mediante un proceso en condiciones de plena comunicación, produciéndose consideraciones por parte de los promotores en los modos de actuación, puntos de vista y representaciones que se producen , basadas en la valoración crítica de su actividad, de su preparación, de sus posibilidades de transformación, dirigidas a concebir de manera diferente su actividad en las escuelas pedagógicas, implicando a todos los factores que participan en el proceso de dirección.

El principio del eslabón fundamental se establece en determinación de las prioridades dentro del sistema de talleres, al considerarse la dirección principal del trabajo para una etapa específica, precisando donde deben concentrarse los esfuerzos de los colectivos que intervienen en el desarrollo de trabajo, donde la consideración de la unidad en la diversidad y viceversa permite la consideración de las particularidades de cada sujeto para lograr su transformación, la de los colectivos, así como de las instituciones y comunidades, pero simultáneamente se han de tener en cuenta los fines comunes a lograr y las consideraciones colectivas que garantizan la unidad de pensamiento y acción.

La organización de los encuentros y contenidos a tratar en la propuesta definen con quién, con qué y cómo se ejecutará lo planificado, implicando además, la determinación de las relaciones que se establecerán entre los ejecutantes de la actividad y cómo se comunicarán entre sí, donde lo planificado se hace efectivo en el plano organizativo, o sea, se asegura la red de relaciones del sistema de dirección, la conveniente coordinación y subordinación y sus vías de enlace, ya que para toda elaboración de sistemas de talleres para la formación de promotores pares en salud sexual es necesario el cumplimiento de las funciones de organización <sup>35</sup>:

---

<sup>35</sup> Ibídem. Fuentes Sordo, O y García Batista, G. 2006. p.29.

- Analizar qué funciones debe cumplir cada uno y qué tarea es necesario realizar para cumplir los objetivos propuestos.
- Definir las relaciones de subordinación entre los participantes, delegando la autoridad que a cada cual le corresponda.
- Establecer las normas y procedimientos a utilizar en las interrelaciones entre los participantes e instruirlos en sus funciones y tareas.
- Establecer las vías adecuadas para el flujo de la información.
- Un aspecto importante de la organización lo constituye la división racional del trabajo, y los recursos de que se disponen.

Por tanto, es importante el desarrollo de una actuación que busque el desarrollo y fortalecimiento de aquellos factores que favorecen la salud con la participación de todos los integrantes de la comunidad educativa en la toma de decisiones y las relaciones socialmente igualitarias entre los géneros, por lo que en la elaboración del sistema de talleres se tienen en cuenta los siguientes principios higiénicos<sup>36</sup>:

- ♦ Organización prefijada de las actividades.
- ♦ Alternancia racional y sistemática de las actividades.
- ♦ Dosificación de la carga física e intelectual.

El régimen de vida del escolar abarca el conjunto de actividades que son realizadas en la escuela y en la casa, caracterizadas por incluir un conjunto de actividades de diferente naturaleza en un tiempo determinado.

El establecimiento de relaciones de coordinación y subordinación entre los diferentes tipos de actividades, el cumplimiento de normas higiénicas para cada tipo de actividad, así como una fundamentación científica basada en los ritmos biológicos, la organización del estudio y el trabajo, evita la fatiga. Esta es producto de la relación existente entre la cantidad de actividades a la que se hacía alusión anteriormente relacionado con el tiempo y flexibilidad de las mismas, así como con la intensidad de los procesos que ocurren en el sistema nervioso central.

Asimismo, entonces un trabajo de corta duración e intenso y otro de larga duración, pero de poca intensidad, deben alternarse lo que permite conocer las necesidades del grupo, específicamente el de promotores en su labor educativa, a

---

<sup>36</sup> Ibídem. Fuentes Sordo, O y García Batista, G. 2006. p.67

partir de realizar un diagnóstico de la situación, así como determinar el problema que se requiere resolver, permite determinar el conocimiento inicial del promotor. Este diagnóstico de prioridades educativas, permitirá ajustar el programa a las necesidades de los futuros promotores, así como cumplir los objetivos que se esperan alcanzar con el sistema de talleres.

- Definir las estrategias a seguir en el taller dando prioridades a temas importantes a tratar con el grupo (vías de transmisión, conductas de riesgo, medidas preventivas, otros).
- Tener identificados los temas cuya complejidad técnica se hace difícil de entender tanto por el promotor como por la población.
- Mantener la motivación durante todo el sistema, despertar el interés de los promotores, hacerles ver la importancia de su participación, para lograr el cambio, así como ellos deben despertar la motivación e interés de sus compañeros con los cuales van a trabajar, favorece la salud sexual en la medida que se forman los promotores pares para su tratamiento.

#### **1.4. Procedimiento para el diagnóstico en el marco de la investigación acción participativa**

En el proceso de la investigación se asume la filosofía marxista-leninista, específicamente a partir del aporte del método dialéctico-materialista y la investigación acción participativa, con detenimiento en los procedimientos seguidos en el diagnóstico y sus resultados que permitieron la determinación de las principales dificultades que se manifiestan en el tratamiento de la formación de promotores pares en salud sexual por medio de la comprensión, interpretación, reflexión y transformación de la realidad educativa, para la construcción permanente del conocimiento en un proceso de intercambio de experiencias, propiciando una interrelación constante entre enseñanza-aprendizaje e investigación.

En la investigación se procede con sumo cuidado al seleccionar la variable, es decir aquella que puede tener una influencia sobre los resultados y que por tanto interesa controlar, la variable representa aquellos elementos, aspectos,



características o atributos que se desean estudiar en una población o conjunto de unidades.

La variable que se va a investigar queda identificada desde el momento en que se define el problema. Este nivel de definición es abstracto y complejo, que se hace al formular el problema y, al elaborar el marco teórico, no permite aun la medición y la observación de los hechos, esto lleva a un segundo y necesario momento, que es la operacionalización de la variable y consiste en el establecimiento de significados para los términos del estudio y en la estipulación de operaciones o situaciones observables, para llevar a cabo dicha operacionalización se transforma la variable en otras que tengan el mismo significado y que sean susceptibles de medición empírica, este paso es el de llevar las variables principales a descomponerlas en otras más específicas llamadas dimensiones, después deben ser llevadas esas dimensiones a indicadores para permitir la observación directa.

En la investigación se hizo necesaria la operacionalización de la variable (Ver anexo 1) formación de promotores pares en salud sexual definida como un *proceso estructurado, planificado, sistemático y multisectorial* que proporciona el *conocimiento* necesario a un individuo o grupo con *características específicas* para la *promoción de un estado de bienestar físico, emocional, mental y social relacionado con la sexualidad* concerniente a otros *individuos o grupos con similar orientación* sobre la base del respeto, protección y ejercicio pleno de los derechos sexuales, para su análisis se recogen datos de diversas fuentes para su contraste, incluyendo diversidad : a) temporal : se recogen en distintos momentos para comprobar si los resultados son constantes. b) especial: se contrastan datos recogidos de distintas partes para comprobar las coincidencias. d) personal: se utilizan distintos sujetos (o grupos) para contrastar los resultados.

Determinando tres dimensiones: Cognitiva, Psicológica y Social

La primera dimensión está basada en los aspectos determinados por el dominio que demuestre para procesar la información a partir de la percepción, el conocimiento adquirido (experiencia) y características subjetivas que permiten valorar la información. Consiste en procesos tales como el aprendizaje,

razonamiento, atención, memoria, resolución de problemas, toma de decisiones y procesamiento del lenguaje (qué sabe hacer).

La segunda dirigida a lo psicológico, permite diagnosticar comportamientos determinados por la función individual de su conducta, en el interior del propio sujeto, (qué debe hacer).

La tercera dirigida al plano social dada por la interacción con el medio social, la conducta colectiva, como la organización de la colaboración con las personas, trabajo en grupo y condiciones ambientales que lo rodean. (Cómo lo hace).

Sobre la base de los aspectos declarados anteriormente y dada la intención de profundizar en la problemática objeto de estudio, se determinó realizar una indagación acerca de los diferentes criterios para la selección de los grupos de estudio y cuáles se asumen en la investigación.

La experiencia surge a partir de una conversación entre un grupo de estudiantes de primer año, en la Escuela Pedagógica: “Tania la Guerrillera”, donde planteaban la necesidad de la creación de espacios para la capacitación sobre temas de salud pues se sentían vulnerables debido a la falta de conocimientos, se pudo observar que algunos estudiantes manifestaban potencialidades comunicativas y actitudinales que a su vez influenciaban en los comportamientos de los grupos con los que interactuaban, lo que suponía una ventaja y desventaja, pues esos estudiantes en muchas ocasiones transmitían conocimientos sobre salud sexual superficiales y no acabados, por lo que en la investigación se determinó realizar un diagnóstico para comprobar hasta que punto trasciende la problemática y planificar alguna solución que involucre a la mayor cantidad de factores en el proceso como parte indispensable de la investigación acción participativa, asumiéndose las funciones del diagnóstico pedagógico<sup>37</sup>, ya que el cumplimiento de estas tres funciones, y más aún, la estrecha relación entre estas, constituye un requisito indispensable para el éxito requerido, evitando el carácter limitado, reducido, pasivo y netamente descriptivo.

---

<sup>37</sup> González Soca, A, M y Reinoso Cápiro, C. Nociones de sociología, psicología y pedagogía. Editorial: Pueblo y educación. La Habana, 2002. p. 76.

Lo anterior facilita el desarrollo de la investigación acción participativa bajo el enfoque cualitativo a partir de la manera como se aborda el objeto de estudio, las intencionalidades o propósitos, el accionar de los factores sociales involucrados en la investigación, los diversos procedimientos que se desarrollan y los logros que se alcanzan, por lo que el acercamiento al objeto de estudio, parte de un diagnóstico inicial, de la consulta a diferentes factores sociales en búsqueda de apreciaciones, puntos de vista y opiniones, sobre el tema o problemática de la formación de promotores pares en salud sexual.

#### *1) Búsqueda, exploración e identificación*

Esta etapa no va más allá de la descripción. Por tanto, aquí el proceso se dirige solamente al examen fenoménico del objeto de estudio. Se procedió a participar en las reuniones de brigada de varios grupos de estudiantes de primer año, de la Escuela Pedagógica: "Tania la Guerrillera", para recoger algunos de los criterios sobre el tema y resulta que, gran cantidad de estudiantes plantearon la necesidad de una mejor orientación en temas de salud, identificaron una serie de problemáticas relacionadas con la salud sexual y sugirieron que las estrategias que se implementen rescaten el protagonismo estudiantil, es ahí que surge la idea colectiva de crear un grupo "élite", con habilidades y capacidades específicas dentro de los grupos escolares que aprendan los conocimientos y sean capaz de transmitirlos en coordinación con los diferentes sectores responsables de la educación y promoción de la salud.

También se analizaron los horarios, las actividades extradocentes y recreativas y estas se limitaban a el esparcimiento cultural, caracterizándose por la ausencia de temas de sobre salud sexual, solo esporádicamente se mencionaban algunos contenidos sobre higiene escolar y transmisión de ITS, donde los estudiantes mantenían una actitud pasiva y escasez de iniciativas colectivas y participativas, toda esta situación permitió la implementación de la segunda etapa.

#### *2) Reguladora-Orientadora*

Se basa fundamentalmente en la toma de decisiones que favorezcan el cambio, responde a la pregunta ¿qué hacer para cambiar la realidad?, esta función está básicamente relacionada con la posibilidad de conducir todo el proceso de

modificación, sobre la base del establecimiento de un sistema de decisiones, a partir de las estimaciones y el conocimiento de la realidad.

Para una mejor organización y dirección el investigador propone el trabajo con grupos de estudio, los cuales se seleccionaron de forma tal que los resultados basados en su estudio se correspondan con los que se obtendrían si fuese estudiada toda la población, por lo que se asume el muestreo intencional no probabilístico definido como: "... aquel en el cual el investigador selecciona explícitamente cierto tipo de elementos o casos que son representativos, típicos o con posibilidades de ofrecer mayor cantidad de información" <sup>38</sup>, los casos se determinan a partir de una población dada, hasta llegar a la cantidad estimada como necesaria, teniendo en cuenta las características de la investigación acción participativa como forma de indagación introspectiva colectiva, emprendida por participantes en situaciones sociales con objeto de mejorar la racionalidad y la justicia de sus prácticas sociales o educativas y su comprensión, por lo que la investigación propone el estudio con cuatro grupos de estudio, para así agrupar, identificar y analizar los elementos indispensables para la solución del problema y la selección de los promotores pares para la elaboración del sistema de talleres.

El primer grupo de estudio está formado por 4 directivos, dos masculinos y la misma cantidad de femeninos, de la Unidad #3, en la Escuela Pedagógica: "Tania la Guerrillera", para ello se tuvo en cuenta que los integrantes de la muestra se relacionan con el proceso docente-educativo y las diferentes actividades de promoción de salud en primer año.

El segundo grupo está formado por 8 profesores de diferentes áreas del conocimiento, 4 masculinos y la misma cantidad de femeninos, de primer año, en la Unidad #3, de la Escuela Pedagógica: "Tania la Guerrillera", para ello se tuvo en cuenta que los integrantes de la muestra son profesores que forman parte de proyectos vinculados a la promoción de salud.

---

<sup>38</sup> Lanuez Bayolo, M y Fernández Rivero, E. Material docente básico del curso: Metodología de la investigación educativa II. Edición Digital. La Habana, 1997.p. 2.

El tercer grupo constituido por 64 estudiantes de primer año, 32 masculinos y la misma cantidad de femeninos, de la Unidad #3, en la Escuela Pedagógica: “Tania la Guerrillera”.

El cuarto grupo formado por una muestra de 16 estudiantes, 8 masculinos y la misma cantidad de femeninos, de primer año, en la Unidad #3, de la Escuela Pedagógica: “Tania la Guerrillera”, los cuales cumplieron los requisitos para formar parte del sistema de talleres.

Los grupos anteriores se encuentran comprometidos con la investigación siendo partícipes tanto en la determinación del problema como en su solución, es importante resaltar que la solución del problema se facilitará en la medida en que los involucrados posean una “aptitud” mejor para convertirse en participantes activos, por lo que el procedimiento se desarrollará más fácilmente con adultos que con menores, o con personas con mayor nivel intelectual, pero esto no es obstáculo insalvable pues se reitera que es posible su aplicación en cualquier grupo de estudio pero requerirá de toda la habilidad, experiencia, sensibilidad y poder de adaptación del investigador, permitiendo una serie de dediciones para favorecer el cambio, es decir ¿qué hacer para cambiar la realidad?, en relación con la posibilidad de conducir todo el proceso de modificación, sobre la base de un sistema de decisiones, a partir de las estimaciones y el conocimiento de la realidad, para ello el investigador aplicó una entrevista (Ver anexo 2) a 4 directivos de la Unidad #3, en la Escuela Pedagógica: “Tania la Guerrillera”, de una población de 10 pertenecientes a la misma, para la cual se tuvo en cuenta la guía metodológica para su diseño y realización, a partir de los criterios de Beatriz Castellanos 2006 <sup>39</sup> (Ver anexo 3).

En la primera pregunta, dirigida a conocer sus consideraciones acerca de la necesidad del tratamiento de la salud sexual en primer año, de la Unidad #3 dentro de la escuela pedagógica, el 100% respondió afirmativamente, con argumentos de razones valiosas en torno a las características y necesidades de la adolescencia.

---

<sup>39</sup> Simons Castellanos, B. La encuesta y la entrevista en la investigación educativa. Edición digital. La Habana, 2006. pp. 10-11.

La insuficiencia en el tratamiento de los contenidos de la salud sexual por parte de los profesores encargados de la promoción de la salud en el centro, se constata mediante lo expuesto por los entrevistados en la segunda pregunta, en la que el 100% coincide en que se deben reforzar los contenidos de salud por medio de las clases, actividades docentes y extradocentes como plantea el programa director de salud y el perfil del egresado.

El personal que se supone como el más preparado para trabajar en este sentido, se ve afectado por la falta de orientación, capacitación y conocimiento en la elaboración de acciones para la promoción de salud sexual con los profesores promotores, lo cual se expresa en los resultados de la tercera pregunta, donde el 75% argumentan que en muchas ocasiones se realizan talleres esporádicos y asistemáticos que no son suficientes lo que trae consigo la falta de calidad en la elaboración de estrategias para la formación de promotores afectando así la posibilidad de crear estudiantes promotores pares.

Se indagó con la cuarta pregunta la ineficiencia de la promoción de la salud sexual con el protagonismo de los profesores y directivos, y la participación pasiva de los estudiantes, donde el 100% plantea que el protagonismo estudiantil es lo más importante, orientados y capacitados por las diferentes estructuras responsables, ya que estos son los promotores más efectivos para resolver muchos de los problemas relacionados con la salud sexual según sus modestos criterios.

Se constató en la quinta pregunta que es insuficiente la preparación que reciben los estudiantes como promotores pares en temas de salud sexual, donde el 100% coincide que si las estrategias a nivel superior no funcionan adecuadamente a nivel de base tampoco por lo que se convierten en víctimas aún teniendo el interés y la potencialidad para ser parte de proyectos y estrategias en la escuela.

La importancia de potenciar la participación activa de estudiantes en la promoción de salud sexual en el centro, es decir formar promotores acordes a las nuevas exigencias del Programa Director de Promoción y Educación para la salud en el Sistema Nacional de Educación se concreta en la sexta pregunta donde el 100% desean y apoyan la creación de espacios para la formación de promotores pares

en salud sexual como elemento importante en la solución de muchos problemas de salud dentro y fuera del centro.

En la séptima pregunta se materializa que la vía más efectiva para la formación de promotores pares en salud sexual son los talleres planificados y organizados en espacios extradocentes, ya que el 100% plantea el aprovechamiento de las características de centro interno, pues en muchas ocasiones es necesario utilizar el tiempo de recreación vinculado a actividades que fomenten una recreación sana e instructiva sin afectar la higiene y organización escolar.

A partir del control cruzado entre los diferentes criterios por medio de la triangulación y la combinación de la representación gráfica de los resultados de la entrevista a directivos (Ver anexo 4), se demuestra que:

- Es necesario potenciar el tratamiento de la salud sexual en el proceso docente-educativo.
- Existen Insuficiencias en el tratamiento de los contenidos de la salud sexual
- Se reconoce la importancia del protagonismo estudiantil en las actividades de promoción de salud.
- Se deben planificar estrategias a nivel de dirección para la formación de promotores pares.
- Los estudiantes reciben insuficiente preparación en temas de promoción de salud sexual.
- Se debe promover la participación activa de estudiantes como promotores pares en temas de salud sexual.
- Aprovechamiento de los talleres para la formación de promotores pares en salud sexual.

También se aplicó una entrevista (Ver anexo 5) a 8 profesores de la Unidad #3, en la Escuela Pedagógica: “Tania la Guerrillera”, de una población de 16 pertenecientes a la misma.

En la primera pregunta, dirigida al conocimiento que presentan sobre la salud sexual, el 62.5% respondió de forma correcta, con argumentos de razones valiosas en torno a las características y necesidades de la adolescencia.

La insuficiencia en cuanto al abordaje dentro o fuera del sistema de clases de los contenidos relacionados con la salud sexual se constata mediante lo expuesto por los entrevistados en la segunda pregunta, en la que el 37.5% coincide en la necesidad de reforzar los contenidos de salud por medio de las clases, actividades docentes y extradocentes como plantea el programa director de salud y el perfil del egresado.

Se constató en la tercera pregunta que es insuficiente la participación de los estudiantes en la promoción sobre temas relacionados con la salud sexual, donde el 100% coincide que si las estrategias de promoción en salud sexual no favorecen el protagonismo estudiantil limitando la formación de promotores entonces los problemas de salud no pueden ser solucionados eficientemente.

El 100% reconoce la potencialidad de los estudiantes como promotores en la cuarta pregunta, manifestando que conocen algunos que pudieran asumir la responsabilidad de promotores pares.

La falta de estrategias docentes y extradocentes para el trabajo con estudiantes promotores se ve afectada en la quinta pregunta cuando solamente el 12.5 % ha contribuido de forma eficiente en la preparación de promotores pares en salud sexual.

El 100% de los entrevistados se siente en condiciones de caracterizar a los estudiantes que presenta cualidades para promotores pares en salud sexual, donde en la sexta pregunta todos coinciden en que deben ser:

Comunicativos, sociables, con dominio de los contenidos sobre la salud sexual, incondicionales, respetuosos, revolucionarios, creativos y conscientes de su orientación sexual.

En la séptima pregunta el 87.5% coinciden que los talleres como formas de organización son muy efectivos, teniendo en cuenta las características de los estudiantes, tipo de enseñanza y centro de estudio, planteando que los sistemas de talleres favorecen más la preparación y solución de los problemas de salud sexual si se realizan en un horario extradocente para así favorecer la vinculación régimen de vida-estudio recreativo.



El análisis de los elementos anteriores (Ver anexo 6), demuestran que:

- Es necesario reforzar la preparación de los profesores en temas de salud sexual para lograr el incremento de estrategias para la formación de promotores pares.
- Se deben revisar los métodos utilizados para el abordaje de los contenidos de salud sexual por medio de las clases, actividades docentes y extradocentes como plantea el programa director de salud y el perfil del egresado en las escuelas pedagógicas.
- La creación de espacios para lograr el protagonismo estudiantil en la formación de promotores pares en salud sexual
- Existe potencialidad en los estudiantes para la creación de promotores pares
- Son insuficientes las estrategias que se aplican para la preparación de promotores pares en salud sexual.
- Se reconoce la efectividad de los talleres como formas de organización para la formación de promotores pares en salud sexual, teniendo en cuenta las características de los estudiantes, tipo de enseñanza y centro de estudio.

Debido a la implicación de estos como protagonistas en la transformación de la realidad educativa y social, se les aplicó una encuesta (Ver anexo 7) a los 64 estudiantes de primer año, de la Unidad #3, en la Escuela Pedagógica: “Tania la Guerrillera”, de una población de 135 pertenecientes a la misma, para la cual se tuvo en cuenta la guía metodológica para el diseño y realización de la encuesta de Beatriz Castellanos 2006.<sup>40</sup> (Ver anexo 8)

En la primera pregunta, dirigida a la importancia que presentan sobre el autocuidado del cuerpo, el 100% respondió de forma correcta, lo que demuestra que existe una conciencia acerca de la necesidad del cuidado del cuerpo como elemento importante de la salud.

La insuficiencia en cuanto al conocimiento de los cambios que forman parte de la adolescencia se constata mediante lo expuesto por los entrevistados en la segunda pregunta, en la que el 65.6% presenta dificultades para identificarlos, solo mencionan algunos mostrando desconocimiento sobre los más importantes. Se constató en la tercera pregunta que el 78.1% presenta parejas, y en la cuarta

---

<sup>40</sup> Ibídem. Simons Castellanos, B. 2006. pp. 10-11.

que el 7.8% presentan parejas del mismo género lo que demuestra la diversidad sexual en los adolescentes y la importancia de los espacios para la orientación en temas de salud sexual.

La falta de consideración, respeto y aceptación hacia personas con diferente orientación sexual se puede observar en la quinta pregunta donde solo el 39% son capaces de lidiar con este tipo de situaciones que exigen cierto desarrollo cultura sexual, solo el 54.6% sabe identificar a las ITS, lo anterior se manifiesta en la sexta pregunta, aumentando la posibilidad de contagio, en la séptima pregunta el 87.5% creen que el uso correcto del condón en todas las relaciones sexuales es la única vía efectiva para evitar la propagación y el contagio con las ITS ignorando que existen otras vías que en ocasiones son muy efectivas. Los riesgos de una mala orientación sexual son preocupantes cuando en la octava pregunta el 62.5%, acuden a amigos(as) buscando consejos para la solución de sus problemas sexuales.

El 93.7 opina que no son suficientes las actividades, talleres, charlas u otras acciones llevadas a cabo por tu escuela para satisfacer las necesidades de conocimiento sobre temas de salud sexual, lo cual se manifiesta en la novena pregunta, por lo que se hace imperativo la implementación sistemas de talleres que propicien espacios para el debate y la orientación sobre temas de salud sexual con la ayuda de promotores pares.

A partir de la recogida de los datos, se triangularon desde distintos ángulos para compararlos y contrastarlos entre sí a partir del análisis de los elementos anteriores (Ver anexo 9), demuestra que:

- Se pueden utilizar las potencialidades de muchos estudiantes para la formación de promotores pares en salud sexual.
- Es insuficiente el conocimiento sobre los cambios que forman parte de la adolescencia.
- La creación de espacios para lograra el protagonismo estudiantil en la formación de promotores pares en salud sexual.

- La falta de capacidad para identificar a las ITS, la existencia de parejas, incluso del mismo género evidencian la diversidad sexual y la necesidad de reforzar los contenidos sobre salud sexual.
- No es suficiente la consideración, el respeto y la aceptación hacia personas con diferente orientación sexual.
- Existe la tendencia de acudir a amigos(as) en busca de consejos para la solución de los problemas.
- Son insuficientes las vías utilizadas para satisfacer las necesidades de conocimiento sobre temas de salud sexual.

Posterior al análisis anterior se pasa a la tercera etapa, en la cual se muestran las vías para modificar el estado actual y transformarlo en interés del desarrollo óptimo de las potencialidades individuales, grupales e institucionales, para lograr así el estado deseado.

### *3) Interventiva, preventiva y potenciadora.*

Esta va dirigida a la posibilidad de elaborar estrategias individuales para modificar el estado actual y transformarlo en interés del desarrollo óptimo de las potencialidades individuales, grupales e institucionales para lograr el estado deseado en dependencia del perfil singular de sus potencialidades, capacidades y deficiencias, donde sus características relevantes son el hecho de contraponerse a las convencionales realizadas por investigadores aislados y consisten en un proceso de aproximación a la realidad en que la población se convierte en un sujeto de investigación y revisión, por lo que el autor, a partir de un análisis de las fases de la investigación participativa<sup>41</sup>, propone el cumplimiento de los siguientes elementos para potenciar el proceso de participativo en esta etapa:

- 1- Carácter democrático y multisectorial.
- 2- Análisis crítico y participativo de la propuesta.
- 3- Propuesta de la programación y planificación de planes de acciones.
- 4- Ejecución de los planes de acciones para la transformación de la realidad educativa.

---

<sup>41</sup> Notario de la Torre, A. Apuntes para un compendio sobre metodología de la investigación científica. Universidad de Pinar del Río.1999. p.61

En coordinación con lo expuesto anteriormente y ya determinado el problema de la investigación se somete a un proceso de aprobación con predominio del debate reflexivo el campo de acción, en una reunión extraordinaria planificada con la participación de los principales directivos de la escuela pedagógica, promotores, especialistas en salud sexual y miembros seleccionados de la comunidad, en la cual predominaron criterios favorables y de aceptación sobre el tema de la investigación donde mostraron interés y el compromiso de su participación activa durante todo el proceso.

Posteriormente se realizó el mismo proceso en la reunión de colectivo de año donde los participantes fueron los profesores vinculados a los estudiantes comprometidos con la investigación, la aprobación fue unánime y emitieron posibles soluciones que enfatizaron en la necesidad de la creación de sistemas de talleres extradocentes y sus compromisos incondicionales de participar en la investigación.

El procedimiento anterior se repitió en las reuniones de brigadas de los diferentes grupos de estudiantes donde se expusieron ideas muy importantes sobre la base de sus necesidades, ideales y motivaciones, es específicamente en estos espacios que el investigador implementa una guía de observación para la selección de los promotores pares que forman parte de la investigación, como elemento fundamental delimitándose con claridad los aspectos relacionado con la formación de promotores pares en salud sexual, enfatizando en la propia percepción del grupo y del investigador, por lo que la percepción atenta, racional, planificada y sistemática de las características que se manifiestan en los estudiantes con potencialidades para promotores pares en salud sexual, en sus condiciones naturales, es decir, sin provocarlos, con vistas a ofrecer una explicación científica de su naturaleza interna.

Lo anterior fue de gran importancia en la investigación, por lo que se realizaron varias observaciones participantes, para lograr interpretaciones objetivas, anotando coincidencias y aspectos positivos, evitando el riesgo de que los estudiantes con potencialidades para la formación de promotores pares exterioricen estas, aunque puede ocurrir de modo casual.

En las observaciones externas el investigador estuvo acompañado por una comisión de especialistas, se manifestaron sus dos modalidades, la participativa y la no participativa, posibilitando la naturalidad, la no alteración y la introducción de cambios que puedan modificar el ambiente, evitando que el fenómeno demore en aparecer de manera espontánea, aumentando el control y la manipulación de la variable de la investigación separando lo esencial de lo secundario, o causal de lo casual, por lo que la guía de observación fue aplicada experimentalmente y sometida a consideración de la comisión, por lo que fue re-elaborada y modificada en varias ocasiones hasta llegar a la versión que cumplió con las necesidades para la investigación, teniendo en cuenta los requisitos para la utilización del método de observación de Luís Arturo Ramírez 2008.<sup>42</sup> (Ver anexo 10)

La guía de observación, (Ver anexo 11) se aplicó a 16 estudiantes de primer año, de la Unidad #3, en la Escuela Pedagógica: "Tania la Guerrillera", de una población de 135 pertenecientes a la misma, para la cual se tuvo en cuenta las características especiales que deben presentar los promotores pares en salud sexual. En el proceso fue imprescindible la creación y el trabajo cooperativo de la comisión representada por dos directivos promotores de salud, cuatro profesores guías pertenecientes a los diferentes grupos de primer año y el investigador.

En la observación de los 16 estudiantes teniendo en cuenta los elementos que conforman la guía de observación los resultados obtenidos son los siguientes (Ver anexo 12):

El 85.5% presenta la capacidad para lograr un buen nivel de empatía y vínculo afectivo con la persona con la cual se está comunicando, promueven una comunicación abierta el 81.2%, saben escuchar y permiten la expresión de los demás sin imponer sus propias ideas el 93.7%, respetan las ideas y valores del público el 85,5%, presentan rigidez en sus posturas, opiniones e ideas y flexibilidad el 75%, revisan permanente sus ideas, conocimientos, valores y actitudes solamente el 50 %, presentan habilidades para aprovechar el espacio disponible y los materiales en función de su preparación el 62.5%, el 93.7% tiene

---

<sup>42</sup> Ramírez Urizarri, L. A. Apuntes sobre metodología de la investigación educativa. Editorial: Pueblo y Educación. La Habana, 2008. pp. 75-78

un buen sentido del humor y capacidad de observación, presentan valores que los identifican como ejemplo ante sus compañeros, profesores y comunidad el 93.7%, tienen la capacidad de una adecuada fundamentación teórico – metodológica proporcionando retroalimentación inmediata el 56.2%.

Los datos anteriores fueron presentados a la comisión de especialistas la cual aprobó de forma unánime la aplicación del sistema de talleres destacando la necesidad de potenciar el tratamiento de los contenidos de salud sexual, la orientación sexual, la posición activa, reflexiva y creativa de los estudiantes, dirigidos por un “hábil perceptor”, producir un aprendizaje que conduce a la modificación o adquisición de nuevas conductas relacionadas no sólo con la conservación de la salud individual, sino con los cambios positivos en la calidad de vida de la comunidad, desatacando la significación que tiene para el estudiante el carácter educativo y desarrollador de la salud sexual en función de los cambios en la conducta, la creación de espacios para la construcción de los conocimientos, donde el estudiante es el centro del proceso, que se hace posible por su participación social, su interés y motivación, así como por la función orientadora del educador, se consideró que los grupos de estudio son factibles y en especial el de los promotores pares en salud sexual dentro de la escuela pedagógica, lo que abre paso al cumplimiento de los principios de la programación, planificación y ejecución de los planes de acciones para la solución del problema en el capítulo siguiente.

## CAPÍTULO 2: PROPUESTA Y VALIDACIÓN DEL SISTEMA DE TALLERES PARA LA FORMACIÓN DE PROMOTORES PARES EN SALUD SEXUAL

*"No monopolices tus conocimientos ni impongas arrogantemente tus técnicas, respeta y combina tus habilidades con el conocimiento de las comunidades investigadas, tomándolas como socios y coinvestigadores" <sup>43</sup>*

En el capítulo se aborda la fundamentación y validación del sistema de talleres en el marco de la investigación acción participativa, integrando tres aspectos básicos: participación (la vida en la sociedad y democracia), acción (compromiso con la experiencia y la historia), e investigación (solidez en el pensamiento y el desarrollo del conocimiento), asumiéndose las cinco líneas básicas de la investigación acción participativa. <sup>44</sup>

- 1ª) Pasar de la relación sujeto/objeto a la relación sujeto/sujeto.
- 2ª) Partir de las demandas o necesidades sentidas por los afectados, como condición necesaria para que sean ellos los principales protagonistas del proceso.
- 3ª) Unir la reflexión y la acción, o la teoría y la praxis, evitando tanto el verbalismo (teorizar sin llevar a la práctica) como el activismo (actuar sin reflexionar sobre lo que se está haciendo).
- 4ª) Comprender la realidad social como una totalidad, concreta y compleja a la vez.
- 5ª) Plantear el proceso de investigación acción participativa como una vía de movilización y emancipación de los grupos sociales en situación de dependencia.

En La primera los protagonistas principales en el proceso son las personas los promotores pares, en cuanto a los voluntarios externos, los profesionales y los directivos asumen la orientación, escuchan criterios y establecen diálogos, explorando y potenciando los recursos materiales y humanos propios de la colectividad adoptando un carácter abierto en función de cuáles sean las demandas y expectativas de los promotores pares.

---

<sup>43</sup> Alberich Nistal, T. IAP, redes y mapas sociales: desde la investigación a la intervención social. Revista de Trabajo Social, Universidad de Huelva, 2008. p.6

<sup>44</sup> Carlos Pereda, M. A. P y Actis. W. Investigación acción participativa: propuesta para un ejercicio activo de la ciudadanía. Conferencia. Encuentro de la Consejería de Juventud. Córdoba. Madrid, junio de 2003. pp. 6-8

En la segunda el problema surge tras la reflexión en la que los promotores pares hacen un diagnóstico de su situación y definen, a partir de él, sus demandas e intereses, actuando sobre la base de la percepción de las circunstancias en que viven. La tercera está presente en los momentos de programación y evaluación que, a la larga, tienden a constituir un proceso en espiral de planificación, acción, observación y reflexión. La reflexión tiene un componente doble: por una parte, el autodiagnóstico colectivo a partir de la experiencia de los propios promotores pares (disposición a "analizar" y a "ser analizados"); por otra, el estudio sistematizado de aquellos asuntos en los que se quiere profundizar, lo que suele requerir técnicas de investigación más o menos prolijas y donde la aportación de los coordinadores y grupo de asesoría es más útil (a fin de asegurar que las técnicas se apliquen correctamente y se desplieguen todas sus virtualidades).

La cuarta supone no limitar el análisis o las posibilidades de acción en ningún sentido y abrirse a la interdisciplinariedad del conocimiento, abordar la acción social como un esfuerzo por conjugar los niveles micro y macro de la sociedad que estarían mutuamente implicados. Una articulación de lo micro y de lo macro supondría no sólo "actuar localmente y pensar globalmente" sino desarrollar formas de intervención en los dos planos.

La quinta implica una actitud comprometida políticamente por parte de los participantes acorde a los principios del socialismo, con el fin de formar conocimientos de tal manera que puedan asumir un papel protagonista en el avance de la sociedad y en la defensa de sus propios intereses de clase y de grupo.

## **2.1. Fundamentación del sistema de talleres**

Los fundamentos del sistema de talleres están sustentados sobre la base de la Filosofía, la Sociología, la Psicología y la Pedagogía como modelos generales que permiten la transformación de la realidad educativa, donde el primero sustenta el paradigma dialéctico-materialista en el proceso de articulación armónica del sistema de talleres, teniendo en cuenta la aplicación consecuente de las leyes y categorías fundamentales de la filosofía marxista-leninista, con un sustento en el pensamiento filosófico y pedagógico cubano, la concepción del mundo sobre la



base del desarrollo de las ciencias, que aborda las cuestiones y leyes más generales, comunes a todos los campos del saber y del conocimiento humano.

Asimismo es necesario tener en cuenta el enfoque histórico en la comprensión del proceso evolutivo que ha recorrido el vínculo hombre-mujer a lo largo del desarrollo de la sociedad, constituyendo este elemento una premisa importante en el análisis de los aspectos referentes a la promoción en salud sexual, ya que se tienen en cuenta las cualidades esenciales de cada individuo, considerándose la concepción sobre la educabilidad del hombre y el papel que le corresponde al maestro en este sentido, el cual, en opinión del autor, realza su valor ante la presencia, destacando el papel trasformador del personal docente en el cumplimiento de su encargo social, pues será quien propicie el proceso mediatizador para la comprensión de los contenidos sobre salud sexual a través de la comunicación y la actividad.

El modelo determinado por la sociología se manifiesta en saberes generales de los procesos y acciones educativas, a partir de un enfoque social y participativo, orientado a poner orden, dar coherencia en los diversos resultados educativos, lograr un principio generalizador, proponer principios, finalidades y ordenamiento del saber educacional, dar un discurso a la educación con fuerza y valor de demostración política, reflexionar críticamente sobre la práctica científico educativa y la teoría de la época, asumiéndose los principios de carácter sistémico, histórico, multifuncional, humanista y de reflejo conceptual generalizador, los cuales pueden ser utilizados en todas las ciencias y esferas de la actividad humana, es por ello que en los aspectos referentes a la salud sexual, constituyen núcleos importantes en la interpretación y comprensión de un enfoque general del proceso educacional que surge como resultado de la aplicación de un enfoque integrador mediante la asunción creadora de los valores de la cultura universal a partir de la identidad nacional y de la transformación práctica, donde en el sistema de talleres se funde sobre los pilares:

- aprender a conocer.
- aprender a hacer.
- aprender a vivir juntos.

➤ aprender a ser.

El modelo psicológico se aprecia durante la adscripción del enfoque histórico cultural destacándose la idea de la doble formación, ya que la interacción grupal dentro del sistema de talleres propicia que todas las funciones psíquicas superiores aparezcan primero en el plano interpersonal, es decir la fuente principal del desarrollo psíquico es la interiorización de elementos culturales, como son las herramientas materiales o técnicas y principalmente los signos o símbolos, como el lenguaje, los símbolos matemáticos, los signos de escritura, entre otros, apareciendo la función psíquica dos veces en los promotores pares: primero, en la interacción con otras personas (plano interpsicológico), y después, en el interior del propio sujeto (plano intrapsicológico).

Además se aprende en interacción con los demás y se produce el desarrollo cuando internamente se controla el proceso, es decir, el conocimiento deviene de un origen social, que se sucede entre la situación actual y potencial, determinado por la zona de desarrollo próximo, reflejándose en la investigación cuando los promotores pares aprenden contenidos relacionados desde su nivel de desarrollo actual, pero existen otros que pueden ser asimilados con la ayuda del o los facilitadores o de iguales más aventajados, o sea “el otro”, lo cual permite el desarrollo de estructuras psíquicas, que favorecen la apropiación de aprendizajes más complejos, fundamentados en la relación entre el sujeto y el objeto del conocimiento mediada por la actividad que el sujeto realiza exigiendo complejos vínculos de los procesos psicológicos y socioculturales, donde este aprende como un ente social, protagonista y producto de las múltiples interacciones sociales en que se involucra en el contexto donde interactúa.

En lo correspondiente a los fundamentos pedagógicos, durante la investigación se trata de lograr un acercamiento lo más efectivo posible a lo que se ha denominado, educar y formar en valores determinados por múltiples factores, donde la familia, la escuela y la sociedad (tomando en consideración en primer lugar la comunidad más cercana al sujeto y en segundo lugar el resto de las agencias socializadoras de influencias existentes en cualquier sociedad) tienen un papel preponderante y cada una de ellas, sus particularidades, considerándose a

la familia, la escuela y la comunidad como instituciones socializadoras, todas tienen como objeto de acción un individuo en particular, o un grupo en general, así como las relaciones e interacciones que se dan como seres humanos al orientar, transmitir normas, tradiciones, costumbres, conocimientos y de una u otra forma establecer pautas para una educación sexual saludable, así como lograr la interiorización y apropiación en los más jóvenes, de aquellos valores de la sociedad en que viven, pues la educación constituye el mecanismo esencial para la socialización del individuo y esencialmente de los promotores pares.

Téngase en cuenta que la socialización está relacionada con el proceso de individualización, de su articulación dialéctica se logra tanto la inserción de los promotores pares en el contexto histórico-social concreto, como su identificación como ser individualizado, dotado de características personales que lo hacen diferente a sus coetáneos.

Por último y no menos importante, la contradicción entre socialización e individualización se manifiesta durante la práctica social, en la que la educación para la salud y la promoción, constituyen elementos esenciales para la educación del sujeto.

La función de los promotores pares en salud sexual se encuentra relacionada con el proceso educativo, adquiriendo una dimensión más amplia, con un carácter cada vez más social, donde la interrelación entre los fenómenos salud sexual, enfermedad y educación forman parte de un mismo proceso dado por el carácter histórico concreto y el pensamiento filosófico determinado por la evolución histórica de la sociedad.

Desde una fundamentación didáctica las acciones instructivas, educativas y desarrolladoras en el sistema de talleres se encuentran reguladas por las influencias formativas de los tres contextos esenciales de la actuación profesional del profesor: la escuela, la familia y la comunidad, al considerar y hacer que estas faciliten la formación de un sujeto activo y consciente de su propio proceso cognoscitivo, donde el proceso docente – educativo se concibe científicamente, conducido y evaluado por el logro de la instrucción, la educación y el desarrollo del educando, a partir de la relación objetivo-contenido-método, la cual se logra

durante la investigación cuando se refleja el objeto de la salud sexual, el cual se adecua a las condiciones para alcanzar el objetivo por medio de la participación activa y multisectorial que comprende la proyección y ejecución para el desarrollo de habilidades en la formación de promotores pares capaces de resolver los problemas de la práctica social, utilizar técnicas de trabajo en grupo, la discusión , el trabajo con variada bibliografía, la vinculación de la teoría con la práctica, la construcción del conocimiento partiendo de los conocimientos previos que poseen, lo cual posibilitará una expresión auténtica que fomente actitudes con carácter situacional a partir de la selección de soluciones.

Sin embargo, existe la necesidad de nuevos espacios de reflexión y acción para la integración de los contenidos de salud sexual y que estos a su vez propicien herramientas a los estudiantes para que, desde su posición como promotores pares, puedan transmitir estos conocimientos a otros que, a su vez continuarán la labor de promoción fuera de la escuela mediante la familia hasta llegar a la comunidad.

Por tal motivo, se considera la vía extradocente como la más efectiva en la conformación del sistema de talleres, pues permite analizar, profundizar y reflexionar acerca de muchas temáticas que ocasionalmente son trabajadas en las clases, con la utilización de espacios "vacíos" donde los estudiantes sienten la necesidad de ocuparlos con actividades planificadas fuera del proceso docente-educativo que garanticen su formación sexual y recreación sana en relación con la higiene escolar-estilo de vida-régimen de vida.

Los sistemas de talleres a consideración del autor, constituyen el espacio ideal para la formación de promotores pares en salud sexual, ya que las características de centro interno de la escuela pedagógica permite que pueden ser aprovechados de manera factible para su implementación que permitan la "... reflexión, integración y solución grupal a los problemas profesionales y/o científicos que se presentan en su práctica, con aplicación de conocimientos, habilidades, hábitos, valores y las experiencias creadoras" <sup>45</sup>, en función del desarrollo de un modo de

---

<sup>45</sup>Calzado Lahera, D. Un modelo de formas de organización del proceso de enseñanza-aprendizaje en la formación inicial del profesor. Tesis de doctorado. La Habana, 2004. p.61

actuación creativo aplicables al diseño, ejecución y control o valoración de resultados de las soluciones a estos problemas.

El taller como una forma de organización con características propias en el trabajo grupal, constituye la expresión externa de la integración de los componentes internos del proceso de enseñanza-aprendizaje, vistos desde una dimensión sistémica. En tal sentido, se define taller como "... una forma de organización para la reflexión grupal sobre los problemas profesionales, sus causas, consecuencias y alternativas de soluciones en correspondencia con los contextos en que se manifiestan" <sup>46</sup>, aprovechándose las potencialidades del grupo para proyectar soluciones profesionales y/o científicas a los problemas presentados a la reflexión, en estrecha relación con la concepción desarrolladora de la educación a la medida en que en él, se logre la integración: entre teoría y práctica; producción y transmisión de conocimientos, habilidades, hábitos, valores y ética profesional, aspectos que aún no se integran conscientemente en las actividades del proceso de enseñanza-aprendizaje.

La característica de sistema permite la intencionalidad, dirigida a un propósito explícitamente definido, desde los criterios que determinan los componentes opcionales y obligatorios respecto a su objetivo, otorgando cierto grado de terminación y capacidad referencial al dar cuenta de la dependencia que tiene respecto al sistema social en el que se inserta y su grado de amplitud establecido explícitamente por los límites que lo definen como sistema, lo que permite una aproximación analítica al objeto representando analíticamente al objeto material que se pretende crear con la posibilidad real donde la flexibilidad incluye los cambios que se operan en la realidad.

Desde estos criterios el sistema se define como, "conjunto delimitado de componentes, relacionados entre sí que constituyen una formación íntegra," <sup>47</sup> prevaleciendo en esta investigación el carácter sistémico y sistemático de la influencia educativa para la promoción de la salud sexual, es decir aplicable en las actividades que se realizan, pues en el taller están relacionadas entre sí y

---

<sup>46</sup> Calzado Lahera, D. Tesis de doctorado. 2004. p. 69

<sup>47</sup> Ramírez N. A y otros. Los resultados científicos como aportes de la investigación educativa. Centro de Ciencias e Investigaciones Pedagógicas. Universidad Pedagógica "Félix Varela". p.65.

articuladas al proceso de desarrollo del estudiante, las características de la edad y sus particularidades.

Teniendo en cuenta lo anterior, el autor coincide en la necesidad de un sistema de talleres acorde a las características específicas de la investigación, donde la reflexión grupal, la necesidad de conocer las potencialidades individuales de los promotores pares y contenidos de la salud sexual se encuentren interrelacionados, por lo que el autor define sistema de talleres para la formación de promotores pares en salud sexual como una forma de organización en la cual todos los componentes didácticos se encuentran interrelacionados, estructurados y planificados de tal manera, que propicien la reflexión grupal, el bienestar físico, emocional y social relacionado con la salud sexual, acorde con las necesidades educativas de los individuos que tienen potencialidades como promotores pares.

Desde la perspectiva investigativa el autor considera que la reflexión grupal está apoyada por los métodos y las técnicas participativas, donde las propias experiencias de los participantes constituyen el centro, para abordar la teoría de la práctica relacionada con la promoción de salud sexual, logrando así conocimientos imprescindibles.

Es necesario tener en cuenta determinadas reglas para el trabajo en grupo para la conformación del sistema, y se asumen los criterios del colectivo de autores, quienes plantean como importante .<sup>48</sup>

- La creación de una atmósfera distendida, de un clima agradable de trabajo, que propicie la libre expresión y el intercambio de opiniones, criterios y experiencias de todos los participantes.
- El objetivo de trabajo es conocido, comprendido y aceptado por todos los miembros. La distribución de tareas y de contenidos es clara y tiene la aceptación de todos.
- Todas las aportaciones son acogidas con respeto, es preciso que cada participante aprenda a escuchar a los demás, que no interrumpa al interlocutor. Las opiniones son discutidas sin preferir ni descartar ninguna. Las discusiones

---

<sup>48</sup> Colectivo de autores. Los métodos participativos ¿una nueva concepción de la enseñanza? Versión Digital. Ciudad de La Habana, 1995. p. 53.

versan sobre determinadas cuestiones y no sobre personas.

- Preguntar cada vez que se estime necesario, no temer a formular preguntas.
- Las decisiones se adoptan comunitariamente, por consenso.

Las ventajas del uso de estas reglas permiten el cumplimiento de los objetivos planteados y un adecuado tratamiento a los contenidos a abordar, de acuerdo a las características del grupo de estudiantes, la habilidad del docente para aplicarlas y de las condiciones específicas de su utilización.

La correcta selección y utilización de los métodos y técnicas participativas demanda su sustentación en una concepción teórica y metodológica de la educación que propicie el cambio en los roles tradicionales de profesor y estudiante, y del propio proceso de enseñanza-aprendizaje, el profesor deviene en coordinador del grupo de trabajo y ejerce una función reguladora y estimuladora del aprendizaje grupal.

## **2.2. Explicación de los componentes fundamentales del sistema de talleres**

Los componentes fundamentales del sistema de talleres para la formación de promotores pares en salud sexual asumen las dimensiones organizativa, participativa y didáctica de la estructura sistémica de la actividad como parte de la secuencia sistémica para los talleres, aportado por la investigadora cubana, en la figura 1, Calzado D. (2004).<sup>49</sup>

Se señala por esta investigadora como elementos esenciales de los talleres que todos sus componentes se encuentran interrelacionados entre sí y asociados al trabajo en grupos, lo que favorece una atmósfera agradable de trabajo, de mutua comprensión y aceptación, lo que hace más efectivo el aprendizaje, especialmente cuando se basa en la actividad y las relaciones conjuntas, producto del desarrollo de tareas y objetivos comunes, donde la capacidad para la selección del tiempo, el espacio, el número de participantes, los agrupamientos, lugar, objetivos, contenidos y medios que estimulan el sentimiento de pertenencia al grupo, fomentando la confianza mutua que permite la comunicación entre sus miembros,

---

<sup>49</sup> Calzado Lahera, D. "El taller: una alternativa de forma de organización del proceso pedagógico en la preparación profesional del educador". Tesis de Maestría. Ciudad de la Habana, 1998. p. 101

la confrontación de sus criterios, la receptividad a las ideas de otros y que propicie saberes colectivos a partir de objetivos y vivencias comunes.

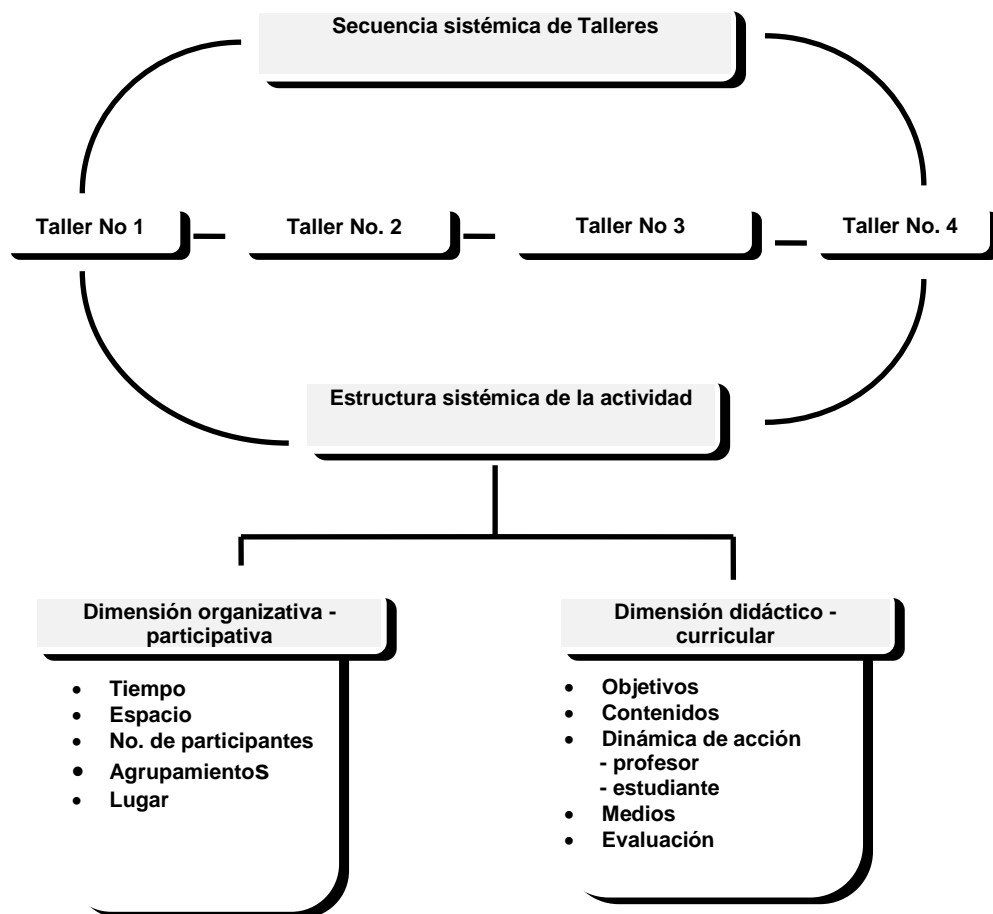


Figura 1: Secuencia sistémica de los talleres

Durante todo el proceso investigativo se asumen las etapas del proceso de investigación acción participativa (PIAP)<sup>50</sup>, las cuales adoptan un carácter determinante en la representación, explicación de los componentes y estructura del sistema de talleres para la formación de promotores pares en salud sexual..

#### Etapas 1: Diseño general del proyecto

Durante esta etapa ocurre un acercamiento e inserción a la problemática investigativa, lo cual ayudará a definir un esquema de la investigación, el área de estudio, la selección y el posible requerimiento de medios y recursos.

<sup>50</sup> Martínez Miguélez, Miguel. La investigación-acción en el aula. Universidad Simón Bolívar. Venezuela.2014. pp.33-36



## Etapa 2: Identificación y análisis del problema

La identificación del problema surge en el propio grupo y éste participa junto con el investigador en su definición, evaluación, análisis y solución, o sea, desde ese punto de vista posee un carácter democrático. Por ello es justamente este grupo social el principal beneficiario de los resultados de la investigación, por lo que para el análisis del problema se distinguen tres pasos:

a) *Revelar la percepción que se tiene del problema:* estableciendo cómo se percibe y plantea, qué obstáculos locales existen, qué aspectos o factores del orden institucional o social se dan que pudieran frustrar el logro de los objetivos educativos deseados (como creencias ilusorias producto de las estructuras sociales, que sostienen formas irracionales y contradictorias de la vida social), y para ayudar, así, a reconocer esos factores y expresar cómo se explica y cómo se entiende la situación y cuáles serían las posibles soluciones a la misma.

b) *Cuestionamiento de la representación del problema:* en este punto se trata de desarrollar un proceso de análisis crítico del conocimiento cotidiano que se tiene de la realidad educativa.

c) *Replanteamiento del problema:* el cuestionamiento anterior facilitará la reformulación del problema lo más realista y verídica, pues permitirá ver aspectos diferenciados del mismo, identificar contradicciones y su relación otros problemas.

## Etapa 3: Formulación de la hipótesis

El análisis del problema en la etapa anterior posibilita un abanico de posibilidades, de hipótesis tentativas y provisionales que definen objetivos de acción viables; pero, en la medida en que haya sido bien realizado, se estrechará confluyendo hacia alguna como la mejor hipótesis, la que tiene más probabilidad de explicar y solucionar el problema, y en la cual hay que concentrar el estudio.

## Etapa 4: Categorización de la información

La información debe ser categorizada y estructurada, consiste en resumir o sintetizar en una idea o concepto (una palabra o expresión breve, pero elocuente) un conjunto de información escrita, grabada o filmada para su fácil manejo.

#### Etapa 5: Estructuración de las categorías

Esta etapa se centra en la estructuración teórica, es decir, integrar los datos en una estructura coherente y lógica, integrando las categorías o ideas producidas por la categorización en una red de relaciones que presente capacidad persuasiva, genere credibilidad y produzca aceptación.

#### Etapa 6: Diseño y ejecución del plan de acciones

Con el patrón estructural o teórico logrado en la etapa anterior, se puede elaborar ahora un plan de acciones, en cierto modo, es como *someter a una verificación más específica la hipótesis*, que se reveló como explicación teórica más probable del problema. Un buen plan de acción constituye la parte más “activa” del PIAP, *la cual* debe señalar una secuencia lógica de pasos: cuándo va a ser implementado, cómo y dónde, los pros y los contras de cada paso, los objetivos finales que se desean lograr, los obstáculos que hay que superar, los medios alternos y recursos que se necesitarán, las posibles dificultades que se pueden interponer en el camino y cómo se superarán, los factores facilitadores o inhibidores de los procesos y la evaluación que se utilizará para apreciar el nivel del logro programado.

#### Etapa 7: Evaluación de la acción ejecutada

En líneas generales, esta es una de las etapas en que se suele fallar más. Ello compromete la buena continuación del proceso que sigue. Si no se sabe a dónde se ha llegado, muy difícilmente se podrá rectificar el camino. Por ello, esta etapa es de suma importancia. responder a la pregunta: ¿los resultados del plan de acción, una vez ejecutados, solucionaron el problema o no? Una buena evaluación tendrá como referente principal los *objetivos prefijados* en el plan de acción. Y su clave evaluativa estribará en fijarse en los cambios logrados como resultado de la acción.

#### Repetición espiral del ciclo: Etapas 2-7

Disponiendo de todos los elementos logrados en los pasos anteriores, será posible hacer un nuevo diagnóstico del problema, pues la realidad se revela con total claridad cuando se trata de cambiar. Sabemos, por otra parte, que ningún

conocimiento proviene directamente de la práctica sola, sino de una reflexión sobre ella. El conocimiento es la expresión aproximada de lo real, pero sin revelarlo por completo; corresponde a algunas estructuras de lo real, pero no coincide con él; siempre será un mapa del territorio, pero el mapa no es el territorio.

Teniendo en cuenta lo anterior, la propuesta de la investigación tiene como núcleo fundamental en el proceso de instrumentación la formación de promotores pares en salud sexual, donde el sistema de talleres se manifiesta como la vía fundamental para la interrelación dada entre las tres fases que lo componen, la organizativa, participativa y evaluativa, las cuales se retroalimentan, garantizando la capacidad adaptativa del sistema, permitiendo su transformación según las necesidades de los promotores y las influencias de medio social que lo rodean, ver la figura 2.

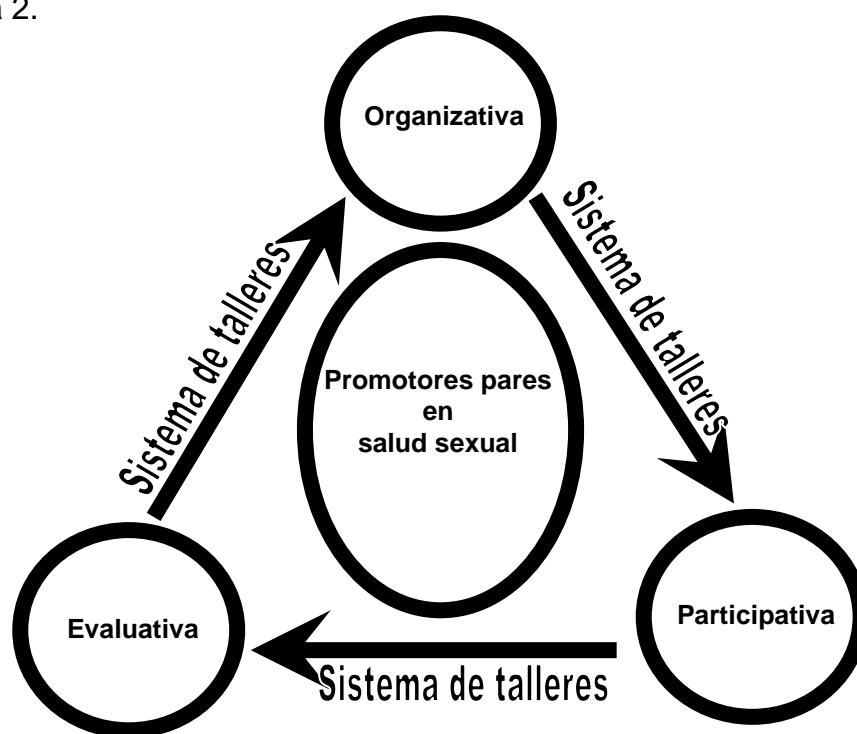


Figura 2: Estructura general del sistema de talleres para la formación de promotores pares en salud sexual

**La fase organizativa o de planificación** como primera etapa dentro del sistema de talleres en la investigación parte de los resultados del diagnóstico, propiciando una estructura acorde a la solución del problema sin obviar las características del proceso docente-educativo, aunque el taller se organice fuera de este, permitiendo la contextualización de los problemas de la institución y el entorno en que se desarrolla para lograr la implicación de todos los miembros. Esta se presenta en su composición los siguientes elementos a tener en cuenta para la planificación del taller:

- Tiempo: comprende la elección del tiempo necesario por cada encuentro (45-90min)
- Espacio: consiste la ubicación dentro del régimen de vida o proceso en que se encuentran los estudiantes donde los eventos que ocurren tienen una posición y dirección relativas.
- Número de participantes: la cantidad de miembro a participar dentro del taller, teniendo en cuenta las características de la actividad o fin que se quiere lograr (14-20 participantes)
- Lugar: el espacio físico que puede ser ocupado por el grupo para la realización del taller (aula, local o área determina) que cumpla las condiciones higiénicas necesarias.
- Contenidos: selección de los contenidos dentro del sistema que se van a tratar en los talleres.
- Principios: es el cumplimiento de los puntos que se consideran como primero en la extensión del sistema de talleres que son la base, origen y razón fundamental sobre las cuales se procede.
- Objetivos específicos: la elección de los objetivos que identifican la finalidad hacia la cual deben dirigirse los recursos y esfuerzos para dar cumplimiento a los propósitos.
- Dinámica de acción: determinar los factores capaces de producir alteraciones en el sistema de actividades y plantear acciones colectivas para influir en la conducta colectiva de los participantes (grupos de trabajo, grupos, asociaciones)

- Medios: la selección de los medios materiales necesarios para garantizar la dinámica grupal.
- Evaluación: determinación de el tipo de evaluación en cada encuentro según las necesidades educativas.

**La fase participativa o de ejecución** involucra a los profesores y los promotores seleccionados en las actividades propias del taller en función de la acción participativa, en esta etapa el carácter reflexivo a partir de los contenidos de la salud sexual y el trabajo en grupos permite el desarrollo de las capacidades intelectuales de los miembros y las características socio-psicológicas de la personalidad, lo que conlleva en primer lugar a la apropiación de conocimientos, actitudes y métodos para la realización de tareas concretas en un inicio, permitiendo el avance hacia la asesoramiento a aquellos miembros fuera del taller permitiendo la transformación de sus conductas que estas a su vez influyen en las de otros grupos más amplios provocando la capacidad de gestión para la solución de los problemas de salud a micronivel, mesonivel y macronivel.

**La fase de evaluativa o de control** se considera una etapa vital para el elevar la calidad educativa en el sistema de talleres a partir de sus diferentes funciones en la actividad pedagógica (instructiva, educativa, diagnóstica y desarrolladora). La función instructiva permite perfeccionar el sistema de conocimientos, habilidades, hábitos y capacidades relacionadas con la actividad académica, es decir, los contenidos de la salud sexual y el nivel instructivo alcanzado por los promotores pares.

Por su parte la educativa posibilita producir una síntesis de los indicadores del desempeño de modo que sirva de guía para la derivación de acciones que permitan alcanzar niveles superiores de desarrollo; por su parte, la de diagnóstico se centra en la relación que existe entre los resultados de la evaluación y las motivaciones hacia su labor de promotores pares, permitiendo la creación de nuevas estrategias para la erradicación de las insuficiencias y; la desarrolladora se cumple principalmente como resultado del proceso evaluativo, cuando se incrementa la madurez de los promotores pares consecuentemente con las

nuevas ideas propias acorde a sus necesidades en coordinación con las personas en las que influye directamente.

### **2.3. Orientaciones metodológicas y actividades para la implementación del sistema de talleres**

Para lograr una mayor efectividad en el desarrollo del sistema de talleres y garantizar su lógica interna deben ser diseñados de manera que incluyan actividades que permitan un ambiente de confianza por lo que el autor propone las siguientes reglas de trabajo en grupo para la creación de un ambiente óptimo en el sistema de talleres:

- Lo que se discute o se hable en el grupo y que pueda comprometer a alguno de los miembros, permanecerá en el propio grupo.
- Expresar los sentimientos y valores a nivel de grupo, pero en caso de ser personal se pueden analizar individualmente.
- No suprimir el derecho de pasar, puede que algún miembro no esté en condiciones de responder una pregunta y puede ser transferida a otro que desee hacerlo.
- Se permite hacer preguntas anónimamente si es necesario y las preguntas podrán ser contestadas posteriormente. Se podrán sustituir y/o agregar reglas que el grupo decida.

La representación gráfica de la estructura del sistema de talleres para la formación de promotores pares en salud sexual (Ver figura 3), declara que los componentes del sistema de talleres se manifiestan como un proceso de retroalimentación, donde cada uno se encuentra interrelacionado con el otro, adaptando su estructura a partir de las modificaciones que emanan de las experiencias, recomendaciones y necesidades de los miembros relacionados con la investigación en el proceso de evaluación durante la transformación de la realidad educativa, donde los promotores pares son libres de sugerir modificaciones estructurales acorde a sus intereses y motivaciones.

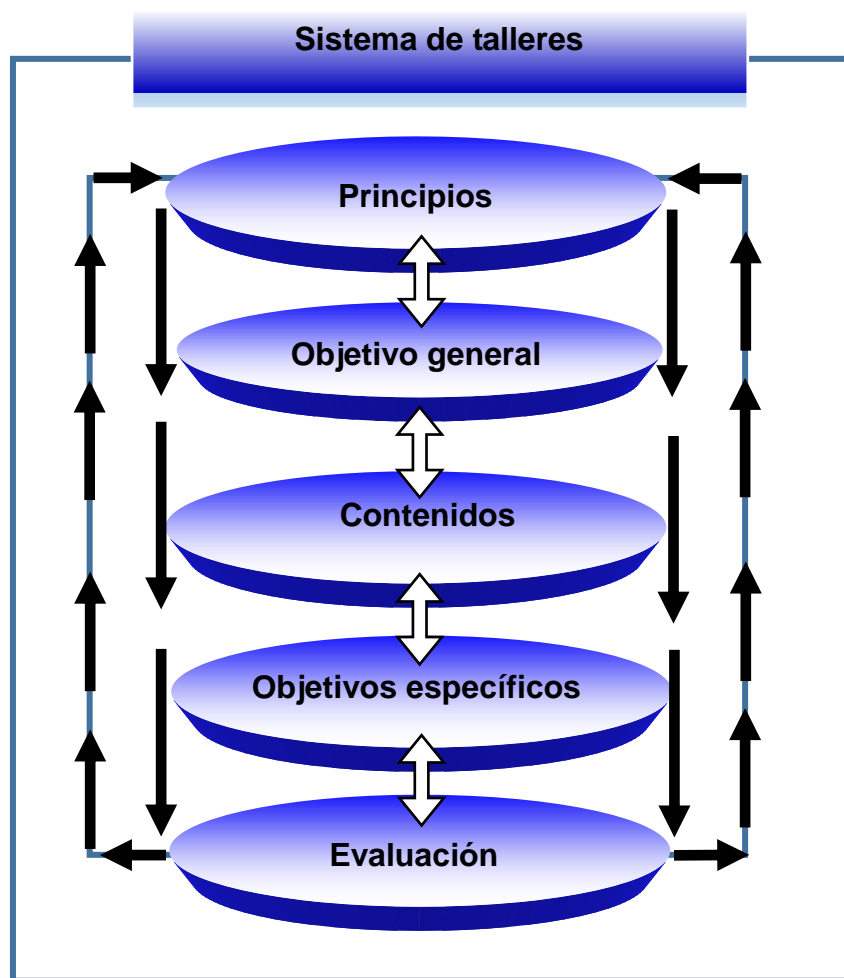


Figura 3: Estructura del sistema de talleres para la formación de promotores pares en salud sexual

A partir de lo expuesto anteriormente se presentan los componentes del sistema de talleres para la formación de promotores pares en salud sexual, donde los principios que se asumen provienen del proceso de sistematización teórica, el criterio de la comisión de asesoría según la experiencia de trabajo y la experiencia de trabajo adquirida en el proceso de transformación de la realidad educativa y sobre la base del razonamiento de los promotores pares a partir de sus experiencias en el taller y la práctica educativa.

## **Principios**

- 1- Principio de la interrelación entre lo interno y lo externo, o sea, al contexto social según intereses, motivos y necesidades.
- 2- El principio del carácter reflexivo en la realización de tareas concretas donde el problema se origina en el propio grupo y este participa junto con el investigador en su definición, evaluación, análisis y solución.
- 3- El principio de la unidad de la centralización y descentralización como necesidad para garantizar la unidad del sistema de talleres y los objetivos generales, donde predomina la discusión colectiva y la toma de decisiones facilitando el cumplimiento de los objetivos de la escuela pedagógica.
- 4- El principio de la participación activa, democrática y multisectorial se expresan en la dirección de los procesos en el sistema de talleres, favoreciendo el ejercicio de la libre opinión y el surgimiento de iniciativas colectivas.
- 5- El principio del eslabón fundamental se establece en la determinación de las prioridades dentro del sistema de talleres, al considerarse la dirección principal del trabajo para una etapa específica, precisando donde deben concentrarse los esfuerzos de los colectivos que intervienen en el desarrollo de trabajo, donde la consideración de la unidad en la diversidad y viceversa permite la consideración de las particularidades de cada sujeto para lograr su transformación.
- 6- Principio del bienestar colectivo relacionado con la salud sexual, considerando esta como aporte o condición para el aprendizaje y resultado de una educación eficaz, por cuanto, debe promover el pleno desarrollo de la personalidad, educando a los estudiantes acorde a los desafíos que tiene la humanidad y encontrar posibles soluciones, arraigados a conceptos éticos y morales en función de la ciencia y la técnica contemporáneas.
- 7- Principio de la transformación de la realidad social y el mejoramiento de la vida de los involucrados, donde el proceso de construcción del conocimiento crece a medida que la realidad educativa es transformada y con ella es transformada la personalidad de los implicados en el proceso.
- 8- Principio del trabajo en grupos como unidad reflexiva, sistémica, organizada y regulada, donde cada individuo debe predecir el comportamiento de los demás y



preparar una respuesta apropiada para interactuar con los problemas que se presentan en la práctica.

9- Principio de la doble formación, el origen social de la psiquis y la zona de desarrollo próximo, donde el rol del docente es esencial como facilitador del desarrollo de estructuras mentales en el estudiante para la construcción de aprendizajes más complejos.

10- Principio de la interrelación entre organización escolar, régimen de vida, carga docente y fatiga como elementos indispensables para la implementación del sistema de talleres.

11- Principio del cumplimiento, respeto, protección y ejercicio pleno de los derechos sexuales como elementos claves en la salud sexual.

12- Principio del carácter activo e interactivo de los promotores pares a partir de sus características específicas y potencialidades individuales en la movilización grupal e implementación de las acciones educativas.

13- Principio de interacción social por medio de la comunicación, donde los promotores pares utilizan diferentes vías de comunicación según el medio social para garantizar la efectividad de la promoción de la salud sexual.

### **Objetivo general**

Desarrollar habilidades en los promotores pares para el tratamiento de los contenidos de la salud sexual, por medio del trabajo en grupos y el uso de técnicas participativas que contribuyan a la promoción de estados de salud responsables a los individuos con los que se relacionan según el contexto histórico-social.

### **Contenidos**

Los contenidos sobre salud sexual (Ver tabla 2), fueron seleccionados por los promotores pares según sus necesidades individuales y colectivas de la investigación a partir de la supervisión del investigador y grupo de asesoría.

Contenidos	Taller	Tiempo (Minutos)
Mi primer taller sobre salud sexual	1	60
¿Cómo aprender a intervenir?	2	60
Los derechos sexuales. Necesidad de su cumplimiento	3	60
La equidad de género, la libertad sexual y el respeto sexual	4	60
Los comportamientos sexuales. Impacto en la salud sexual.	5	60
La violencia: ¿Un problema de salud?	6	60
¿Qué debo saber y conocer sobre las ITS y VIH-SIDA?	7	60
Respuesta sexual humana. ¿Amiga o enemiga?	8	60
¿Salud para mi mejor amigo?	9	60
Ahora todo depende de mí	10	60

Tabla 2. Contenidos sobre salud sexual a tratar en el sistema de talleres

### Objetivos específicos

Elaborados sobre la base democrática y participativa de todos los factores involucrados en la investigación para facilitar el trabajo en grupo, la reflexión individual y colectiva de los temas o contenidos a tratar. Se encuentran redactados en los encuentros dentro del sistema de talleres.

### Evaluación

El proceso de evaluación se realizará teniendo en cuenta los aspectos cualitativos de del proceso, utilizando la valoración crítica de la actividad en cuestión y del tema, en función del nivel de conocimiento y cambios en comportamiento, conducta y actitud, a partir del empleo de la heteroevaluación: es la evaluación que ejerce el profesor sobre los adolescentes acerca de su nivel de conocimientos y de sus actitudes, conductas y comportamientos. La coevaluación: es la evaluación que ejercen entre sí los adolescentes acerca de su nivel de conocimientos y de sus actitudes, conductas y comportamientos. Permitiendo el desarrollo de la valoración crítica, constructiva y colegiada en el colectivo. La autoevaluación: es la evaluación que se hace cada uno, de sus conocimientos y de sus actitudes, conductas y comportamientos. Lo que permite el desarrollo de la autocrítica, la autovaloración positiva, la autoestima, el autorreconocimiento de sus cualidades. Se utilizan técnicas evaluativas como el PNI (Positivo, Negativo,

interesante), técnicas participativas de evaluación cualitativa, así como observación del desempeño.

Nota: Las actividades y metodología a seguir en el sistema de talleres para la formación de promotores pares en salud sexual aparecen como folleto adjunto (Ver anexo 13) para facilitar su modificación, aplicación y distribución durante el proceso de investigación, aunque a continuación se presentan algunas.

### **Ubicación**

El sistema de talleres para la formación de promotores pares en salud sexual, que se propone utilizar la vía extradocente, ya que su función esta en analizar, profundizar y reflexionar con un mayor nivel de análisis las temáticas trabajadas en las clases, permitiendo establecer una estrecha relación entre ambas vías, en coordinación con todos los factores implicados en la investigación. Se determinó que el espacio óptimo según las necesidades educativas fuera los domingos laborables, en el horario de 3:00 pm hasta las 4:30 pm, debido a las características de centro interno y es un espacio prácticamente neutro en las actividades docentes y extradocentes, considerando las ventajas en su contexto educativo, familiar y social.

### **Taller 1**

**Contenido:** Mi primer taller sobre salud sexual

**Tiempo de duración:** 60 minutos.

**Objetivo específico:**

- Debatir acerca de las normas del trabajo grupal y propuesta del sistema de talleres para la formación de promotores pares en salud sexual.

**Método:** Elaboración conjunta

**Medios:** papel, lápiz, voz, tablet, celular y computadora.

**Metodología a seguir en el taller**

#### **1- Caracterización del sistema de talleres**

Se dará la bienvenida a los participantes y se presentará de forma amena por el coordinador los temas que conforman el sistema de talleres, explicándoles sus objetivos, funcionamiento y metodología, las normas del trabajo grupal y los roles

que se desempeñarán, así como la medición de la apropiación del contenido relacionado con la formación de promotores pares en salud sexual.

**El facilitador.** Es la persona que actúa como moderador en el grupo; colabora con el jefe de grupo para que la actividad transcurra normalmente; debe ir ajustando los requerimientos que van surgiendo en cada momento, debe impedir que un participante se extienda mucho tiempo durante sus intervenciones, deberá asegurar un flujo abierto y balanceado de comunicación, protegiendo del ataque de otros participantes las ideas que surjan. Por otra parte, debe mantenerse neutral, por lo que no evaluará ideas, ni aportará las suyas, a menos que el grupo lo autorice a ello.

**El registrador.** Es la persona que recoge por escrito en pancartas o pizarrón, las ideas principales de los participantes, constituyendo lo que se denomina la "memoria del grupo". Mantiene una posición neutral y tampoco realiza evaluaciones, debe tener facilidad para resumir lo esencial de cada planteamiento y una escritura legible a partir de su comprensión de lo tratado.

La memoria del grupo es de gran utilidad por las siguientes razones:

- ⇒ Es un registro instantáneo de las ideas y conclusiones del grupo.
- ⇒ Recuerda las ideas a los participantes para que no tengan que apelar a la memoria.
- ⇒ Evita repeticiones.
- ⇒ Las ideas de una persona se transfieren a todo el grupo.
- ⇒ Facilita la actualización de los que lleguen tarde.
- ⇒ La información se mantiene "visible" durante el tiempo que se requiera de ella.

**El jefe de grupo.** Dirige la reunión, debe valerse del facilitador y permitirle que se desarrolle en sus funciones, aunque debe controlar que éste no pase a otro asunto hasta que no haya quedado agotado el anterior. No debe presionar a los participantes con su poder. Debe saber escuchar y propiciar la participación y aportes de los demás. Controlará que el registrador concrete adecuadamente en la "memoria" las conclusiones a las que se vaya arribando.

**El observador.** Puede seleccionarse uno o varios observadores, en dependencia del método que se utilice y la complejidad de la tarea.

**Grupo de promotores pares.** Constituyen el eslabón más importante, tienen la protestad de invitar personal que consideren necesario, opinar, modificar y elaborar nuevas propuestas en el transcurso del sistema de talleres según sus necesidades a partir la interacción con la realidad con el objetivo de modificarla.

**Grupo de asesoría.** Facilita información especializada acerca de los contenidos abordados durante el sistema de talleres, aportan criterios, evalúan y recomiendan acciones de profundización.

Se explican las técnicas a utilizar para la recogida de información durante los talleres, deben seleccionar aquellas que deseen según sus necesidades:

- a) Registros anecdóticos: descripción minuciosa de comportamientos individuales o grupales a lo largo de determinado período de tiempo. debe incluir también la información sobre el contexto en que se producen los acontecimientos.
- b) Anotaciones de campo: son registros descriptivos que, a diferencia de los anecdóticos, incluyen impresiones e interpretaciones subjetivas del autor.
- c) Perfiles: constituyen registros observacionales que recogen las actividades desarrolladas por el profesor, el estudiante o el grupo en determinados períodos de tiempo o momentos de la clase.
- d) Tarjetas de muestra: se utilizan para registrar impresiones acerca de temas específicos (uno por tarjeta), por ejemplo, lecciones, disciplina, calidad del trabajo de los estudiantes. el conjunto de tarjetas permite conformar un cuadro global, abarcando de forma balanceada todos los ámbitos significativos.
- e) Diario de campo: utilizado para registrar o describir en cada en cada encuentro las impresiones y experiencias más significativas.

## **2- Presentación de los miembros del taller**

Con el objetivo estimular la participación e integración entre los miembros del grupo, se crearán condiciones para un ambiente fraterno y de confianza, pues el profesor realizará un breve comentario relacionado con la comunicación, cómo nos comunicamos, qué habilidades comunicativas poseemos, su importancia para y durante el aprendizaje. Posteriormente se aplicará la una técnica participativa, denominada: Mi relación con el “otro”.

**Contenido:** El profesor indica que van a realizar una presentación por parejas donde deben intercambiar determinado tipo de información que sea de interés para todos y pide opiniones al respecto.

Cada participante debe elegir a un compañero, los que conversarán durante cinco minutos acerca de los aspectos acordados.

Posteriormente, en sesión plenaria, cada participante presentará a su pareja. Por lo general, se asigna un máximo de tres minutos por pareja para la presentación en el plenario.

La información que se recoge de cada participante, se presentará de forma general, sencilla y breve.

El coordinador debe estar atento para animar y agilizar la presentación.

### **3- Conformación de los grupos de trabajo**

Con el objetivo de conformar los grupos de trabajo, en el caso específico de la investigación, cuatro grupos de cuatro integrantes.

Se aplicará la técnica participativa: Mis intereses profesionales.

Los estudiantes deben decidir en qué grupo estarán y pueden proponer: obrero, profesor, arquitecto, ingeniero, médico u otras profesiones, pues según el contexto podrán adecuarse.

Cada estudiante seleccionará un grupo, lo anotará y no deben mostrarlo hasta que todos hayan terminado de escoger al que quisiera pertenecer.

Un estudiante en la pizarra conformará los grupos, escribiendo los nombres de los que participarán en estos.

Después se selecciona un facilitador o responsable de grupo, en cada encuentro se rotará el rol de facilitador de tal manera que todos los miembros tengan acceso a tal responsabilidad hasta que se formen nuevos grupos.

Estos grupos serán los que funcionarán en todos los talleres o actividades a realizar.

### **4- Realización del encuadre**

Para llevar a cabo la organización y desarrollo del sistema de talleres de modo que estimule la participación activa y la responsabilidad de los estudiantes en su propio aprendizaje, se recomienda iniciar los talleres con el establecimiento de

compromisos acerca de la forma de trabajo y de los contenidos a abordar.

Este momento inicial es de suma importancia en la puesta en práctica de las normas del trabajo en grupo, pues permite que los estudiantes conozcan al inicio del taller todo lo relativo a su organización, lo que se espera de ellos, opinen al respecto y se comprometan en el logro de los objetivos previstos que comienzan a sentir como propios, la explicación de los objetivos de la metodología a seguir, de los contenidos a tratar, de los recursos, la evaluación, los horarios así como de las funciones y responsabilidades, tanto del profesor como de los participantes, etc.

Aunque pudiera parecer que el tiempo empleado en el Encuadre es "tiempo perdido", en realidad no es así, ya que redundará en beneficio del taller y de los participantes, pues les permite comprender desde el inicio que su aprendizaje no es una cuestión sólo del docente y que, por lo tanto, no se reduce a la aceptación pasiva de la información brindada por el profesor, sino que ellos deben asumir la responsabilidad de su formación, buscar activamente los conocimientos, a través de su actividad e interacción en el grupo, donde están involucrados ellos mismos como personas, cuyos criterios son tenidos en cuenta desde el inicio del curso.

Para llevar a cabo el Encuadre, se precisa que el profesor acepte esta posibilidad y presente a los estudiantes una propuesta clara y flexible del contenido a tratar, de modo que los estudiantes puedan hacer preguntas, aclarar dudas y sugerir determinados cambios o inclusiones.

La forma de realizar el Encuadre consta de los siguientes pasos:

1. El profesor explica en qué consiste, su importancia para el esclarecimiento de las funciones y obligaciones de cada uno de los participantes en el proceso docente.
2. Presenta su propuesta, enfatizando en la posibilidad de cambios o enriquecimiento a partir de las necesidades e intereses de los participantes.
3. Los participantes se subdividen en varios grupos que analizarán y discutirán la propuesta. Un registrador tomará nota de las dudas y preguntas de aquellas cuestiones no contempladas en el programa y que quisieran agregar, o de lo que no tiene interés para ellos.
4. Cada grupo socializa sus experiencias de su trabajo en el plenario, se hacen

las aclaraciones pertinentes por el docente y se produce una discusión que permita llegar a la determinación de cómo quedará organizado el contenido de los talleres.

Una vez acordada la forma de trabajo y aceptada por todos, se convierte en un compromiso a cumplir por todos los participantes, la cual no debe cambiar a menos que se decida en un nuevo encuadre.

## **5- Conclusiones**

Se realizarán preguntas de comprobación del conocimiento referidas a los contenidos abordados durante el encuentro.

## **6- Evaluación**

Para la evaluación del taller se preguntará lo positivo, interesante, innecesario y negativo durante el desarrollo del taller, que servirán de referencia para el próximo encuentro. Un estudiante realizará las anotaciones y los diferentes grupos realizarán resumen de toda la actividad realizada.

## **7- Preparación para el próximo taller**

El facilitador propone la siguiente actividad:

Según tu criterio personal:

¿Por qué se puede mencionar que un individuo puede ser promotor, pero no todo individuo promotor es promotor par?

Bibliografía:

Carvajal Rodríguez, C y otros. Algunas consideraciones sobre la formación de promotores de salud en el ámbito escolar. Versión digital. 2006.

OPS y OMS. Promoción de la salud sexual. Recomendaciones para la acción.

## **2.4. Validación del sistema de talleres en el marco de la investigación- acción participativa**

Durante todo el proceso de investigación, la investigación acción participativa como método de estudio y acción de tipo cualitativo propició la obtención de resultados fiables y útiles para mejorar situaciones colectivas, basando en la participación de los propios grupos de estudio, pasando de ser “objeto” de estudio a “sujeto” protagonista de la investigación, controlando e interactuando a lo largo del proceso en su diseño, fases, evolución, acciones, propuesta y validación



aumentando los niveles de implicación y convivencia del personal, al concebir la idea de que la investigación y la acción deben ser hechas 'con' personas y no 'en' o 'para' personas, donde los estudiantes son los auténticos *coinvestigadores*, *participando activamente* en la solución del problema (que es algo que les afecta e interesa profundamente), la información que debe obtenerse al respecto (que determina todo el curso de la investigación), los métodos y técnicas a ser utilizados, el análisis e interpretación de los datos, la decisión de qué hacer con los resultados y qué *acciones* se programarán para su futuro. El investigador actúa esencialmente como un organizador de las discusiones, como un facilitador del proceso, como un catalizador de problemas y conflictos, y, en general, como un técnico y recurso disponible para ser consultado.

Durante el proceso de validación la asesoría se concibe como un proceso de acompañamiento orientado a perfeccionar las capacidades de los promotores pares en salud sexual a lo largo de su formación. Los asesores, donde se incluyen especialistas y personal de la escuela pedagógica, participaron activamente durante todo el proceso incluyendo el sistema de talleres, facilitando la aplicación de los ciclos de la espiral reflexiva en la acción; es decir, que las condiciones mismas de la práctica permiten que el asesor enseñe y el practicante aprenda a investigar.

Los instrumentos de investigación básicos son los requeridos por las necesidades de los promotores pares de acuerdo con el problema de la investigación. En primer lugar, el diario de campo (Ver anexo 14), los registros anecdóticos, anotaciones de campo, perfiles y las tarjetas de muestra lo que permite la descripción, interpretación, reflexión y formulación puntos de intervención.

Los resultados de los promotores pares constituyen la mejor evidencia para corroborar los efectos de la asesoría y la validez de la investigación, provocando que, en ocasiones, la asesoría cambie entorno a las necesidades del grupo, ayudándolo a identificar problemas y solucionarlos, en la construcción del conocimiento, a utilizar recursos didácticos que promuevan el aprendizaje, a controlar problemas de disciplina, a controlar grupos, a desarrollar actividades dinámicas y creativas y a comprender a la institución como gestora de desarrollo y

cambio social. Esta es una tarea que siempre ha existido, pero no se han realizado proyectos continuados que evidencien resultados y avances significativos.

A partir de las experiencias de los promotores pares durante el sistema de talleres, en la práctica educativa y la interacción con el asesor y grupo de asesoría, se recogieron algunos criterios que a continuación se presentan:

- En lo personal nunca pensé que pudiera aprender tanto, hacían falta estos espacios para la reflexión y análisis de todos los temas tratados en los talleres. (Anotación de campo, 4 de octubre de 2015).
- Hay tres estudiantes que presentaban dudas acerca de las ITS, al principio no sabía si realmente los podía ayudar, pero logré explicarles lo que aprendí durante los talleres y la verdad me agradecieron, (Diario de campo de practicante, 8 de noviembre de 2015).
- El otro día estaba comentando con un grupo de compañeros acerca de la cuáles son realmente los problemas por lo que los adolescentes con diferente orientación sexual son criticados por la sociedad y yo sentí que poco a poco el grupo en iba creciendo hasta que levanté la vista y que estaba rodeado de una gran cantidad de compañeros interesados por el tema. ¿Cómo me preguntaron cosas?, me faltó poco para ir a buscarlo a usted. (Registro anecdótico de practicante, 22 de noviembre de 2015).
- Me gustan mucho las técnicas participativas, como me divierto, para ser sincero, sin no estuvieran hace rato me hubiera aburrido y abandonado al grupo. (Perfil de practicante, 6 de diciembre de 2015).
- Quiero agradecer cuanto he crecido, por lo que voy a ayudar a que los demás crezcan tanto o más que yo, mi crecimiento se lo debo a la participación de todos los factores sociales que parecen uno. (Tarjeta de muestra de practicante, 20 de diciembre de 2015).

Teniendo en cuenta lo anterior, el facilitador, grupo de asesores e invitados de la comunidad, a partir de sus observaciones y diarios de campo coincidieron en que:

- El grupo de trabajo participa junto con el investigador y grupo de asesores en la evaluación, análisis y solución de las situaciones dadas, determinados por un

carácter democrático. Por ello es justamente este grupo social el principal beneficiario de los resultados de la investigación.

- Los participantes, facilitador y grupo de asesores se fundieron como un participante comprometido quien, al mismo tiempo conduce la solución del problema y la transformación del objeto, que a su vez se transforma a sí mismo.
- Existe una interacción permanente entre investigación y acción pues la acción es fuente de conocimiento y la investigación constituye en sí una acción transformadora.
- El sistema de talleres se desarrolla en el contexto natural en que viven los participantes, propiciando la intervención por parte de los promotores pares en salud sexual.
- La repercusión social ha sido satisfactoria, ya que la influencia de los promotores pares ha trascendido más allá de la escuela pedagógica, incluyen incluso el compromiso de otros sectores asociados a la educación y la salud.

Las técnicas aplicadas para la evaluación de los talleres, sirvieron de referencia en el análisis de los criterios recogidos en las memorias de los talleres dentro de los encuentros, según sus contenidos, los resultados de forma general son satisfactorios, reflejando los resultados positivos, negativos e interesantes de la investigación, a continuación, se presentan algunos:

#### Positivo

- Los encuentros presentan una dinámica acorde a las necesidades educativas de la adolescencia.
- Las técnicas participativas consolidan el trabajo en grupo y las relaciones interpersonales.
- La reflexión sobre los temas de salud sexual presentados responden a los problemas actuales de la sociedad.
- Los promotores se sienten más seguros y preparados para enfrentar los problemas de salud.

#### Negativo

- Se reflejaron factores subjetivos que no son determinantes en la validación del sistema de talleres.

## Interesante

- Como el diseño del sistema de talleres en orden creciente va fortaleciendo las potencialidades individuales y grupales.
- La capacidad de socialización y coordinación del trabajo en grupos permite la comprensión individual y colectiva.
- Es interesante saber que cuando se está preparado se puede influir la conducta individual y colectiva de las personas que nos rodean.

A partir de los resultados obtenidos en el sistema de talleres para la formación de promotores pares se observaron cambios en la conducta sexual individual y colectiva de los individuos con los que interactuaron, muestra de ello son los resultados de la encuesta aplicada al tercer grupo de estudio (Ver anexo 15) anteriormente diagnosticado para comprobar la labor de los promotores pares, obteniéndose los siguientes criterios (Ver anexo 16):

- El 100% considera importante la labor que realizan los promotores.
- El 62.5% de los estudiantes que interactuaron cognitivamente con los promotores experimentaron cambios significativos en su conducta.
- El 100% confirma que los promotores están realizando diversas actividades como charlas educativas, asesoramiento, ayuda psicológica, entrega de medios para la promoción de salud sexual.
- El 78.1% desean convertirse en promotores pares, debido al paradigma que representan como ejemplos de solidaridad, humanismo, humildad, honestidad y modestia.

Debe tenerse en cuenta que el desarrollo de la investigación participativa, aunque puede practicarse en cualquier grupo social, se facilitará en la medida en que éste posea una “aptitud” mejor para convertirse en participante activo. Esto significa, por ejemplo, que el procedimiento se desarrollará más fácilmente con adultos que con menores, o con personas con mayor nivel intelectual, esto no es obstáculo insalvable pues se reitera que es posible su aplicación en cualquier grupo social, pero requerirá de toda la habilidad, experiencia, sensibilidad y poder de adaptación del investigador.

## CONCLUSIONES

- ❖ Los fundamentos teórico-metodológicos abordan las principales tendencias relacionadas con la periodización del desarrollo en los estudiantes de la escuela pedagógica y las ventajas del trabajo en grupo, lo que permite la autodeterminación de los límites de la sexualidad, en relación con los principios socio-filosóficos basados en la teoría de comportamientos vinculados a la concepción materialista-dialéctica relacionados con la educación y desarrollo de la personalidad, tomando como hilo conductor el enfoque histórico cultural y el proceso de comunicación en la formación integral en los promotores pares dentro de la dirección, organización e higiene escolar en el proceso de salud sexual, valorándose algunas ideas sobre su formación pedagógica.
- ❖ El enfoque basado en la investigación acción participativa, con detenimiento en los procedimientos seguidos en el diagnóstico y sus resultados, permitieron la determinación de las principales dificultades que se manifiestan en el tratamiento de la formación de promotores pares en salud sexual de las escuelas pedagógica, a partir de la reflexión y participación activa de docentes, directivos y adolescentes, donde la utilización de los métodos y técnicas para la determinación del problema de la investigación y el procesamiento de los datos utilizados durante el proceso, permite arribar a conclusiones satisfactorias en función de la realidad educativa.
- ❖ La elaboración del sistema de talleres de basa en la explicación de sus componentes fundamentales a partir de las orientaciones metodológicas para la implementación como actividad extradocente, lo cual generó en consideración a su carácter participativo las posibles soluciones a los problemas detectados a partir de la instrumentación del diseño.
- ❖ A partir de los resultados obtenidos en el sistema de talleres para la formación de de promotores pares se observaron cambios en la conducta sexual individual y colectiva de los individuos con los que interactuaron los promotores pares, incrementando la necesidad para la incorporación de nuevos promotores.

## **RECOMENDACIONES**

- ❖ Se recomienda la aplicación del sistema de talleres para la formación de promotores pares en salud sexual en otros centros que cumplan los requisitos o lo necesiten.
- ❖ Utilizar los resultados de esta investigación como material de consulta para la preparación metodológica de los profesores en las escuelas pedagógicas.
- ❖ Indagar en la determinación de otras dimensiones e indicadores relacionados con la formación de promotores pares en salud sexual en las escuelas pedagógicas.

## **BIBLIOGRAFÍA**

1. Ausubel, D, Novak, J. y Hanessian, H. Psicología Educativa. Un punto de vista cognitivo. Editorial Trillas. Quinta reimpresión. México.1991.
2. Alberich Nistal, T. IAP, redes y mapas sociales: desde la investigación a la intervención social. Revista de Trabajo Social, Universidad de Huelva, 2008.
3. Álvarez Sintés R. Educación para la salud. Manual de educación. Editorial Ciencias Médicas. La Habana, 2002.
4. Allport, G. La personalidad. Su configuración y desarrollo. Editorial Herder. Barcelona, 1968.
5. Arango Calad, C. Jornada P.E.I. La Metodología de la Investigación Acción Participativa en el Rol del Psicólogo Comunitario en la Comunidad Valenciana. Tesis de doctorado. Valencia., 1995.
6. Beatriz Macedo y Juana Nieda: "Un currículo científico para estudiantes de 11 a 14 Años". Organización de los Estados Iberoamericanos para la Educación, la Ciencia y la Cultura (OEI-UNESCO). Madrid, 1997.
7. Benlloch, M. R. Clements. "En torno al segundo curso de Pedagogía Operatoria", 11. Cuadernos de Pedagogía Barcelona, 1975.
8. Bermúdez Morris, R y otros. La personalidad: su diagnóstico y su desarrollo. Editorial Pueblo y Educación. La Habana, 2004.
9. Bozhovich, L. I. La personalidad y su formación en la edad infantil. Editorial Pueblo y Educación. La Habana, 1976.
10. Cárdenas Morejón, Norma y otros. Desarrollo de la personalidad y orientación educacional. Maestría en educación. Material docente básico del curso. La Habana, 2006.
11. Castillo Rocubert, Niurka. Metodología para la Educación de la Sexualidad de los Adolescentes en el contexto de las Actividades Extradocentes del nuevo Modelo Educativo de Secundaria Básica. Tesis en opción al grado científico de doctora en ciencias pedagógicas. Pinar del Río, 2005.
12. Castro Ruz, F. Discurso pronunciado en el Acto de inauguración del Curso de Formación Emergente de Profesores Integrales de Secundaria Básica. 9 de

septiembre del 2002 -- Materiales para el inicio de la Maestría en Ciencias de la Educación. -- Módulo I. -- La Habana. 2006.

13. Calzado Lahera, D. "El taller: una alternativa de forma de organización del proceso pedagógico en la preparación profesional del educador". Tesis de Maestría. Ciudad de la Habana, 1998.

14. Calzado Lahera, D. Un modelo de formas de organización del proceso de enseñanza-aprendizaje en la formación inicial del profesor. Tesis de doctorado. Ciudad de la Habana, 2004.

15. Carlos Pereda, M. A. P y Actis. W. Investigación acción participativa: propuesta para un ejercicio activo de la ciudadanía. Conferencia. Encuentro de la Consejería de Juventud. Córdoba. Madrid, junio de 2003.

16. Carta de Ottawa para la promoción de salud [en Internet]. Ottawa: Organización Mundial de la Salud; 1986[Consultado: 24 de enero de 2012]. Disponible en: <http://www.paho.org/spanish/hpp/ottawachartersp.pdf>

17. Carvajal Rodríguez, C y Torres Cueto, M.A. Promoción de la salud en la escuela cubana. Teoría y metodología. Editorial Pueblo y Educación. La Habana, 2006.

18. Carvajal Rodríguez, C y otros. Educación para la salud en la escuela. Editorial Pueblo y Educación. La Habana, 2002.

19. Centelles Cabrera M y otros. Promoción de salud. En: Álvarez Sintés R. Temas de Medicina General Integral. T I. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2001.

20. Conferencia Internacional sobre Promoción de la Salud [en Internet]. Ginebra: Who; 1997 [Consultado: 24 de enero de 2015]. Disponible en: [http://www.who.int/hpr/NPH/docs/sundsvall\\_statement.pdf](http://www.who.int/hpr/NPH/docs/sundsvall_statement.pdf)

21. Conferencia Mundial sobre Educación para Todos. Boletín del Proyecto Principal de Educación en América Latina y el Caribe. UNESCO, No 21. (Versión digital), 2006.

22. Carvajal Rodríguez, C y otros. Algunas consideraciones sobre la formación de promotores de salud en el ámbito escolar. Versión digital. 2006.



23. Colectivo de autores. Los métodos participativos ¿una nueva concepción de la enseñanza? Versión Digital. Ciudad de La Habana, 1995.
24. Colectivo de autores. Programa director de promoción y educación para la salud en el sistema nacional de educación. MINED. La Habana, 1999.
25. Colectivo de autores. Promoción de la salud sexual: Recomendaciones para la acción. apéndice IV: Programa para la capacitación de profesionales de salud en salud sexual. Guatemala, 19 al 22 de mayo de 2000 (Versión digital)
26. Colectivo de autores: Metodología para la prevención de las ITS/VIH/SIDA en adolescentes y jóvenes. Centro Nacional de Prevención de las ITS/VIH/SIDA. MINSAP. 2006.
27. Colectivo de autores. Manual metodológico. Trabajo de prevención de las ITS/VIH/ SIDA. Ministerio de Salud Pública. La Habana. Cuba, 2004.
28. Colectivo de autores: Teorías psicológicas y su influencia en la educación. Editorial Pueblo y Educación. Ciudad de La Habana, 2005.
29. Colectivo de autores. La comunicación educativa. Editorial. Pueblo y educación. Ciudad de La Habana. 1999.
30. Colectivo de autores. Psicología para educadores. Editorial Pueblo y Educación. La Habana, 2001.
31. Colectivo de autores. Selección de lecturas de Psicología de las Edades. Tomo III. Facultad de Psicología. UH. La Habana, 1988.
32. Cruz Álvarez M y Vázquez Vigoa. A. Algunas consideraciones sobre la promoción de salud: Rev Resumed. [serie en Internet] 2001 [Consultado: 2 de febrero de 2015]. [http://www.bvs.sld.cu/revistas/res/vol14\\_5\\_01/res01501.htm](http://www.bvs.sld.cu/revistas/res/vol14_5_01/res01501.htm)
33. Declaration of Alma Ata [en Internet]. Geneva: Organización Mundial de la Salud; 1978 [Consultado: 24 de enero de 2015]. Disponible en: [http://apps.who.int/gb/archive/pdf\\_files/WHA56/sa5627.pdf](http://apps.who.int/gb/archive/pdf_files/WHA56/sa5627.pdf)
34. Discurso en el Banco Nacional (29 de enero de 1960). En: Ernesto Che Guevara: escritos y discursos. Editorial Ciencias Sociales, La Habana, 1985, Tomo. 4.

35. Díaz Figueroa, Y. y otros. Adolescentes y jóvenes. En la prevención de las ITS y el VIH. Manual de apoyo para promotores y promotoras. Editorial CENESEX. La Habana, 2010.
36. Domínguez García, L. Conferencia Introductoria Tema I. La adolescencia y la juventud como etapas del desarrollo de la personalidad. Distintas concepciones en torno a la determinación de sus límites y regularidades. Facultad de Psicología. Universidad de La Habana, Cuba, 2002.
37. Estrada Rodríguez, Caridad. Estrategia dirigida a potenciar la educación de la sexualidad en estudiantes de la Universidad de Ciencias Pedagógicas “Rafael María de Mendive”. Tesis presentada en opción al Título Académico de Máster en Educación. Pinar del Río. 2013.
38. Einstein, A. Comentarios sobre una nueva sociedad. Editorial Berhúrt, Alemania, 1998.
39. Fuentes Sordo, O y García Batista, G. Organización Escolar y Régimen de vida. Editorial Ciencias de la educación. La Habana, 2006.
40. Gallardo Linares, Francisco J y otros. Informe Diversidad Afectivo-Sexual en la Formación de Docentes. Evaluación de Contenidos LGTB en la Facultad de C.C.E.E. de Málaga. CEDMA. España, 2009.
41. García Batista, Gilberto A. Fundamentación fisiológica de la fatiga. Valoración. Editorial: Ciencias Médicas. La Habana, 2008.
42. González, M y Gonzáles, O. Modelo de investigación en la acción. Versión digital. La Habana, 2005.
43. González Soca, A, M y Reinoso Cápiro, C. Nociones de sociología, psicología y pedagogía. Editorial: Pueblo y educación. La Habana, 2002.
44. Gómez Mujica, L y Acosta Rodríguez, H. Acerca del trabajo en grupos o grupos (10-10-2003): Biblioteca Virtual en Salud. La Habana, Cuba [21-1-2008].
45. Gómez Zamudio M. Teoría y guía práctica para la promoción de salud [en Internet]. Montreal: Universidad de Montreal; 1998 [Consultado: 24 de enero de 2015]. Disponible en: <http://www.deepdyve.com/lp/sage/teor-a-y-gu-a-practica-para-la-promoci-n-de-la-salud-intervenciones-en-B8wPdpzYEQ>

46. Torres Cueto, G.M. A. Promoción de la salud en sistemas educativos. Soporte bibliográfico para la maestría de promoción de la salud en sistemas educativos. Primera parte. Editorial OPS/OMS. Ciudad de la Habana, 2013.
47. \_\_\_\_\_ Promoción de la salud en sistemas educativos. Soporte bibliográfico para la maestría de promoción de la salud en sistemas educativos. Segunda parte. Editorial OPS/OMS. Ciudad de la Habana, 2013.
48. \_\_\_\_\_ Promoción de la salud en sistemas educativos. Soporte bibliográfico para la maestría de promoción de la salud en sistemas educativos. Tercera parte. Editorial OPS/OMS. Ciudad de la Habana, 2013.
49. Lanuez Bayolo, M y Fernández Rivero, E. Material docente básico del curso: Metodología de la investigación educativa II. Edición Digital. La Habana, 1997.
50. Leontiev, A. N. Actividad, conciencia, personalidad. Editorial Pueblo y Educación. La Habana, 1981.
51. López Sánchez, I y otros. Bases teóricas del aprendizaje de la Promoción de la Salud. Versión digital. La Habana, 2010.
52. MINED. Normativas e indicaciones metodológicas y de organización para el desarrollo del trabajo en las escuelas pedagógicas. Ciudad de La Habana. Curso 2015-2016.
53. Moreno Castañeda, María J. Algunas implicaciones de la relación entre educación y desarrollo de la personalidad. Instituto Superior Pedagógico “Enrique José Varona”. La Habana, 2004.
54. Muñoz Giraldo, J. F y Otros. Experiencias en investigación-acción-reflexión con educadores en proceso de formación en Colombia. Versión digital. Colombia, 2002.
55. Murphy Elaine M. La promoción de comportamientos saludables [en Internet]. 2005. [http://www.prb.org/pdf06/PromotingHealthyBehaviorPB\\_SP.pdf](http://www.prb.org/pdf06/PromotingHealthyBehaviorPB_SP.pdf). 24 de febrero de 2016.
56. Moreno Castañeda, María J. Algunas implicaciones de la relación entre educación y desarrollo de la personalidad. Instituto Superior Pedagógico “Enrique José Varona”. La Habana, 2004.

57. Notario de la Torre, A. Apuntes para un compendio sobre metodología de la investigación científica. Universidad de Pinar del Río.1999
58. Ochoa Soto, R. Promoción de salud. En: Toledo Curbelo, G. Fundamentos de Salud Pública. Editorial Ciencias Médicas. La Habana, 2005.
59. Organización Mundial de la Salud (OMS): Definiendo la salud sexual: Reporte Técnico de Consulta sobre Salud Sexual., 28–31 junio, 2002, Geneva. 2006.
60. OPS y OMS. Promoción de la salud sexual. Recomendaciones para la acción. Antigua OPS. Editorial Guatemala, 2000.
61. Pérez Viera, O. La comunicación como condición sine-cua-nom de la promoción de salud: Abordaje teórico para su mejoramiento. Universidad de Ciencias Pedagógicas “Héctor A Pineda Zaldívar”. 2014.
62. Piaget, J: Psicología y Pedagogía, Editorial Ariel, Barcelona, 1971.
63. \_\_\_\_\_: Los estudios del desarrollo intelectual del niño y del adolescente, Editorial Revolucionaria. La Habana, 1968.
64. Quinta conferencia mundial\_de promoción\_de la\_salud: hacia una mayor equidad [en Internet]. Ciudad de México. 2000 [Consultado: 24 de enero de 2015. Disponible en: <http://www.paho.org/spanish/ad/sde/hs/mexdec2000.doc>
65. Ramírez Urizarri, L. A. Apuntes sobre metodología de la investigación educativa. Editorial: Pueblo y Educación. La Habana, 2008.
66. Ramírez N. A y otros. Los resultados científicos como aportes de la investigación educativa. Centro de Ciencias e Investigaciones Pedagógicas. Universidad Pedagógica “Félix Varela”.
67. Reyes Torres, A. C. Un sistema de talleres dirigido a la formación de promotores pares en educación de la sexualidad en los adolescentes de la Secundaria Básica: “Rafael Ferro Macías”, del municipio Pinar del Río. Tesis presentada en opción al Título Académico de Máster en Ciencias de la Educación. Mención: Educación Secundaria Básica. Pinar del Río, 2008.
68. Rodríguez Arce M A. Técnicas participativas. Editorial Ciencias Médicas. La Habana, 2008.
69. Ruiz Aguilera, A. La investigación-acción. Editorial Pueblo y educación. Ciudad de la Habana, 2002.

70. Sáez Palmero, A. Universidad Pedagógica: "José Martí". Compendio de filosofía de la educación. tomo I. Marta Martínez Llantada. Naturaleza y principios de la filosofía de la educación. Una reflexión. Versión digital. Camagüey, 2002.
71. Sanabria Ramos G. El debate entorno a la promoción de salud y la educación para la salud: Revista Cubana Salud Pública. [serie en Internet] Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S086434662007000200004&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086434662007000200004&lng=es)
72. Sapag Jaime C y Kawachi I. Capital social y promoción de la salud en América Latina. Saúde Pública [en Internet]. 2007.[Consultado: 24 de mayo de 2015]. En:[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S00348910200700100019&lng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S00348910200700100019&lng=pt)
73. Second International Conference on Health Promotion [en Internet]. Adelaide: South Australia; 1988 April 5-9 [Consultado: 12 de enero de 2015]. En:<http://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/adelaide/en/index6.html>
74. Segura Suárez, María Elena y Del Pino Calderón, Jorge Luís. Psicología de las Edades y aprendizaje escolar. Universidad Autónoma "Tomás Frías" de Potosí. 2004.
75. Simons Castellanos, B. La encuesta y la entrevista en la investigación educativa. Edición digital. La Habana, 2006.
76. Vigotsky, L. S. Historia del desarrollo de las funciones psíquicas superiores. Editorial Científico-Técnica. Ciudad de La Habana, 1987.
77. \_\_\_\_\_. El problema de la edad. En Problemas de la Psicología infantil. Editorial Pedagógica. Moscú, 1984.
78. Wikipedia. Investigación acción participativa. En <http://es.wikipedia.org/wiki/Investigaci%C3%B3n-Acci%C3%B3n-Participativa>

## ANEXOS

### ANEXO 1: Variable, dimensiones e indicadores

Variable	Dimensiones	Indicadores
Formación de promotores pares en salud sexual	Cognitiva	1-Nivel de identificación con los cambios que ocurren en su cuerpo, cuidado y autocuidado del cuerpo 2-Grado de reconocimiento de su identidad de género 3-Estado de las habilidades para el mejoramiento de las relaciones personales 4-Nivel de responsabilidad para evitar las infecciones de transmisión sexual
	Psicológica	1-Nivel de expresión del amor e intimidad en forma apropiada 2-Estado de reconocimiento de los comportamientos sexuales que realzan la vida y los que son perjudiciales para sí mismo o para los demás 3-Grado de expresión de su sexualidad de manera congruente con sus propios valores. 4-Grado de respeto hacia la orientación sexual de los demás
	Social	1-Grado de responsabilidad ante la interacción con ambos géneros 2-Nivel de comunicación con su familia, sus compañeros y su pareja 3-Estado de la tolerancia hacia personas con diferentes valores y modos de vida sexuales 4-Nivel de evaluación de la repercusión de los mensajes familiares, culturales, religiosos, de los medios de comunicación y de la sociedad

Tabla 1. Representación de la variable, dimensiones e indicadores

## ANEXO 2: Guía de la entrevista aplicada a los directivos

**Objetivo:** Obtener desde la opinión de diferentes directivos, acerca del tratamiento de la salud sexual en el proceso docente-educativo, relacionados con la promoción de salud en primer año, de la Escuela Pedagógica: “Tania la Guerrillera”.

### Cuestionario

Estimado (a) directivo (a), estamos realizando un estudio relacionado con el desarrollo de las temáticas de la salud sexual en el proceso docente-educativo en primer año, de la Unidad #3, en las que usted juega un rol importante en su concepción, organización y ejecución. Por esta razón, necesitamos de su valiosa colaboración. Confiamos en su seriedad y alto sentido profesional. De antemano agradecemos su ayuda.

❖ Asignatura de origen: \_\_\_\_\_

❖ Grado que imparte: \_\_\_\_\_

❖ Años de experiencia docente: \_\_\_\_\_

❖ Años de experiencia en Secundaria Básica: \_\_\_\_\_

1. ¿Considera necesario el tratamiento de la salud sexual en primer año, de la Unidad #3 dentro de la escuela pedagógica? Si \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

2. ¿Los contenidos de la salud sexual son tratados adecuadamente por los profesores encargados de la promoción de la salud en el centro? Si \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_ A VECES \_\_\_\_\_

3. ¿Usted orienta, concibe y desarrolla actividades para la promoción de la salud sexual con los promotores de salud en la escuela? Si \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_ A VECES \_\_\_\_\_

4. ¿Cree usted que es eficiente la promoción de la salud sexual con el protagonismo de los profesores y directivos, y la participación pasiva de los estudiantes? Si \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

5. ¿Es suficiente la preparación que reciben los estudiantes como promotores pares en temas de salud sexual? Si \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

6. ¿Piensa que es importante y necesario potenciar la participación activa de estudiantes en la promoción de salud sexual en el centro, es decir formar promotores acordes a las nuevas exigencias del Programa Director de Promoción y Educación para la salud en el Sistema Nacional de Educación?

Si \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

7. ¿Qué vía cree que sería la más efectiva para la formación de los promotores en salud sexual?

Talleres \_\_\_\_\_ Actividades \_\_\_\_\_ Encuentros \_\_\_\_\_ La clase \_\_\_\_\_

Le agradecemos por la atención y el tiempo dedicado.

Muchas gracias



### **ANEXO 3: Guía metodológica para el diseño y realización de la entrevista**

Tareas:

1. Determinación de los objetivos específicos de la entrevista, teniendo en cuenta:

- Correspondencia con el diseño teórico-metodológico (problema, objetivos, hipótesis, características de la muestra (o grupo de personas que serán encuestadas, etc.)
- Claridad y precisión respecto al tipo de información que se desea obtener, en función de los indicadores empíricos de las variables estudiadas.

2. Selección del tipo de entrevista:

2.1. Según la estructura: no estandarizada, estandarizada y semiestandarizada

2.2. Según la cantidad de entrevistados: individual y grupal

3. Elaboración de la guía de la entrevista:

3.1. Consigna o demanda de cooperación

3.2. Preguntas:

3.2.1. Contenido y cantidad (según indicadores)

3.2.2. Tipos de preguntas:

3.2.2.1. Según su función: de contenido, de control, de filtro y de colchón

3.2.2.2. Según el grado de libertad de respuesta: abiertas, cerradas (dicotómicas o politómicas) y mixtas.

3.2.2.3. Según la coincidencia entre el objetivo y el contenido de la pregunta: directas e indirectas

3.2.2.4. Según su correspondencia con la realidad concreta del sujeto: incondicionales y condicionales

- Formulación adecuada y comprensible.

- Secuencia de las preguntas.

- Organización del cuestionario.

4. Determinación de los procedimientos para registrar la información (literalmente, grabada, codificada, etc.)

5. Pilotaje de la guía de la entrevista.

6. Establecimiento de las condiciones indispensables para la realización de la entrevista.

7. Aplicación de la entrevista teniendo en cuenta sus tres momentos:

- apertura o inicio
- parte central o desarrollo
- conclusión o cierre

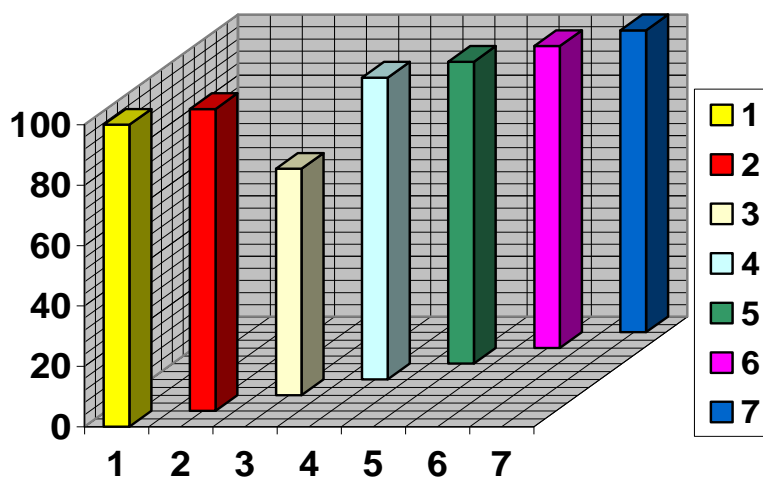
8. Evaluación de la información recogida

**ANEXO 4: Representación gráfica de los resultados de la entrevista aplicada  
los directivos**

Tabla 2

Preguntas	Criterios	%
1	Potenciar el tratamiento de la salud sexual	100
2	Insuficiencias en el abordaje de los contenidos de la salud sexual	100
3	Falta de estrategias para la formación de promotores	75
4	Se reconoce la importancia del protagonismo estudiantil	100
5	Insuficiente la preparación de los estudiantes	100
6	Promover la participación activa de estudiantes en la promoción	100
7	Aprovechamiento de los talleres para la formación de promotores pares en salud sexual	100

Gráfico 1



## **ANEXO 5: Guía de la entrevista aplicada a los profesores**

**Objetivo:** Determinar los criterios de los profesores, acerca del tratamiento de la salud sexual en el proceso docente-educativo en primer año, de la Escuela Pedagógica: “Tania la Guerrillera”.

### **Cuestionario**

Estimado (a) profesor (a), estamos realizando un estudio relacionado con el desarrollo de las temáticas de la salud sexual en el proceso docente-educativo en primer año, de la Unidad #3, en las que usted juega un rol importante en su concepción, organización y ejecución. Por esta razón, necesitamos de su valiosa colaboración. Confiamos en su seriedad y alto sentido profesional. De antemano agradecemos su ayuda.

❖ Asignatura de origen: \_\_\_\_\_

❖ Grado que imparte: \_\_\_\_\_

❖ Años de experiencia docente: \_\_\_\_\_

❖ Años de experiencia en Secundaria Básica: \_\_\_\_\_

1. ¿Qué entiende por salud sexual?

2. ¿Se aborda de forma sistemática dentro o fuera del sistema de clases que imparte?

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_ A VECES \_\_\_\_\_

3. ¿Cree que es importante la participación de los estudiantes en la promoción sobre temas relacionados con la salud sexual?

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

4. ¿Conoces algunos que puedan ser promotores en salud sexual?

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

5. ¿Ha contribuido de forma eficiente en la preparación de esos estudiantes que considera tienen potencialidad para ser promotores?

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

5. ¿Mencione al menos 5 características que deban presentar, según su criterio, los promotores de salud sexual?

6. ¿Mencione 3 formas de organización del proceso de enseñanza-aprendizaje, que usted utilizaría para la formación de promotores en salud sexual? ¿Por qué?

Le agradecemos por la atención y el tiempo dedicado.

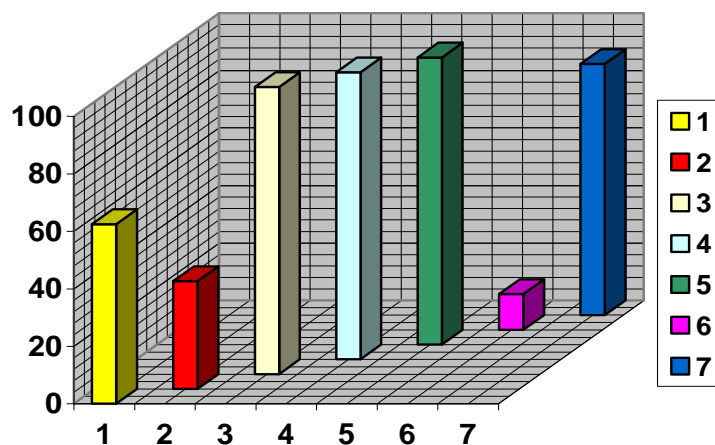
Muchas gracias

## ANEXO 6: Representación de los resultados de la entrevista aplicada a los profesores

Tabla 3

Preguntas	Criterios	%
1	Reforzar la preparación de los profesores en temas de salud sexual	62.5
2	Insuficiencia en los métodos utilizados para el abordaje de los contenidos de salud sexual	37.5
3	Propiciar espacios para el protagonismo estudiantil	100
4	Existe gran potencialidad en los estudiantes para la creación de promotores pares	100
5	Existe la capacidad para la caracterización de los estudiantes como promotores pares	100
6	Insuficiencia en las estrategias para la preparación de promotores pares	12.5
7	Efectividad de los talleres como formas de organización	87.5

Gráfico 2



## **ANEXO 7: Encuesta aplicada a los estudiantes de la escuela pedagógica**

**Objetivo:** Determinar los criterios de los adolescentes, acerca del tratamiento de la salud sexual en el proceso docente-educativo en primer año, de la Escuela Pedagógica: “Tania la Guerrillera”.

### **Cuestionario**

Estimado (a) estudiante, estamos realizando un estudio relacionado con el desarrollo de las temáticas de la salud sexual en el proceso docente-educativo en primer año, de la Unidad #3, en las que usted juega un rol importante. Por esta razón, necesitamos de su valiosa colaboración. Confiamos en su seriedad y alto sentido de honestidad. De antemano agradecemos su ayuda.

1- ¿Consideras importante el autocuidado del cuerpo?

\_\_\_\_ Si \_\_\_\_ No

2- Menciona algunos cambios que forman parte de la adolescencia con los cuales estés identificado.

---

---

---

---

---

---

3- ¿Tienes pareja?

\_\_\_\_ Sí \_\_\_\_ No

4- ¿A qué género pertenece?

\_\_\_\_ Masculino \_\_\_\_ Femenino \_\_\_\_ Otros

5- Si se te acercara una persona con diferente orientación sexual. ¿Qué actitud asumirías?

\_\_\_\_ Me alejaría \_\_\_\_ Me interesaría en formar parte de su grupo \_\_\_\_ Le plantearía mi orientación sexual exigiendo respeto mutuo y ayuda.

6- Selecciona de los siguientes elementos cuáles son infecciones de transmisión sexual (ITS).

\_\_\_ Gonorrea \_\_\_ Gripe o catarro \_\_\_ Sífilis \_\_\_ VIH-SIDA  
\_\_\_ Clamidiasis \_\_\_ Tuberculosis \_\_\_ Herpes \_\_\_ Neumonía  
\_\_\_ Dengue \_\_\_ Herpes simple \_\_\_ Papiloma humano

7- ¿Crees que el uso correcto del condón en todas las relaciones sexuales es la única vía efectiva para evitar la propagación y el contagio con las ITS? ¿Por qué?

---

---

---

---

8- Cuando te sientes desorientado sexualmente. ¿A quién acudes para que te aconseje?

\_\_\_ Padre \_\_\_ Madre \_\_\_ Ambos \_\_\_ Otros Familiares \_\_\_ Amigos \_\_\_  
Profesor (a) \_\_\_ Nadie

9- ¿Crees que son suficientes las actividades, talleres, charlas u otras acciones llevadas a cabo por tu escuela para satisfacer tus necesidades de conocimiento sobre temas de salud sexual? ¿Por qué?

---

---

---

---

10- ¿Te gustaría formar parte de un grupo que incida de forma directa en la solución de muchos de los problemas relacionados con la salud sexual en tu escuela e incluso tu comunidad? ¿Por qué?

---

---

---

---



## **ANEXO 8: Guía metodológica para el diseño y realización de la encuesta**

Tareas:

1. Determinación de los objetivos específicos de la encuesta, teniendo en cuenta:

- Correspondencia con el diseño teórico-metodológico (problema, objetivos, hipótesis, características de la muestra (o grupo de personas que serán encuestadas, etc.)
- Claridad y precisión respecto al tipo de información que se desea obtener, en función de los indicadores empíricos de las variables estudiadas

2. Selección del tipo de encuesta:

2.1. Según la estructura:

- no estandarizada
- estandarizada
- semiestandarizada

2.2. Según la vía de obtención de la información:

- directa (aplicación personal a los sujetos encuestados)
- indirecta (por correo, teléfono, prensa, etc.)

3. Diseño del cuestionario:

3.1. Consigna o demanda de cooperación

3.2. Preguntas:

3.2.1. Contenido y cantidad (según indicadores)

3.2.2. Tipos de preguntas:

3.2.2.1. Según su función:

- de contenido
- de control
- de filtro
- colchón

3.2.2.2. Según el grado de libertad de respuesta:

- abiertas
- cerradas (dicotómicas o politómicas)
- mixtas

3.2.2.3. Según la coincidencia entre el objetivo y el contenido de la pregunta:

- directas
- indirectas

3.2.2.4. Según su correspondencia con la realidad concreta del sujeto:

- incondicionales
- condicionales

3.2.3. Formulación adecuada y comprensible

3.2.4. Secuencia de las preguntas

3.3. Organización del cuestionario

4. Pilotaje del cuestionario

5. Establecimiento de las condiciones indispensables para la realización de la encuesta

6. Aplicación del instrumento a la muestra

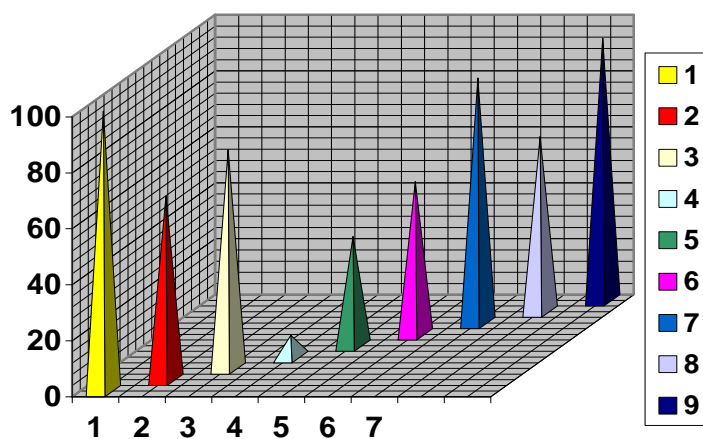
7. Evaluación de la información recogida

## ANEXO 9: Representación de los resultados de la encuesta aplicada a los estudiantes

Tabla 4

Preguntas	Criterios	%
1	Importancia del cuidado del cuerpo	100
2	La insuficiencia en cuanto al conocimiento de los cambios que forman parte de la adolescencia	65.6
3	Existencia de parejas	78.1
4	Parejas del mismo género	7.8
5	La falta de consideración, respeto y aceptación hacia personas con diferente orientación sexual	39
6	Capacidad para identificar a las ITS	54.6
7	Creen que el uso correcto del condón en todas las relaciones sexuales es la única vía efectiva para evitar la propagación y el contagio con las ITS	87.5
8	Acuden a amigos(as) buscando consejos para la solución de sus problemas sexuales	62.5
9	Insuficiencia en las vías utilizadas para satisfacer las necesidades de conocimiento sobre temas de salud sexual	93.7

Gráfico 3



## **ANEXO 10: Requisitos para la utilización del método de observación**

1. Delimitar claramente los aspectos que serán observados a partir del diseño

Todo no se puede observar, hay que seleccionar lo que será observado en relación con el tema; el problema, el objeto, la hipótesis, los objetivos y las tareas.

2. Cuidadosa preparación previa de los observadores:

Elaborar un plan en el que se precise:

- Objeto de observación.
- Objetivos de la observación.
- Aspecto o aspectos que han de observarse.
- Definición operacional de esos aspectos y delimitación o precisión de los indicadores cualitativos para la valoración de los distintos aspectos.

Por ejemplo: Fragmento de un registro de observación utilizado en la investigación "El niño cubano de siete años Cuba 1980 (Aspectos considerados para evaluar la actividad docente en la investigación.

- Se considera como comprensión, la rapidez y corrección con que el estudiante capta lo que debe hacer para realizar la actividad que se le plantea. De esta forma se evaluarán indicadores cualitativos.

E: El que se destaca grandemente por la rapidez en la comprensión, anticipándose en ocasiones a la explicación del maestro.

MB: El que, como se dice comúnmente, tienen "chispa", comprende fácilmente lo que se le dice.

B: El que no manifiesta dificultades en captar que se le informa; aunque no se distingue por la rapidez.

R: El que llega a captar la información con cierto retardo y necesita atención especial.

D: El que tiene francas dificultades para captar la información, necesita muchas explicaciones y a veces termina por no comprender.

- Tipos de observación que se harán.
- Cantidad de observaciones.

La planificación de la observación y su organización depende de muchos factores inherentes a la investigación concreta. Es difícil especificar el modo general como debe ser, en la que intervienen capacidad, iniciativa, motivaciones y experiencia de investigador.

3.- El observador debe tener conocimiento del fenómeno que observará.

4.-El personal que realice la observación debe ser experimentado.

5.-El observador no debe interferir o afectar el comportamiento o desenvolvimiento habitual de los sujetos (en dependencia del tipo de observación. Por ejemplo, la abierta.

6. Registrar de inmediato lo observado. Disminuye la probabilidad de que la memoria o la imaginación del observador pueda afectar la objetividad de lo observado.

7. Caracterizarse por su objetividad. Observar los fenómenos y registrar la información tal y como ocurre en la realidad, auxiliándose de guías, escalas u otros instrumentos que posteriormente garanticen una interpretación precisa de lo observado. La observación debe brindar una información despojada lo más posible de subjetividad. La subjetividad del investigador no debe influir en los resultados de lo que se observa.

8. Debe ser sistemática. Observar el fenómeno en varias ocasiones, pues no es científico interpretar fenómenos que han sido observados una sola vez y que pueden haber ocurrido casualmente.

9. Observar el fenómeno durante un tiempo prudencial. Un tiempo breve no permite explicar adecuadamente el fenómeno observado.

10. Utilización de varios observadores en distintos períodos Incrementa validez, confiabilidad y objetividad.

Variantes:

- Observaciones realizadas por el propio investigador a intervalos frecuentes.

- Observaciones realizadas por varios investigadores, independientemente de que luego confronten la información o los datos.

11. No apresurarse en extraer conclusiones ni hacer generalizaciones prematuras de los fenómenos cuando aún no han sido observados con determinada frecuencia, duración o bajo diferentes condiciones

Las interpretaciones de los hechos observados deben ser sólidas (distingue entre descripción de los fenómenos y su interpretación, un mismo fenómeno puede tener diferentes interpretaciones).

- Guías de observación.

La guía de observación se conforma para orientarla hacia lo que se quiere investigar.

Tanto la observación directa como la indirecta requieren de medios auxiliares o guías de observación que pueden ser estandarizadas o no.

- Guías de observación estandarizadas o estructuradas.

Consiste en el empleo de categorías o escalas precisas para el registro de información o datos.

En este caso el observador dispone de un registro de información cerrado en el que marca el indicador que corresponde a la manifestación observada, previamente determinada.

- Guías de observación no estandarizadas o no estructuradas.

- Se recogen los datos de la observación, pero sobre la base de una guía o esquema general. Ejemplo: El ambiente general de la sesión de trabajo, en cuanto a atención, laboriosidad y persistencia etc. Es decir, se hace una descripción de lo que se observa.

- Se usa cuando no se tiene la posibilidad de utilizar la estandarizada.

La observación es más objetiva cuando los datos obtenidos son cuantificables. Esta cuantificación puede obtenerse mediante escalas.

En las escalas se convierten hechos cualitativos (atributos) en una serie cuantitativa (variables) supone siempre una gradación de los atributos que se observarán. No se pueden incluir en una misma escala atributos que no guardan relación lógica. Su ventaja radica en que facilita la obtención de datos más precisos.

Tanto las guías como las escalas tienen que ser constituidas en relación con el objeto de investigación.

Requisitos de la Guía de observación:

Antes de su elaboración. Hay que tener en cuenta lo siguiente:

- Conocimiento profundo de lo que se quiere investigar.
- Definir claramente los conceptos.
- Determinar los indicadores o índices a medir en la observación

Antes de su aplicación:

- Someterla a criterio de expertos.
- Comprobarla en la práctica (pilotaje) para su perfeccionamiento.

Limitaciones del método de observación.

1. Se dilata mucho en el tiempo. Hay que esperar que, de forma espontánea, natural, aparezcan los fenómenos que se desea estudiar y/o observarlos varias veces.

2. En ocasiones resulta difícil discriminar entre lo esencial o causal del fenómeno, pues este método carece de control, de las variables que puedan afectar el fenómeno en su desarrollo.

3. Subjetividad del observador

- Un observador obsesionado por verificar una hipótesis puede encontrar más elementos que los que brindan los datos sensoriales (conclusiones erróneas de lo que se percibe)
- A veces de un conjunto de datos poco profundos, exigüos o no significativos estadísticamente el investigador extrae conclusiones y generalizaciones demasiado amplias (pensamiento racional erróneo).
- Errores por prejuicios que crean una incapacidad para enfrentar criterios sostenidos por la mayoría de las personas.
- Requiere de una serie de procesos psíquicos: percepción, memoria, pensamiento, atención etc.

Ventajas del método de observación

- Permite estudiar el fenómeno en sus condiciones naturales; sin provocarlo artificialmente (características, riesgos etc.)

Importancia del método de observación:

La observación como método empírico es el más utilizado en las investigaciones. Es más efectiva en la medida en que se utilice con otros métodos de investigación, pues complementa los conocimientos que se tendrán del fenómeno objeto de estudio.



## ANEXO 11: Guía de observación para la selección de los promotores pares en salud sexual

Objetivo: Observar el comportamiento de los estudiantes de primer año, de la Unidad #3, en la Escuela Pedagógica: “Tania la Guerrillera”, utilizando una guía de observación que contribuya a la selección de potenciales para la formación de promotores pares en salud sexual.

Escuela: \_\_\_\_\_ Municipio: \_\_\_\_\_

Provincia: \_\_\_\_\_ Tipo de centro: \_\_\_\_\_

Nombres y apellidos del estudiante(a) \_\_\_\_\_

1- Capacidad para lograr un buen nivel de empatía y vínculo afectivo con la persona con la cual se está comunicando

Buena	Regular	Mala

2- Promueve una comunicación abierta

	Clases	Recreo	Trabajo	Comedor	Biblioteca	Otras
Imponiendo						
Persuadiendo						
Observaciones						

3- Sabe escuchar y permite la expresión de los demás. No impone sus propias ideas.

Sí	No	A veces

4- Respeta las ideas y valores del público.

Sí	No	A veces

5- Rigidez en sus posturas, opiniones e ideas. Es flexible.

Buena	Regular	Mala

6- Revisa permanente sus ideas, conocimientos, valores y actitudes.

Siempre	A veces	Nunca

7- Presenta habilidades para aprovechar el espacio disponible y los materiales en función de su preparación

Buenas	Regulares	Malas

8- Tiene un buen sentido del humor y capacidad de observación.

Siempre	A veces	Nunca

9- Presenta valores que lo identifican como ejemplo ante sus compañeros, profesores y comunidad

Valores	Adecuados	Inadecuados
Honestidad		
Humanismo		
Solidaridad		
Honradez		
Patriotismo		
Antimperialismo		
Dignidad		
Responsabilidad		
Laboriosidad		
Justicia		

10- Presenta una adecuada fundamentación teórico – metodológica proporcionando retroalimentación inmediata.

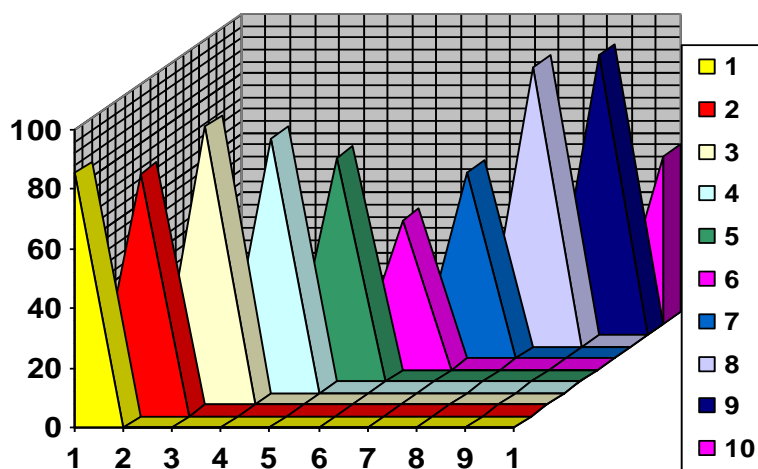
Siempre	A veces	Nunca

**ANEXO 12: Representación gráfica de los resultados de la observación aplicada a los adolescentes con potencialidades para promotores pares**

Tabla 5

Elementos	Cantidad de estudiantes	%
1	14	85.5
2	12	81.2
3	15	93.7
4	14	85,5
5	12	75
6	8	50
7	10	62.5
8	15	93.7
9	15	93.7
10	9	56.2
Total		78,2

Gráfico 4



**ANEXO 13: Folleto del sistema de talleres para la formación de promotores  
pares en salud sexual**

**Escuela Pedagógica: "Tania la Guerrillera"**



**Folleto para promotores pares en salud sexual de las escuelas pedagógicas**

**Pinar del Río  
2016**

## **Taller 1**

**Contenido:** Mi primer taller sobre salud sexual

**Tiempo de duración:** 60 minutos.

**Objetivo específico:**

- Debatir acerca de las normas del trabajo grupal y propuesta del sistema de talleres para la formación de promotores pares en salud sexual.

**Método:** Elaboración conjunta

**Medios:** papel, lápiz, voz, tablet, celular y computadora.

**Metodología a seguir en el taller**

### **1- Caracterización del sistema de talleres**

Se dará la bienvenida a los participantes y se presentará de forma amena por el coordinador los temas que conforman el sistema de talleres, explicándoles sus objetivos, funcionamiento y metodología, las normas del trabajo grupal y los roles que se desempeñarán, así como la medición de la apropiación del contenido relacionado con la formación de promotores pares en salud sexual.

**El facilitador.** Es la persona que actúa como moderador en el grupo; colabora con el jefe de grupo para que la actividad transcurra normalmente; debe ir ajustando los requerimientos que van surgiendo en cada momento, debe impedir que un participante se extienda mucho tiempo durante sus intervenciones, deberá asegurar un flujo abierto y balanceado de comunicación, protegiendo del ataque de otros participantes las ideas que surjan. Por otra parte, debe mantenerse neutral, por lo que no evaluará ideas, ni aportará las suyas, a menos que el grupo lo autorice a ello.

**El registrador.** Es la persona que recoge por escrito en pancartas o pizarrón, las ideas principales de los participantes, constituyendo lo que se denomina la "memoria del grupo". Mantiene una posición neutral y tampoco realiza evaluaciones, debe tener facilidad para resumir lo esencial de cada planteamiento y una escritura legible a partir de su comprensión de lo tratado.

La memoria del grupo es de gran utilidad por las siguientes razones:

- ⇒ Es un registro instantáneo de las ideas y conclusiones del grupo.
- ⇒ Recuerda las ideas a los participantes para que no tengan que apelar a la

memoria.

⇒ Evita repeticiones.

⇒ Las ideas de una persona se transfieren a todo el grupo.

⇒ Facilita la actualización de los que lleguen tarde.

⇒ La información se mantiene "visible" durante el tiempo que se requiera de ella.

**El jefe de grupo.** Dirige la reunión, debe valerse del facilitador y permitirle que se desarrolle en sus funciones, aunque debe controlar que éste no pase a otro asunto hasta que no haya quedado agotado el anterior. No debe presionar a los participantes con su poder. Debe saber escuchar y propiciar la participación y aportes de los demás. Controlará que el registrador concrete adecuadamente en la "memoria" las conclusiones a las que se vaya arribando.

**El observador.** Puede seleccionarse uno o varios observadores, en dependencia del método que se utilice y la complejidad de la tarea.

**Grupo de promotores pares.** Constituyen el eslabón más importante, tienen la protestad de invitar personal que consideren necesario, opinar, modificar y elaborar nuevas propuestas en el transcurso del sistema de talleres según sus necesidades a partir la interacción con la realidad con el objetivo de modificarla.

**Grupo de asesoría.** Facilita información especializada acerca de los contenidos abordados durante el sistema de talleres, aportan criterios, evalúan y recomiendan acciones de profundización.

Se explican las técnicas a utilizar para la recogida de información durante los talleres, deben seleccionar aquellas que deseen según sus necesidades:

a) Registros anecdóticos: descripción minuciosa de comportamientos individuales o grupales a lo largo de determinado período de tiempo. debe incluir también la información sobre el contexto en que se producen los acontecimientos.

b) Anotaciones de campo: son registros descriptivos que, a diferencia de los anecdóticos, incluyen impresiones e interpretaciones subjetivas del autor.

c) Perfiles: constituyen registros observacionales que recogen las actividades desarrolladas por el profesor, el estudiante o el grupo en determinados períodos de tiempo o momentos de la clase.

d) Tarjetas de muestra: se utilizan para registrar impresiones acerca de temas específicos (uno por tarjeta), por ejemplo, lecciones, disciplina, calidad del trabajo de los estudiantes. el conjunto de tarjetas permite conformar un cuadro global, abarcando de forma balanceada todos los ámbitos significativos.

e) Diario de campo: utilizado para registrar o describir en cada en cada encuentro las impresiones y experiencias más significativas.

## **2- Presentación de los miembros del taller**

Con el objetivo estimular la participación e integración entre los miembros del grupo, se crearán condiciones para un ambiente fraterno y de confianza, pues el profesor realizará un breve comentario relacionado con la comunicación, cómo nos comunicamos, qué habilidades comunicativas poseemos, su importancia para y durante el aprendizaje. Posteriormente se aplicará la una técnica participativa, denominada: Mi relación con el “otro”.

**Contenido:** El profesor indica que van a realizar una presentación por parejas donde deben intercambiar determinado tipo de información que sea de interés para todos y pide opiniones al respecto.

Cada participante debe elegir a un compañero, los que conversarán durante cinco minutos acerca de los aspectos acordados.

Posteriormente, en sesión plenaria, cada participante presentará a su pareja. Por lo general, se asigna un máximo de tres minutos por pareja para la presentación en el plenario.

La información que se recoge de cada participante, se presentará de forma general, sencilla y breve.

El coordinador debe estar atento para animar y agilizar la presentación.

## **3- Conformación de los grupos de trabajo**

Con el objetivo de conformar los grupos de trabajo, en el caso específico de la investigación, cuatro grupos de cuatro integrantes.

Se aplicará la técnica participativa: Mis intereses profesionales.

Los estudiantes deben decidir en qué grupo estarán y pueden proponer: obrero, profesor, arquitecto, ingeniero, médico u otras profesiones, pues según el contexto podrán adecuarse.

Cada estudiante seleccionará un grupo, lo anotará y no deben mostrarlo hasta que todos hayan terminado de escoger al que quisiera pertenecer.

Un estudiante en la pizarra conformará los grupos, escribiendo los nombres de los que participarán en estos.

Después se selecciona un facilitador o responsable de grupo, en cada encuentro se rotará el rol de facilitador de tal manera que todos los miembros tengan acceso a tal responsabilidad hasta que se formen nuevos grupos.

Estos grupos serán los que funcionarán en todos los talleres o actividades a realizar.

#### **4- Realización del encuadre**

Para llevar a cabo la organización y desarrollo del sistema de talleres de modo que estimule la participación activa y la responsabilidad de los estudiantes en su propio aprendizaje, se recomienda iniciar los talleres con el establecimiento de compromisos acerca de la forma de trabajo y de los contenidos a abordar.

Este momento inicial es de suma importancia en la puesta en práctica de las normas del trabajo en grupo, pues permite que los estudiantes conozcan al inicio del taller todo lo relativo a su organización, lo que se espera de ellos, opinen al respecto y se comprometan en el logro de los objetivos previstos que comienzan a sentir como propios, la explicación de los objetivos de la metodología a seguir, de los contenidos a tratar, de los recursos, la evaluación, los horarios así como de las funciones y responsabilidades, tanto del profesor como de los participantes, etc.

Aunque pudiera parecer que el tiempo empleado en el Encuadre es "tiempo perdido", en realidad no es así, ya que redundará en beneficio del taller y de los participantes, pues les permite comprender desde el inicio que su aprendizaje no es una cuestión sólo del docente y que, por lo tanto, no se reduce a la aceptación pasiva de la información brindada por el profesor, sino que ellos deben asumir la responsabilidad de su formación, buscar activamente los conocimientos, a través de su actividad e interacción en el grupo, donde están involucrados ellos mismos como personas, cuyos criterios son tenidos en cuenta desde el inicio del curso.

Para llevar a cabo el Encuadre, se precisa que el profesor acepte esta posibilidad y presente a los estudiantes una propuesta clara y flexible del contenido a tratar,



de modo que los estudiantes puedan hacer preguntas, aclarar dudas y sugerir determinados cambios o inclusiones.

La forma de realizar el Encuadre consta de los siguientes pasos:

2. El profesor explica en qué consiste, su importancia para el esclarecimiento de las funciones y obligaciones de cada uno de los participantes en el proceso docente.

3. Presenta su propuesta, enfatizando en la posibilidad de cambios o enriquecimiento a partir de las necesidades e intereses de los participantes.

4. Los participantes se subdividen en varios grupos que analizarán y discutirán la propuesta. Un registrador tomará nota de las dudas y preguntas de aquellas cuestiones no contempladas en el programa y que quisieran agregar, o de lo que no tiene interés para ellos.

5. Cada grupo socializa sus experiencias de su trabajo en el plenario, se hacen las aclaraciones pertinentes por el docente y se produce una discusión que permita llegar a la determinación de cómo quedará organizado el contenido de los talleres.

Una vez acordada la forma de trabajo y aceptada por todos, se convierte en un compromiso a cumplir por todos los participantes, la cual no debe cambiar a menos que se decida en un nuevo encuadre.

## **5- Conclusiones**

Se realizarán preguntas de comprobación del conocimiento referidas a los contenidos abordados durante el encuentro.

## **6- Evaluación**

Para la evaluación del taller se preguntará lo positivo, interesante, innecesario y negativo durante el desarrollo del taller, que servirán de referencia para el próximo encuentro. Un estudiante realizará las anotaciones y los diferentes grupos realizarán resumen de toda la actividad realizada.

## **7- Preparación para el próximo taller**

El facilitador propone la siguiente actividad:

Según tu criterio personal:

¿Por qué se puede mencionar que un individuo puede ser promotor, pero no todo individuo promotor es promotor par?

Bibliografía:

Carvajal Rodríguez, C y otros. Algunas consideraciones sobre la formación de promotores de salud en el ámbito escolar. Versión digital. 2006.

OPS y OMS. Promoción de la salud sexual. Recomendaciones para la acción. Antigua OPS. Editorial. Guatemala, 2000.

### **Taller 2**

**Contenido:** ¿Cómo aprender a intervenir?

**Tiempo de duración:** 60 minutos.

**Objetivo específico:**

Debatir acerca de las características y habilidades para la intervención de los promotores pares en la promoción de la salud sexual.

**Método:** Elaboración conjunta

**Medios:** papel, lápiz, voz, tablet, celular, laptop, hojas de papel.

**Bibliografía**

OPS y OMS. Promoción de la salud sexual. Recomendaciones para la acción. Antigua OPS. Editorial. Guatemala, 2000.

**Metodología a seguir en el taller**

#### **1- Organización**

Se mantendrá la estructura con los grupos de trabajo iniciales, con la rotación del jefe de grupo y se comprueba la preparación realizada por los grupos para el desarrollo del taller, muchos miembros traen literatura, propagandas, videos, ideas que pueden servir para la dinámica del sistema de talleres.

#### **2- Participación**

**Técnica Pb (Prioridades básicas)**

Se procede a la exposición por parte de los grupos de la situación y las acciones a realizar como promotores, es importante resaltar los elementos creativos y no

establecer límites a la imaginación.

Posteriormente se establecen un grupo de prioridades aplicables en la toma de decisiones en cualquier situación, ésta no deba efectuarse sin antes considerar lo que es importante y debe tomarse en cuenta el proceso de seleccionar las ideas, factores objetivos y consecuencias más importantes, de manera de poder tomar decisiones acertadas con respecto a ellas.

Las situaciones propuestas por los grupos motivan el inicio de la generación de ideas.

Una vez finalizado el tiempo, un representante de cada grupo leerá el resultado del ejercicio señalado, lo que se registrará en pancartas o pizarrón.

Seguidamente el jefe de grupo podrá tomar una muestra de tres factores por cada grupo, con los que se trabajará un listado y se procederá a determinar las prioridades básicas, las que deberán ser aceptadas por la mayoría, este proceso puede realizarse por votación, dando preferencia a las que resulten con mayor número de votos.

### **3- Evaluación**

Se aplicará un PNI y la observación del desempeño, con el objetivo de conocer la repercusión del taller

### **4- Preparación para el próximo taller**

Se orienta el estudio de los derechos sexuales y la necesidad de su cumplimiento  
Bibliografía: OPS y OMS. Promoción de la salud sexual. Recomendaciones para la acción. Antigua OPS. Editorial. Guatemala, 2000.

### **Taller 3**

**Contenido:** Los derechos sexuales. Necesidad de su cumplimiento

**Tiempo de duración:** 60 minutos.

**Objetivo específico:**

Debatir acerca de la importancia del respeto y el cumplimiento de los derechos sexuales en el contexto histórico actual.

**Método:** Elaboración conjunta

**Medios:** papel, lápiz, voz

## **Bibliografía**

OPS y OMS. Promoción de la salud sexual. Recomendaciones para la acción. Antigua OPS. Editorial. Guatemala, 2000.

## **Metodología a seguir en el taller**

### **1- Organización**

Se mantendrá la estructura con los grupos de trabajo que se conformaron en el primer taller, con la rotación del jefe de grupo y se comprueba si los grupos estudiaron los contenidos y qué tienen para el desarrollo del taller, muchos miembros traen literatura, propagandas, videos, ideas que pueden servir para la dinámica del sistema de talleres.

### **2- Participación**

Aplicación de la técnica “El tesoro escondido”.

Previo a la realización de esta actividad la coordinadora ocultará en diversas partes del área de trabajo mensajes relacionados con los derechos sexuales y reproductivos, pueden ser los propios derechos escritos en un papel.

La coordinadora les pedirá a los miembros buscar su tesoro escondido y una vez encontrado deberán leerlo en voz alta y explicar cómo pueden cumplir en la práctica ese derecho, convertido ahora en un verdadero tesoro.

Después de escucharlos se leen los derechos sexuales y reproductivos por parte de los estudiantes y se complementan con los elaborados por la ciencia.

Declaración de los derechos sexuales de la Asociación Mundial de Sexología.

El derecho a la libertad sexual.

El derecho a la autonomía, integridad y seguridad sexuales del cuerpo.

El derecho a la privacidad sexual.

El derecho a la equidad sexual.

El derecho al placer sexual.

El derecho a la expresión sexual emocional.

El derecho a la libre asociación sexual.

El derecho a la toma de decisiones reproductivas, libres y responsables.

El derecho a información basada en el conocimiento científico.

El derecho a la educación sexual integral.

El derecho a la atención de la salud sexual.

Algunos principios que se consideran medulares para configurar una ética humanista de la sexualidad son los siguientes:

1. Defensa de la vida y la calidad de la vida.
2. Valor del ser humano total, como personalidad sexuada portadora de una sexualidad personalizada.
3. Confianza y esperanza en el ser humano y sus potencialidades de mejoramiento.
4. Tolerancia y respeto a la diversidad de formas de expresión de la sexualidad.
5. Equidad sexual y social entre las personas, con independencia del género, la raza, el origen étnico o nacional; la edad, la clase social, la orientación sexerótica; la pertenencia a grupos y minorías, la filiación política o religiosa y sus capacidades o discapacidades.
6. Convivencia cooperativa y solidaria entre las personas de ambos sexos, en contraposición con la competencia y el individualismo.
7. Legitimación del placer por su valor intrínseco, sin condicionarlo a la reproducción o a la vinculación amorosa.
8. Vindicación de la alegría, el amor y la ternura.
9. Defensa del relativismo y la pluralidad de los valores y normas morales sexuales.
10. Autonomía de la persona como sujeto moral.
11. Autenticidad.
12. Conciencia crítica.
13. Responsabilidad ante sí y los otros.
14. Libertad para escoger y decidir acerca de las formas de vivir, pensar y sentir la sexualidad, la identidad individual como ser sexuado, la propia orientación sexerótica, los estilos de interpretación de los roles de género en correspondencia con la individualidad, la maternidad y la paternidad, el uso de métodos anticonceptivos, el aborto, la práctica de relaciones coitales antes del matrimonio o paralelas a éste, el matrimonio o la soltería, el disfrute del placer separado de la reproducción y las vinculaciones comunicativas-afectivas.

15. Preservación de la salud sexual propia y de los demás.

### **3- Conclusiones**

Para finalizar la actividad, el profesor o jefe de grupo puede insistir en aquellos aspectos más importantes del tema tratado.

### **4- Evaluación**

Se preguntará a los estudiantes que mencionen una palabra con la que pueda evaluarse el taller realizado, tres estudiantes en la pizarra realizarán un esquema en orden jerárquico de todo lo planteado.

### **5- Preparación para el próximo taller**

Se orienta a cada grupo que estudie los contenidos relacionados con la equidad de género, la libertad sexual y el respeto sexual.

Bibliografía:

Colectivo de autores. Sexualidad Homo. Bolsilibro. Centro Nacional de Prevención de las ITS-VIH/SIDA. Ciudad de la Habana, 2010.

### **Taller 4**

**Contenido:** La equidad de género, la libertad sexual y el respeto sexual

**Tiempo de duración:** 60 minutos.

**Objetivo específico:**

Debatir acerca de la importancia de la equidad de género, la libertad sexual y el respeto sexual en la formación de una conducta sexual responsable.

**Método:** Elaboración conjunta

**Medios:** papel, lápiz, voz

**Bibliografía**

Colectivo de autores. Sexualidad Homo. Bolsilibro. Centro Nacional de Prevención de las ITS-VIH/SIDA. Ciudad de la Habana, 2010.

**Metodología a seguir en el taller**

#### **1- Organización**

Se mantendrá la estructura con los grupos de trabajo iniciales, con la rotación del jefe de grupo y se comprueba si los grupos estudiaron los contenidos y qué tienen para el desarrollo del taller, muchos miembros traen literatura, propagandas, videos, ideas que pueden servir para la dinámica del sistema de talleres.

## **2- Participación**

### **Palabras claves.**

Se utiliza para resumir los aspectos esenciales de los contenidos del taller entrenando a los participantes en el procedimiento de síntesis del pensamiento.

Para su aplicación, el profesor solicitará a los estudiantes que traten de resumir, sintetizar en una sola palabra o frase muy corta los elementos esenciales de las siguientes ideas:

- La sexualidad es...
- El género es el producto de...
- La libertad sexual se considera...
- El respeto sexual es el respeto a...

Posteriormente los estudiantes escribirán en la pizarra o pancarta la expresión seleccionada. Pueden escribir todas las palabras que quieran, sin embargo, sólo escribirán una cada vez que se acerquen al pizarrón. En este momento del ejercicio no se harán comentarios y el tiempo no debe exceder los 10 minutos, se sugiere la libertad del estudiante al seleccionar diferentes vías o medios de expresión (palabra, símbolo, signo, gesto, etc.); siempre y cuando resulte adecuado al tema, idea ó situación en que se utilice la técnica.

Luego se realizará una breve reflexión en torno a lo que cada palabra significa para los estudiantes. Finalmente se solicitará a algún miembro del grupo que trate de integrar los diferentes elementos planteados. En cualquiera de las variantes seleccionadas se mantendrá como condición que el estudiante de cada vez sólo podrá expresar, tachar o subrayar una sola palabra.

## **3- Conclusiones**

Para finalizar la actividad, el profesor o jefe de grupo puede insistir en aquellos aspectos más importantes del tema tratado.

## **4- Evaluación**

Se aplicará un PNI y la observación del desempeño, con el objetivo de conocer la repercusión del taller

## **5- Preparación para el próximo taller**

Se orienta el estudio de los comportamientos sexuales y su impacto en la salud sexual.

**Bibliografía:**

Cano López, A. M. Programa Aprender a Prevenir. Manual de actualización. Formación de Promotores de Salud Sexual y Prevención de ITS/VIH/SIDA entre los estudiantes de medicina y tecnología de la salud. Editorial CENESEX. La Habana, 2009.

### **Taller 5**

**Contenido:** Los comportamientos sexuales. Impacto en la salud sexual.

**Tiempo de duración:** 60 minutos.

**Objetivo:**

- Debatar acerca de los comportamientos sexuales, los factores protectores y la resiliencia intervienen en la percepción del riesgo y en las infecciones de transmisión sexual y el VIH durante los comportamientos sexuales en la etapa de la adolescencia.

**Método:** Elaboración conjunta

**Medios:** papel, lápiz, voz, hojas de papel, tablet, laptop, celulares.

**Bibliografía**

Cano López, A. M. Programa Aprender a Prevenir. Manual de actualización. Formación de Promotores de Salud Sexual y Prevención de ITS/VIH/SIDA entre los estudiantes de medicina y tecnología de la salud. Editorial CENESEX. La Habana, 2009.

**Metodología a seguir en el taller**

#### **1- Organización**

Se mantendrá la estructura grupal del taller anterior, con la diferencia de que se somete a selección el próximo jefe de grupo que continúa con la rotación antes explicada y se comprueba si los grupos estudiaron los contenidos y qué tienen para el desarrollo del taller, muchos miembros traen literatura, propagandas, videos, ideas que pueden servir para la dinámica del sistema de talleres.



## **2- Participación**

### **Discusión reiterada.**

Se proponen las siguientes preguntas:

- ¿Qué características presentan los comportamientos sexuales en la etapa de la adolescencia?

- ¿Cuáles son los principales factores de riesgo en la adolescencia?

¿Cómo influyen los factores protectores y la en la percepción del riesgo y en las infecciones de transmisión sexual y el VIH?

Las cuales se discuten en los grupos de trabajo a los que se les asignan de 15min en dependencia de la complejidad de la tarea. El moderador o facilitador del grupo debe lograr la participación de todos los estudiantes.

Esta actividad continúa con una **discusión plenaria**.

El profesor promueve la discusión de las preguntas con la participación de todos los estudiantes. Se recomienda su para lograr que los estudiantes expresen sus criterios y sean escuchados por todos. En la que se informan los resultados del trabajo en grupos.

Cuando surgen nuevos problemas o cuestiones no aclaradas, se vuelve a discutir en pequeños grupos tantas veces como sea necesario. Estas discusiones reiteradas son previamente preparadas por el profesor, quien al final concluye con un resumen de los aspectos discutidos, o propone a algún miembro del grupo realizar las conclusiones.

## **3- Conclusiones**

Se realizarán preguntas de comprobación del conocimiento referidas a los contenidos abordados durante el encuentro.

## **4- Evaluación**

“Voto ponderado”.

Cada grupo elabora de una a tres conclusiones sobre los resultados del trabajo y las escribe en un papelógrafo o en la pizarra, se someten al análisis de los participantes que deben leerlas en silencio y reflexionar sobre su contenido.

Posteriormente se votan una a una sin entrar en debates y se le sitúa al lado el número de votos que van alcanzando. Al final se asumen las tres que más votos hayan alcanzado.

Si alguno de los participantes quiere apuntar algo entonces solicita la palabra y será escuchado. No se deben modificar los resultados del voto.

### **5- Preparación para el próximo taller**

Se orienta el estudio de los contenidos que argumente por qué la violencia es un problema de salud.

**Bibliografía:**

Alfonso Rodríguez, A. Violencia contra las mujeres: una alerta para profesionales de la salud. Editorial CENESEX. La Habana, 2007.

### **Taller 6**

**Contenido:** La violencia: un problema de salud

**Tiempo de duración:** 60 minutos.

**Objetivo:**

- Debatir sobre las distintas situaciones de la cotidianidad que puedan estar vinculadas a la violencia y su repercusión en la salud sexual.

**Método:** Elaboración conjunta

**Medios:** papel, lápiz, voz, hojas de papel, tablet, celulares, laptop.

**Bibliografía**

Alfonso Rodríguez, A. Violencia contra las mujeres: una alerta para profesionales de la salud. Editorial CENESEX. La Habana, 2007.

**Metodología a seguir en el taller**

#### **1- Organización**

Se mantendrá la estructura grupal del taller anterior, con la diferencia de que se somete a selección el próximo jefe de grupo que continúa con la rotación antes explicada y se comprueba si los grupos estudiaron los contenidos y qué tienen para el desarrollo del taller, muchos miembros traen literatura, propagandas, videos, ideas que pueden servir para la dinámica del sistema de talleres.

## 2- Participación

### Concordar y discordar

Esta técnica puede aplicarse a cualquier contenido sobre el que se requiera reflexionar, esclarecer y ampliar conceptos, profundizar en el análisis, provocar el debate y la confrontación de opiniones.

Su utilización comienza por la elaboración por el profesor de un listado de proposiciones sobre el tema a tratar, ante las cuales cada estudiante manifestará su acuerdo o desacuerdo. No se trata de un Verdadero-Falso, estas proposiciones no deben ser tan claras que resulten obvias sus respuestas, sino que propicien diferentes interpretaciones, a partir de los conocimientos anteriores y de los criterios de los participantes, para estimular la reflexión y el análisis desde diferentes puntos de vista.

#### 2.1 Listado de proposiciones

1- La violencia se manifiesta de varias formas.

  X   Sí      No

2- El hombre es más vulnerable a la violencia que la mujer.

     Sí   X   No

3- La violencia afecta a aquellos que no la practican.   X  

3- (Corregida) La violencia afecta a todos, incluso a aquellos que la practican contra otros.

     Sí      No

4- ¿Pueden los promotores pares contribuir a la disminución de la violencia?

  X   Sí      No

El profesor pedirá a los estudiantes que respondan individualmente al listado de propuestas, escribiendo **Si**, si están de acuerdo, **No**, si están en desacuerdo y marcando **X** si consideran que para estar de acuerdo tendrían que cambiar algunas palabras que, sin quitarle sentido a la frase, la hicieran más clara. En este caso escribirán o modificarán la palabra en cuestión.

Una vez respondidos todos los ítems, se forman grupos para discutir las respuestas individuales, tratando de llegar a un consenso de todo el subgrupo en sus acuerdos y desacuerdos, argumentando los por qué de cada respuesta, en un

tiempo límite fijado de antemano. El número de ítems estará en dependencia del contenido y del tiempo disponible.

Para recoger las respuestas de cada grupo, se elaborará en la pizarra una tabla de la siguiente forma:

Tabla 6: Organización de las proposiciones por grupo

Proposiciones	Grupo 1	Grupo 2	Grupo 3	Grupo 4
1				
2				
3				
4				
Total				

Cada grupo debe fundamentar sus respuestas, a partir de lo cual se produce un análisis más profundo del contenido de cada propuesta, mediante la comparación de las diversas posiciones y su defensa. No es necesario lograr el acuerdo de todo el grupo, lo importante es promover la reflexión y comprensión del tema tratado en toda su complejidad.

### **3- Conclusiones**

Se realizarán preguntas de comprobación del conocimiento referidas a los contenidos abordados durante el encuentro.

### **4- Evaluación**

Para la evaluación del taller se preguntará lo positivo, interesante, innecesario y negativo durante el desarrollo del taller, que servirán de referencia para el próximo encuentro. Un estudiante realizará las anotaciones y los diferentes grupos realizarán resumen de toda la actividad realizada.

## **5- Preparación para el próximo taller**

Se orienta el estudio de los contenidos relacionados con las ITS-VIH-SIDA y su repercusión en la salud sexual.

Bibliografía:

Díaz Figueroa, Y. y otros. Adolescentes y jóvenes en la prevención de las ITS y el VIH. Apoyo para promotores y promotoras. Editorial CENESEX. La Habana. 2010.

### **Taller 7**

**Contenido:** Las ITS-VIH-SIDA. Su repercusión en la salud sexual

**Tiempo de duración:** 60 minutos.

**Objetivo:**

- Debatir acerca de la relación existente entre ITS-VIH-SIDA y su repercusión en la salud sexual.

**Método:** Elaboración conjunta

**Medios:** papel, lápiz, voz, hojas de papel, tablet, laptop, celulares.

**Bibliografía**

Díaz Figueroa, Y. y otros. Adolescentes y jóvenes en la prevención de las ITS y el VIH. Apoyo para promotores y promotoras. Editorial CENESEX. La Habana. 2010.

**Metodología a seguir en el taller**

#### **1- Organización**

Se mantendrá la estructura grupal del taller anterior, con la diferencia de que se somete a selección el próximo jefe de grupo que continúa con la rotación antes explicada y se comprueba si los grupos estudiaron los contenidos y qué tienen para el desarrollo del taller, muchos miembros traen literatura, propagandas, videos, ideas que pueden servir para la dinámica del sistema de talleres.

#### **2- Participación**

**Discusión en grupos pequeños.**

El grupo de estudiantes analiza la siguiente situación y arribar a conclusiones:

¿Por qué si existen tantos proyectos para la promoción y prevención de las ITS y el VIH-SIDA, se consideran un problema de salud mundial que afecta a miles de personas y genera consecuencias económicas, sociales, y sanitarias de gran repercusión?

## **2.1 Elementos a tener en cuenta**

- ¿Qué son las ITS?
- Agentes causales e infecciones más comunes
- Síntomas y signos de las ITS
- Vías de transmisión y caracterización de algunas ITS
- ¿Qué es el VIH-SIDA?
- En qué secreciones del cuerpo se puede encontrar el VIH
- Vías de transmisión
- Síntomas comunes
- Claves para la prevención
- ¿Qué pueden hacer los promotores adolescentes y jóvenes en la prevención de las ITS y el VIH?

La creación de un clima reflexivo posibilita un debate amplio del problema y todos tienen la posibilidad de participar varias veces, siendo escuchadas sus opiniones por el resto del grupo.

Su limitación radica en que todos los estudiantes no escuchan los planteamientos de los restantes grupos, por lo que debe combinarse con una sesión plenaria final donde cada grupo exponga sus resultados y se hagan las conclusiones por el profesor o por un estudiante al que se le asigne esta tarea.

## **3- Conclusiones**

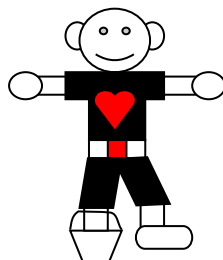
Se realizarán preguntas de comprobación del conocimiento referidas a los contenidos abordados durante el encuentro.

#### 4- Evaluación

Se aplica la técnica: “Un muñeco que habla por el grupo” (Ver modelo 1).

Dibujar en un papelógrafo un muñeco similar al que proponemos y colocarlo en el piso, en el centro del grupo que deberá estar sentado en círculo a su alrededor.

Modelo 1: Representación del muñeco



El coordinador repartirá hojas de papel a los participantes que deberán colocar en las partes que señalan los aspectos siguientes:

- Cabeza: Lo más creativo en el taller
- Oído derecho: Algo que escuché que no olvidaré
- Ojo izquierdo: Lo más interesante
- Mano derecha: Algo que hice que no voy a volver a hacer
- Mano izquierda: Algo que aprendí
- Pie derecho (Cubo): Algo que no salió bien
- Pie izquierdo: Algo que nos dio seguridad y confianza
- Corazón: Lo más significativo

Orientar que la elaboración es individual y anónima. Al concluir el trabajo se seleccionan 8 estudiantes que darán lectura a los mensajes.

#### 5- Preparación para el próximo taller

Se orienta el estudio de los contenidos relacionados con la respuesta sexual humana Bibliografía:

Cano López, A. M. Programa Aprender a Prevenir. Manual de actualización. Formación de Promotores de Salud Sexual y Prevención de ITS/VIH/SIDA entre los estudiantes de medicina y tecnología de la salud. Editorial CENESEX. La Habana, 2009.

## **Taller 8**

**Contenido:** Respuesta sexual humana

**Tiempo de duración:** 60 minutos.

**Objetivo:**

Debatir sobre las diferentes fases de la respuesta sexual femenina y masculina, así como las determinantes que pueden afectar la respuesta sexual humana (RSH) en sentido general.

**Método:** Elaboración conjunta

**Medios:** papel, lápiz, voz, tablet, celular, hojas de papel, laptop.

**Bibliografía**

Cano López, A. M. Programa Aprender a Prevenir. Manual de actualización. Formación de Promotores de Salud Sexual y Prevención de ITS/VIH/SIDA entre los estudiantes de medicina y tecnología de la salud. Editorial CENESEX. La Habana, 2009.

**Metodología a seguir en el taller**

### **1- Organización**

La estructura grupal del taller se determina por la técnica de rejilla y se mantiene la rotación de jefe de grupo, se comprueba si los grupos estudiaron los contenidos y qué tienen para el desarrollo del taller, muchos miembros traen literatura, propagandas, videos, ideas que pueden servir para la dinámica del sistema de talleres.

### **2- Participación**

#### **Técnica de rejilla**

Se utiliza para lograr la participación activa del grupo y el análisis de la información en poco tiempo poder compartirla con otros grupos.

El material con el que se trabajará se divide por el profesor en tantas partes como grupos de trabajo se constituyan, cada grupo puede trabajar con un número determinado de páginas, que se continúan en el siguiente grupo, en este caso coinciden el número de grupos y el número de miembros, tal como veremos a continuación, para lograr una mejor organización de la actividad.

Al comenzar a trabajar se explicará al grupo que esta técnica supone dos



momentos distintos de trabajo en grupo, es decir, en un primer momento se constituyen grupos que abordan cada uno una parte diferente del material. En este caso todos los miembros actúan como registradores, tomando nota de los aspectos esenciales contenidos en el material. Cada miembro tiene la responsabilidad de resumir lo tratado para presentarlo en el nuevo grupo de que formarán parte. En un segundo momento se reestructurarán los grupos, de modo que queden integrados por nuevos miembros, provenientes de cada uno de los grupos anteriores.

Los estudiantes son enumerados como se muestra en la tabla 7. Una vez numerado los estudiantes, se constituyen los grupos en sentido vertical y se distribuye el material que cada uno analizará:

- ¿Cuáles son las fases de las respuestas sexuales humanas? p.67
- Compara la respuesta sexual femenina y la respuesta sexual masculina. p.69
- ¿Cuáles son los determinantes que pueden afectar la respuesta sexual humana(RSH)? p.70

Transcurrido un tiempo prudencial, en función de la complejidad y extensión del contenido, se pasa al segundo momento, en que se reorganizan los grupos en sentido horizontal. En este caso, los nuevos grupos de trabajo tienen representantes de todos los aspectos tratados de forma aislada anteriormente.

Tabla 7: Constitución de los grupos (16)

Grupo 1	Grupo 2	Grupo 3	Grupo 4
1	2	3	4
5	6	7	8
9	10	11	12
13	14	15	16

En este segundo tiempo, cada participante expondrá a su nuevo grupo la parte del material que estudió previamente, de modo que al final, todos los grupos conozcan completamente el tema abordado.

Una vez finalizada esta etapa, se constituye el plenario, y se selecciona al azar, o

se designa, el grupo que dará la visión general de la información obtenida, a partir de la cual se procede al debate y análisis conjunto.

### **3- Conclusiones**

Para finalizar la actividad, el profesor o jefe de grupo puede insistir en aquellos aspectos más importantes del tema tratado.

### **4- Evaluación**

“Voto ponderado”.

Cada grupo elabora de una a tres conclusiones sobre los resultados del trabajo y las escribe en un papelógrafo o en la pizarra, se someten al análisis de los participantes que deben leerlas en silencio y reflexionar sobre su contenido.

Posteriormente se votan una a una sin entrar en debates y se le sitúa al lado el número de votos que van alcanzando. Al final se asumen las tres que más votos hayan alcanzado.

Si alguno de los participantes quiere apuntar algo entonces solicita la palabra y será escuchado. No se deben modificar los resultados del voto.

### **5- Preparación para el próximo taller**

Se orienta a los promotores pares que inviten a su mejor amigo al próximo taller y realicen una caracterización de este que refleje sus potencialidades y debilidades.

## **Taller 9**

**Contenido:** ¿Salud para mi mejor amigo?

**Tiempo de duración:** 60 minutos.

**Objetivo específico:**

Debatir acerca de los contenidos estudiados en los talleres por medio de preguntas y respuestas entre los invitados y los promotores pares.

**Método:** Elaboración conjunta

**Medios:** papel, lápiz, voz, hojas de papel, laptop, celulares, tablet.

**Bibliografía:**

OPS y OMS. Promoción de la salud sexual. Recomendaciones para la acción. Antigua OPS. Editorial. Guatemala, 2000.

Cano López, A. M. Programa Aprender a Prevenir. MANUAL DE ACTUALIZACIÓN. Formación de Promotores de Salud Sexual y Prevención de

ITS/VIH/SIDA entre los estudiantes de medicina y tecnología de la salud. Editorial CENESEX. La Habana, 2009.

Colectivo de autores. Sexualidad Homo. Bolsilibro. Centro Nacional de Prevención de las ITS-VIH/SIDA. Ciudad de la Habana, 2010.

Díaz Figueroa, Y. y otros. Adolescentes y jóvenes en la prevención de las ITS y el VIH. Apoyo para promotores y promotoras. Editorial CENESEX. La Habana. 2010.

### **Metodología a seguir en el taller**

#### **1- Organización**

La estructura estará conformada por los cuatro grupos que durante los talleres estuvieron trabajando, los cuales realizarán la función de especialistas y cuatro grupos de compuestos por los amigos o amigas específicos de los promotores, que serán los cuestionadores.

#### **2- Participación**

Se procede a la elaboración de preguntas por parte de los cuestionadores sobre los contenidos tratados en los talleres anteriores reflejados en una hoja de papel que entregará a cada grupo el coordinador, y los promotores responderán las preguntas utilizando la consulta y el diálogo entre ellos. Reflexionando acerca de las situaciones actuales que los contengan.

#### **3- Conclusiones**

Para finalizar la actividad, el profesor o jefe de grupo puede insistir en aquellos aspectos más importantes del tema tratado.

#### **4- Evaluación**

Se aplicará un PNI y la observación del desempeño, con el objetivo de conocer la repercusión del taller

#### **5- Preparación para el próximo taller**

Se orienta a cada equipo que traigan experiencias a partir de lo aprendido durante los talleres sobre su labor como promotores pares.

## **Taller 10**

Contenido: Ahora todo depende de mí

**Tiempo de duración:** 60 minutos.

### **Objetivo específico:**

Debatir los contenidos abordados en los talleres que permita medir el desarrollo de habilidades adquiridas por los promotores pares desde su función social.

**Método:** Elaboración conjunta

**Medios:** papel, lápiz, voz

### **Bibliografía**

OPS y OMS. Promoción de la salud sexual. Recomendaciones para la acción. Antigua OPS. Editorial. Guatemala, 2000.

Cano López, Ana María. Programa Aprender a Prevenir. MANUAL DE ACTUALIZACION. Formación de Promotores de Salud Sexual y Prevención de ITS/VIH/SIDA entre los estudiantes de medicina y tecnología de la salud. Editorial CENESEX. La Habana, 2009.

Colectivo de autores. Sexualidad Homo. Bolsilibro. Centro Nacional de Prevención de las ITS-VIH/SIDA. Ciudad de la Habana, 2010.

Díaz Figueroa, Yasmany. Alfonso Rodríguez, Ada C. Kindelán Arias, Zulendrys. Adolescentes y jóvenes en la prevención de las ITS y el VIH. Apoyo para promotores y promotoras. Editorial CENESEX. La Habana. 2010.

### **Metodología a seguir en el taller**

#### **1- Organización**

La estructura estará conformada por los cuatro grupos que durante los talleres estuvieron trabajando, los cuales realizarán la función de especialistas y cuatro grupos de diez estudiantes seleccionados al azar por el coordinador, que son los cuestionadores.

#### **2- Participación**

Se procede a la elaboración de preguntas por parte de los cuestionadores según sus necesidades y los promotores responderán las preguntas utilizando la consulta y el diálogo entre ellos. Reflexionando acerca de las situaciones actuales que los contengan, el profesor puede interferir en caso de una pregunta de alto

nivel de complejidad.

### 3- Conclusiones

Para finalizar la actividad, el profesor o jefe de grupo puede insistir en aquellos aspectos más importantes del tema tratado.

### 4- Evaluación

Se aplicará la técnica “Un muñeco que habla por el grupo” (Ver modelo 1).

Dibujar en un papelógrafo un muñeco similar al que proponemos y colocarlo en el piso, en el centro del grupo que deberá estar sentado en círculo a su alrededor.

*Nota: se repite la técnica por solicitud de los promotores pares.*

El coordinador repartirá hojas de papel a los participantes que deberán colocar en las partes que señalan los aspectos siguientes:

- Cabeza: Lo más creativo en el taller
- Oído derecho: Algo que escuché que no olvidaré
- Ojo izquierdo: Lo más interesante
- Mano derecha: Algo que hice que no voy a volver a hacer

Orientar que la elaboración es individual y anónima. Al concluir el trabajo se seleccionan 8 estudiantes que darán lectura a los mensajes.

### 5- Graduación

Al final se le hará entrega a cada uno de los promotores de un logotipo (Ver modelo 3) que los identifica como tales con la firma de un compromiso individual de cumplir con su labor en la solución de los problemas sexual que estén a su alcance y la capacitación de nuevos promotores.



Modelo 3: Logotipo de identificación de los promotores pares

**ANEXO 14: Propuesta de modelo personal para diario de campo en la investigación acción participativa**

**Diario de campo**

Día\_\_\_\_\_ Semana\_\_\_\_\_ Mes\_\_\_\_\_ Año\_\_\_\_\_

Nombre y Apellidos: \_\_\_\_\_

Cantidad de participantes: \_\_\_\_\_

Tipo de actividad: \_\_\_\_\_

Lugar: \_\_\_\_\_

Hora: \_\_\_\_\_

Anotaciones relevantes (Breve descripción de la actividad o proceso participativo teniendo en cuenta su estructura)

---

---

---

---

---

Criterios de importancia para la investigación

---

---

---

---

---

Puntos de coincidencia (Diario del investigador y diarios de los estudiantes)

---

---

---

---

---

Resultados de los criterios de evaluación final de la actividad

---

---

---

---

---

Recomendaciones para la reestructuración del sistema, propuesta, modelo, metodología, estrategia, etc.

---

---

Otras

## **ANEXO 15: Encuesta aplicada a los adolescentes de la escuela pedagógica para comprobar la labor de los promotores pares**

**Objetivo:** Determinar los criterios de los adolescentes, acerca de la labor de los promotores pares en el tratamiento de los contenidos de la salud sexual en el proceso docente-educativo en primer año, de la Escuela Pedagógica: “Tania la Guerrillera”.

### **Según la estructura**

- estandarizada

### **Según la cantidad de entrevistados**

- directa (aplicación personal a los sujetos encuestados)

### **Cuestionario**

Estimado (a) estudiante, estamos realizando un estudio relacionado con el desarrollo de las temáticas de la salud sexual en el proceso docente-educativo en primer año, de la Unidad #3, en las que usted juega un rol importante. Por esta razón, necesitamos de su valiosa colaboración. Confiamos en su seriedad y alto sentido de honestidad. De antemano agradecemos su ayuda.

1- ¿Consideras importante la labor que realizan los promotores?

\_\_\_\_\_ Si                      \_\_\_\_\_ No

2- Menciona algunos cambios en tu personalidad que estén relacionados con la labor que realizan.

---

---

---

---



---

---

3- ¿Qué actividades están realizando los promotores?

\_\_\_ Charlas educativas    \_\_\_ Asesoramiento y ayuda    \_\_\_ Entrega de medios  
para la promoción de salud sexual

4- ¿Deseas convertirte en promotor de salud?

\_\_\_ Sí    \_\_\_ No

4.1 ¿Por qué?

**ANEXO 16: Representación gráfica de la encuesta aplicada a los adolescentes de la escuela pedagógica para comprobar la labor de los promotores pares**

Tabla 8

Preguntas	Criterios	%
1	Importancia de la labor que realizan los promotores pares	100
2	Experimentación de algunos cambios en la personalidad en relación con la influencia de los promotores pares	62.5
3	Veracidad de las actividades de los promotores pares	100
4	Deseo convertirse en promotores pares de salud a partir del ejemplo o modelo del sistema de talleres	78.1

Gráfico 5

