



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
MAESTRÍA EN DOCENCIA PARA LA EDUCACIÓN MEDIA SUPERIOR
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA

**“El (ABP) como propuesta de enseñanza del tema infecciones de
transmisión sexual (ITS) en el bachillerato.”**

T E S I S

**QUE PARA OPTAR POR EL GRADO DE MAESTRA EN
DOCENCIA PARA LA EDUCACIÓN MEDIA SUPERIOR,
BIOLOGÍA.**

P R E S E N T A:

Biol. Estela Guadalupe Choncohua Ruiz

Directora de tesis Dra. María del Rosario Sánchez Rodríguez.

Facultad de Estudios Superiores Iztacala

Los Reyes Iztacala, Tlalnepantla, Estado de México Marzo, 2019.



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

AGRADECIMIENTOS

Le agradezco a:

Mis padres por apoyarme y alentarme a seguir en cada momento de debilidad y obstáculos.

Dios la oportunidad de estudiar esta maestría para mi crecimiento académico y laboral.

La Dra. María del Rosario Sánchez Rodríguez por ser como una segunda madre para mí, por su paciencia, apoyo y consejos durante la maestría y la elaboración de este escrito.

La profesora Georgina Castañeda por su apoyo para ponerme en contacto con la maestra que me dio al acceso al grupo de estudiantes para la aplicación de la estrategia.

A los estudiantes que participaron por la disponibilidad y la cooperación presentada durante las sesiones académicas.

A cada integrante del comité sinodal por su paciencia y observaciones para la mejora del trabajo de grado.

RESUMEN

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) son un problema de salud mundial. En los adolescentes se ha incrementado su incidencia, disminuyendo entre otros factores el aprovechamiento de los alumnos. Este trabajo, es una propuesta para modificar la manera en que es impartido en el bachillerato, primero conociendo la actitud de los estudiantes ante la problemática y otra incluyendo en el programa de estudios la estrategia del Aprendizaje Basado en Problemas (ABP), sentando bases para disminuir estas infecciones que aquejan la salud integral de los jóvenes. El objetivo principal del trabajo fue desarrollar en los estudiantes de la Escuela Nacional del Colegio de Ciencias y Humanidades (ENCCH), una actitud reflexiva y de prevención por medio de la aplicación del ABP en la enseñanza del tema ITS.

En la metodología se aplicaron dos cuestionarios a un grupo del ENCCH Azcapotzalco. El primero fue una escala Likert para conocer la actitud de los estudiantes sobre la sexualidad y el segundo fue un cuestionario sobre ITS, en el que se evaluó el conocimiento sobre aspectos como: la sintomatología, el uso del condón, aspectos generales sobre el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH), el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) y el Virus del Papiloma Humano (VPH); este cuestionario se utilizó como pretest y post test. En función de los intereses de los participantes, se diseñó y se aplicó un caso-problema sobre la Sífilis. La enseñanza del tema se complementó con una presentación power point y trípticos alusivos a la temática.

Sobre los resultados y la discusión, la actitud de los educandos hacia la sexualidad fue buena de acuerdo a los datos obtenidos en la escala Likert. En ambos cuestionarios se obtuvieron diferencias importantes en las respuestas emitidas por los hombres y las mujeres. Durante la aplicación de la estrategia los alumnos se mostraron interesados y participativos, El pretest mostro que los estudiantes tuvieron conocimientos previos sobre el VIH y el Sida, sin embargo tuvieron desconocimiento sobre el VPH (especialmente el sexo masculino). Después de las intervenciones se observaron cambios importantes con respecto a ésta infección.

La conclusión general fue que el ABP es una estrategia que favorece la interacción entre los estudiantes y el docente, el tema de las ITS genero mucho interés ya que forma parte inherente de sus vidas, por lo que el trabajo colaborativo fue evidente y sin duda el autoaprendizaje y el desarrollo de un pensamiento más reflexivo. Esta estrategia fue una excelente alternativa para

impartir el tema de ITS en tiempo y forma, el ABP es una herramienta que está incluido en los programas de estudio del bachillerato mexicano.

ABSTRACT

Sexually transmitted infections (STIs) are a global health problem. In adolescents, its incidence has increased, reducing, among other factors, the school performance of students. This work is a proposal to modify the way in which this subject is taught in high school, first knowing the attitude of the students before the problem and another one including in the program of studies the strategy of the Learning Based on Problems (PLB), setting bases to diminish these infections that afflict the integral health of young people. The main objective of the work was to promote in the students of the National School of the College of Sciences and Humanities (ENCCH), a reflective attitude and prevention through the application of the PBL in the teaching of the subject ITS.

In the methodology, two questionnaires were applied to a group of the ENCCH Azcapotzalco. The first was a Likert scale to know the attitude of students about sexuality and the second was a questionnaire on STI, in which knowledge was evaluated on aspects such as symptomatology, condom use, and general aspects of such virus as Human Immunodeficiency (HIV), Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS) and Human Papillomavirus (HPV). This questionnaire was used as pre-test and post-test. Based on the interests of the participants, a case-problem about syphilis was designed and applied. The teaching of the subject was complemented by a PowerPoint presentation and triptychs allusive to the theme.

On the results, the attitude of the students towards sexuality was good according to the data obtained in the Likert scale. In both questionnaires, important differences were obtained in the responses emitted by men and women. During the application of the strategy, the students were interested and participatory. The pretest showed that the students had previous knowledge about HIV and AIDS. However, they had ignorance about HPV (especially male). After the interventions, important changes occurred regarding this infection.

The general conclusion was that the PBL is a strategy that favors the interaction between the young people and the teacher, the topic of the STIs generated a lot of interest since it is an inherent part of their lives, so the collaborative work was evident and without a doubt the self-learning and the development of a more thoughtful thought. This strategy was an excellent alternative to teach the subject of ITS promptly; the PLB is a tool that is included in the study programs of the Mexican high school level.

Índice

Introducción.....	1
Marco teórico	4
Metodología	12
Resultados	15
Discusión.....	26
Conclusiones.....	35
Referencias Bibliográficas	37
Anexo 1	42
Anexo 2	43
Anexo 3.....	45

Introducción

Para la OMS, la adolescencia es: “el periodo de la vida en el cual el individuo adquiere la capacidad de reproducirse, transita de los patrones psicológicos de la niñez a la adultez y consolida su independencia económica”, quedando enmarcado en la segunda década de la vida (Canals y Guillamet, 2001).

La adolescencia se caracteriza por un intenso desarrollo emocional y social, donde la influencia de los padres, maestros, amigos y medios de comunicación social masiva tienen un importante papel en la definición de valores y en el comportamiento; todo este conjunto genera los patrones de conducta de los adolescentes (Pereira, 2011).

Una de las situaciones a las que se enfrentan los adolescentes es el contagio de infecciones de transmisión sexual (ITS) incluyendo el SIDA, pues representan un grave problema de salud a nivel mundial (Pérez y Pick, 2006).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) manifiesta una gran preocupación por el marcado aumento en el número de ITS entre adolescentes; calculan que cada año, el 15% del total de adolescentes a nivel mundial, contrae una ITS. Asimismo, se estima que 560,000 jóvenes a nivel mundial, entre los 15 y 24 años, viven con VIH/SIDA (OMS, 2005).

Los factores de riesgo se encuentran relacionados con el hecho de que un adolescente adquiera una ITS, son el nivel educativo y socioeconómico, la drogadicción y el tabaquismo, a lo que se suma el inicio temprano de la vida sexual y el antecedente de haber tenido sexo con dos o más parejas sexuales sin protección (Hernández, *et al.*, 2012).

Para el caso de México, en el año 2000 el Instituto Mexicano de la Juventud indica que 60% de los hombres y 51% de las mujeres del grupo 15-29 años de edad se declararon sexualmente activos. Una encuesta realizada en el año 2001 en Cuernavaca, que incluyó a jóvenes universitarios de 16 años y más (en la cual

93% era menor de 26 años de edad), indica que 69.9% de los hombres y 45.8% de las mujeres declararon ser sexualmente activos (Gayet, *et al.*, 2003). Para 2010 el Consejo Nacional de Población (CONAPO) reportó que los adolescentes mexicanos inician su vida sexual entre los 15 y los 19 años (Hernández, *et al.*, 2012).

La educación sexual en México ha carecido de una visión integral, se ha privilegiado la transmisión de conocimientos sobre aspectos biológicos de la reproducción y la promoción de la abstinencia sexual, sin una cultura de prevención, desde la perspectiva de la salud sexual y los derechos sexuales (Campero, *et al.*, 2013); por lo que no se ha generado una conciencia en los jóvenes, sobre cómo ejercer una sexualidad responsable.

Es importante desarrollar en los jóvenes un espíritu crítico que les permita tomar decisiones acertadas, habilidades adecuadas para un buen desempeño en cada uno de los campos en los que se desenvuelve; el familiar, escolar y laboral. Una opción importante es la implementación de estrategias de enseñanza apropiadas para las demandas actuales de la educación (Balderas, 2010).

A pesar de que en los programas de estudio de los diferentes niveles de enseñanza se incluye contenidos referentes a promoción y educación para la salud sexual, investigaciones recientes, sobre todo en adolescentes (Menkes y Suárez, 2003; Santos 2003; Alvarado, *et al.*, 2008; Loza y Gómez, 2008; Campero, *et al.*, 2013) coinciden que la educación de este tipo no es satisfactoria pues en los últimos años ha aumentado el número de ITS en la población adolescente mexicana.

Esta es una oportunidad de implementar estrategias de aprendizaje sobre las ITS y otros temas, las intervenciones educativas en grupos de adolescentes brindan la oportunidad de desarrollar acciones de amplio alcance, siendo esta una etapa importante en la formación de estilos de vida saludables (Pereira, 2011). Una de esas estrategias es el Aprendizaje Basado en Problemas (ABP).

El ABP es un enfoque educativo orientado al aprendizaje y a la instrucción en el que los estudiantes trabajan colaborativamente en el estudio de un problema, abocándose a generar soluciones viables asumiendo así, una mayor responsabilidad sobre su aprendizaje (Guevara, 2010). También el ABP es uno de los métodos que permiten combinar la adquisición de conocimientos con el aprendizaje de competencias (Vizcarro y Juárez, 2009).

La investigación que se presenta aquí y la intención es saber si una estrategia de enseñanza como es el ABP puede favorecer el desarrollo de habilidades en los estudiantes del Colegio de Ciencias y Humanidades (CCH) para el conocimiento, prevención y cuidado de las ITS.

Las preguntas de investigación son: ¿cuál es la actitud de los alumnos y qué tipo de conocimientos generales tienen sobre las ITS?

¿Serán capaces de resolver y tomar conciencia respecto a las ITS utilizando el ABP en la enseñanza de este tema?

Objetivo General

Desarrollar en los jóvenes del ENCCH una actitud reflexiva y de prevención por medio de la aplicación del ABP en la enseñanza del tema ITS.

Objetivos específicos

Conocer la actitud de los adolescentes hacia la sexualidad por medio de una escala Likert.

Conocer el estado actual del conocimiento que tienen los alumnos del ENCCH en relación con el tema de las ITS por medio de la aplicación de un cuestionario de tipo exploratorio.

Diseñar un problema sobre una infección de transmisión sexual para que sean resueltos por los estudiantes.

Proporcionar información general sobre las ITS por medio del uso de material didáctico.

Evaluar el aprendizaje de los estudiantes del ENCCH sobre el tema de las ITS.

Marco teórico

Las Infecciones de transmisión sexual, algunos antecedentes.

Dada la magnitud del problema de las ITS, instituciones como la Secretaria de salud y el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) entre otras, han recurrido a estudios relacionados con la sexualidad, aspectos sexuales y conductuales para determinar las prácticas de riesgo. Para llevarlo a cabo, se desarrollaron diversos métodos entre los que se encuentran: encuestas de conocimiento de actitudes, creencias y prácticas sobre sexualidad, que posteriormente fueron analizadas de manera cuantitativa y cualitativa (Valdespino, *et al.*, 1996, citado por Leyva 2008). Este tipo de estudios ha permitido conocer las estadísticas sobre las ITS en la población adolescente mexicana así como los factores de riesgo. Sin embargo, actualmente se están buscando soluciones y realizando investigaciones, que más que estudios estadísticos, son propuestas para enseñar los contenidos referentes a sexualidad e ITS en cada uno de los niveles educativos. Algunas de esas propuestas son las siguientes:

Gallegos y colaboradores realizaron en Monterrey, México, de 2002 a 2005 un estudio con 832 adolescentes de 14 a 17 años, reclutados de escuelas preparatorias, el objetivo fue determinar la eficacia de una intervención conductual-educativa diseñada para disminuir las conductas sexuales de riesgo de VIH/SIDA y embarazos no planeados. Después de realizada la investigación el equipo de trabajo concluyo que la intervención conductual representa un importante esfuerzo en la promoción de conductas sexuales seguras en la población adolescente.

Walker y colaborados en (2006) publicaron el artículo “Prevención del VIH en las escuelas mexicanas: evaluación prospectiva aleatorizada de la intervención” este trabajo se realizó en 40 escuelas secundarias públicas en el estado de Morelos,

México, participaron 10 954 estudiantes de primer año de secundaria, la intención fue evaluar los efectos sobre el uso del condón y otras conductas sexuales a partir de la enseñanza de un currículo de prevención del VIH, que sigue los lineamientos de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) para programas escolares efectivos; al finalizar se concluyó que un curso de educación sobre VIH rigurosamente diseñado, implementado y evaluado basado en escuelas secundarias públicas no redujo el comportamiento de riesgo, por lo que éstos cursos deben ser rediseñados y evaluados.

Leyva (2008) en su trabajo de grado propone el diseño y uso de material didáctico para apoyar la enseñanza y el aprendizaje sobre los agentes patógenos causantes de las ITS, así como sensibilizar a los adolescentes sobre el riesgo de dichas infecciones. Concluye que los adolescentes poseen conocimientos muy básicos y a veces erróneos sobre las ITS y que existe la necesidad de informar y educar a los adolescentes sobre las prácticas sexuales de riesgo.

Gayet y su equipo de trabajo en (2013) analizaron minuciosamente la Encuesta Nacional de Salud llevada a cabo en el 2000, la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2009, la Encuesta Nacional de Juventud 2010 y la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012. Identificaron que la población mexicana inicia su vida sexual antes de los 16 y antes de los 20 años, lo que los llevó a proponer que es importante fortalecer la educación sexual integral y la oferta de servicios de salud sexual y reproductiva accesibles a los adolescentes.

Actualmente, se conocen más de veinte microorganismos patógenos que ocasionan las ITS, las cuales comprenden una serie de patologías, de etiología infecciosa diversa, en las que la transmisión sexual es relevante desde el punto de vista epidemiológico (Díez y Díaz, 2011). Si bien existe información en general sobre la prevalencia de las ITS en distintos grupos de la población, las estadísticas reflejan lo que acontece con la población joven y adulta, en las que se puede apreciar que siguen realizando prácticas de riesgo (Hurtado y Olvera, 2012).

Lo anterior se halla reflejado en estadísticas sobre ITS en adolescentes mexicanos:

Sánchez y Alemán (2001), reportaron en jóvenes universitarios de Morelos una prevalencia para el virus del *Herpes simple* tipo 2 (VHS-2) de 7.0% para las mujeres y de 4.3% para hombres citado por (Gayet, 2015).

Sánchez y Alemán (2002), reportaron una prevalencia del (VPH) de subtipos de alto riesgo para cáncer cérvico-uterino, de 17.9% para las mujeres y de 8.5% para los hombres.

Gutiérrez y colaboradores (2006) en un estudio con una muestra representativa de jóvenes de zonas semiurbanas reportó que el virus del Herpes simple (VHS), mostró una prevalencia de 9% en hombres y de 4% en mujeres, de 15 a 18 años de edad.

La Secretaría de Salud en (2010) reportó 2,744 casos de Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) en la población de 15-19 años.

Campero y colaboradores (2013) mencionan que no existen estudios con representatividad nacional sobre la prevalencia del virus del Papiloma humano (VPH) en adolescentes, estudios locales con universitarios indican que los jóvenes se encuentran frecuentemente expuestos a este virus.

Conductas y prácticas sexuales de riesgo en la adolescencia, problema.

La etapa de la adolescencia es un momento coyuntural en el ser humano, en el cual muchos de los patrones conductuales, hábitos, conocimientos y actitudes de la vida se establecen y/o fortalecen. Un tema fundamental en este periodo es el ejercicio de la sexualidad, ya que el cómo se viva puede traer resultados favorables o desfavorables a corto, mediano y largo plazo, no solo a nivel individual sino también social (Estrada, 2013).

Las conductas sexuales de riesgo son acciones pasivas o activas que involucran peligro para el desarrollo de los adolescentes, pues traen consecuencias

negativas para su salud, su educación y desarrollo, comprometiendo el plan de vida de los adolescentes (Mejía, 2014). Hurtado y Olvera (2012) señalan como principales factores de riesgo para contraer una ITS, el descenso en la edad de inicio de las relaciones sexuales, el poco uso del preservativo, tener relaciones sexuales bajo el efecto de sustancias psicoactivas, y pocos conocimientos o conocimientos inadecuados sobre sexualidad.

Ahora bien las prácticas sexuales son el resultado de la interacción de factores biológicos, personales, sociales e institucionales, por lo que todos estos elementos deben ser considerados al evaluar las maneras en que se imparte información sobre la prevención de las ITS en los centros educativos para lograr un efecto positivo en los jóvenes (Juárez y Gayet, 2005).

La situación de la educación sexual

La educación sexual consiste en impartir información progresiva y adecuada de lo que es la sexualidad humana para su formación, tanto en lo biológico como en lo afectivo-social. Su objetivo es lograr la identificación e integración sexual del individuo y capacitarle para que cree sus propios valores y actitudes que le permitan realizarse y vivir su sexualidad de manera sana, consciente y responsable dentro de su cultura, época y sociedad (Mejía, 2014).

Sin embargo, la educación sexual como concepto y como actividad ha tenido grandes variaciones en los últimos cincuenta años. Uno de los enfoques que más se trabaja es el moralista, el cual consiste en transmitir las formas de comportamiento de un grupo; en comparar lo que se hace como persona con lo que la sociedad le permite o desea que haga, y se establecen para cumplir. El segundo enfoque frecuente es la visión biológica o funcionalista, éste consiste en informar a los jóvenes respecto a cómo es su cuerpo y cómo funciona, cómo es el proceso de fecundación, embarazo y parto; así como la sintomatología de las principales ITS; en casos excepcionales, se habla con ellos sobre la respuesta sexual humana, incluyendo conceptos como excitación u orgasmo, temas que son menos tratados en los espacios educativos formales. El tercer enfoque que más

ha permeado en el tiempo –en términos de visión pedagógica–, ha sido el preventivo el cual ha permitido a educadores transmitir información respecto a las consecuencias negativas del ejercicio de la sexualidad sin información (ITS/VIH, embarazos no deseados) pues desde la perspectiva de la salud pública o preventiva, este enfoque es muy importante. Sin embargo, su debilidad radica en que en muchas ocasiones se ha limitado a hacer énfasis en las consecuencias de las conductas, sin ayudar a desarrollar competencias para la autonomía o la expresión de afectos (UNESCO, 2014).

Momentos de la educación sexual en México.

Históricamente, desde 1974 los programas oficiales de educación sexual de México han incorporado elementos importantes de la sexualidad en el *currículum* escolar del nivel básico y a mediados de los años 80, se desplegó una campaña nacional de medios dirigida por el sector salud, muy enfocada al uso del condón y a las prácticas de sexo más seguro, además se incorporó la prevención del VIH/SIDA en los programas y planes de estudios en la educación básica, como parte de la prevención de las ITS. Para 1997 las instituciones gubernamentales y las organizaciones de la sociedad civil colaboraron en la reforma curricular para dar una visión integral de la educación sexual, en consonancia con el plan de acción de la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo de El Cairo, en los 80`s, llegando a incluir en el *currículum* oficial los temas de: igualdad de género, erotismo, relaciones sexuales y el condón. Por su parte en agosto del 2008, en el marco de la Conferencia Mundial de VIH-SIDA, el gobierno de México convocó y firmó la Declaración Ministerial “Prevenir con Educación”, en la cual se comprometieron las Secretarías de Educación Pública y de Salud de 27 países latinoamericanos para promover una educación sexual integral en las escuelas (Rodríguez, 2016).

A pesar de que ya son varios años desde que por acuerdo de la Secretaría de Educación Pública (SEP), se inició formalmente la impartición de la educación sexual en el nivel educativo de enseñanza básica, se escuchan voces de rechazo, por la inclusión de estos temas en los libros de texto gratuito, dentro de los cuales,

sólo se plantean aspectos biológicos y fisiológicos de la sexualidad humana, dejando de lado lo psicológico, lo social y cultural, que tanto peso tiene en la educación sexual (Mejía, 2014).

Por su parte numerosos estudios y recomendaciones internacionales respaldan la pertinencia de programas de educación sexual que empoderen y capaciten a los adolescentes para tomar decisiones que determinen la salud y la plenitud de su sexualidad en el contexto de su desarrollo del ejercicio de sus derechos fundamentales, así mismo se busca que los contenidos de los programas sean impartidos por medio de estrategias educativas que permitan trabajar de forma integrada en el salón de clase los distintos enfoques de la educación sexual (biológico, preventivo, afectivo y ético) (Rojas, *et al.*, 2017).

El Aprendizaje Basado en Problemas (ABP)

El (ABP) es justamente “un método de aprendizaje, basado en el principio de usar problemas como punto de partida para la adquisición e integración de los nuevos conocimientos” (Barrows, 1996). Desde su propuesta en la Escuela de Medicina de la Universidad de McMaster, entre la década de los 60 y 70, el ABP ha ido evolucionando y adaptándose a las necesidades de las diferentes áreas en las que fue adoptado, lo cual ha implicado que existan muchas variaciones con respecto a la propuesta original (Santillán, 2006). Por ejemplo, ha sido aplicado al estudio de la arquitectura, administración de negocios, economía, ingeniería, geología, leyes, enfermería, trabajo social, psicología y otras disciplinas de la educación en el nivel del bachillerato (López, 2008).

En este método, el estudiante toma un problema como estímulo para aprender en las áreas, temas o disciplinas, que son apropiadas para él en ese momento. Con lo cual, el estudiante ejercita o desarrolla sus habilidades en la solución de problemas. Tiene dos objetivos educativos: la adquisición de conocimiento integrado y relacionado con el problema, así como el desarrollo o aplicación de habilidades de solución de problemas (López, 2008).

De acuerdo con Guevara (2010), el ABP es un método motivador importante que proporciona un contexto para el logro de aprendizajes significativos, no está relacionado únicamente con aspectos cognoscitivos, sino que también influye en los afectos y curiosidades de los alumnos, así como el interés y el esfuerzo por la tarea asignada; satisfacción de aprender, utilidad personal y social al resolver un problema de su entorno.

Rivera (2006) considera que el ABP es una metodología de enseñanza que utiliza problemas o casos especialmente diseñados (con una o varias intenciones de estudio) para motivar el aprendizaje de los aspectos más relevantes de la materia o disciplina de estudio.

- ✓ Permite establecer relaciones de significado entre el interés personal, de estudios y de aplicación.
- ✓ Mezcla el carácter personal del aprendizaje con el colectivo.
- ✓ Valora el carácter interactivo y el trabajo colaborativo; se trabaja en grupos pequeños.
- ✓ Tiene un importante papel catalizador de los conocimientos o representaciones previas.
- ✓ Valora la importancia de recursos funcionales a disposición.
- ✓ Fomenta el desarrollo de habilidades de pensamiento complejo y flexibiliza su pensamiento.
- ✓ Induce la aplicación de pasos lógicos de la investigación.

El docente es visto como un facilitador del aprendizaje, no como autoridad. Considera importante el resultado y permite la reflexión de lo que se está aprendiendo mediante la solución del problema. Además de las bondades mencionadas de esta metodología de enseñanza, se considera pertinente utilizarla debido a que los alumnos aprenden en forma diversa, a velocidades diferentes, y requieren apoyos educativos particulares. El ABP sería una forma de enseñanza que se ajusta a las necesidades y características del

aprendizaje de cada estudiante en el sentido de que es considerado participe en la solución de una problemática (Riverón, *et al.*, 2000).

ETAPAS	TAREAS
1. Abordar la situación problemática	1. Leyendo la información planteada 2. Clarificando el conocimiento previo pertinente a la situación 3. Motivándose a continuar en la resolución del problema
2. Definir el problema	4. Comprendiendo el problema como se le ha planteado 5. Analizando y clasificando la información en partes (objetivo o problema a resolver, contexto o situación, condiciones y criterios de solución)
3. Explorar el problema	6. Tratando de descubrir el problema real y las ideas principales 7. Revalorando su comprensión de la situación 8. Elaborando hipótesis sobre la misma
4. Planear la solución	9. Delimitando los subproblemas a resolver 10. Estableciendo los pasos necesarios para hacerlo
5. Llevar a cabo el plan	11. De forma metódica y sistemática 12. Aplicando el conocimiento previo y nuevo en la solución del problema
6. Evaluar el proceso	13. Retrolimentándose a sí mismo 14. Valorando la solución, el proceso mismo y lo que se aprendió sobre resolver problemas.

Figura 1. Etapas del proceso del ABP (Riverón, *et al.*, 2000).

DOCENTE	ESTUDIANTE
1. Mostrar preocupación por los estudiantes como personas	10. Ser activo
2. Demostrar interés por el éxito de los estudiantes	11. Trabajar cooperativamente
3. Incluir actividades que preparen al estudiante para el campo profesional	12. Entender claramente la tarea y el tiempo necesario para realizarla
4. Responsabilizar al estudiante de su proceso de aprendizaje	13. Dedicarse diligentemente a la tarea
5. Clarificar metas de aprendizaje	14. Ser consciente de su propio estilo de aprendizaje para utilizarlo efectivamente
6. Lograr la coherencia entre el proceso de evaluación y las metas de aprendizaje	15. Ser consciente de la necesidad de crear una estructura de conocimiento
7. Incluir actividades que ayuden a los estudiantes a crear una estructura de conocimiento útil (poder recuperarlo y aplicarlo en las diferentes situaciones)	16. Ser responsable de su proceso de aprendizaje
8. Proporcionar retroalimentación inmediata	
9. Motivar a los estudiantes	

Figura 2. Características de los participantes del proceso del ABP (Riverón, *et al.*, 2000)

Por último, en el ABP el problema es el motor que mueve a los estudiantes a la búsqueda de nuevos conocimientos. Por lo tanto, un factor crucial para el éxito del mismo.

Gutiérrez y colaboradores (2012) consideran que el análisis del problema genera la motivación y la gratificación intrínseca y también mencionan que en la formulación de un buen problema se deben tomar en cuenta los siguientes aspectos:

1. El problema debe de ser efectivo porque despierta el interés de los estudiantes y los induce a buscar una comprensión más profunda de los conceptos discutidos.
2. El problema se presentan típicamente como narraciones no resueltas del mundo, y en relación con el campo de estudios correspondiente.
3. El problema persigue que los estudiantes se vean en la necesidad de tomar decisiones y hacer juicios con base en hechos.
4. Se requiere la cooperación de todos los miembros del equipo para trabajar sobre un problema. La extensión y complejidad del mismo debe ser congruente con el nivel de conocimientos previos de los estudiantes.
5. Concluye como una pregunta abierta; no hay respuestas correctas o incorrectas.
6. Se refiere a temas controversiales que requieren opiniones diversas.

Metodología

El estudio se llevó a cabo con un grupo de sexto semestre de la ENCCH Azcapotzalco, integrado por 44 estudiantes de los cuales 33 fueron mujeres y 11 fueron hombres, entre 17 y 18 años.

La investigación se llevó acabo en cuatro sesiones de trabajo:

1. Aplicación de la escala Likert y un pretest
2. La aplicación de la estrategia educativa ABP

3. La presentación del tema de ITS por medio de una presentación Power point y trípticos relacionados con el tema.
4. La aplicación de un postest.

A continuación se describen cada una de las cuatro sesiones de trabajo.

1. Se aplicaron dos cuestionarios: El primero es una escala Likert de acuerdo a Malave (2007), quien la define como un tipo de instrumento de medición del que se dispone en la investigación social para medir actitudes. Consiste en un conjunto de ítems bajo la forma de afirmaciones o juicios ante los cuales se solicita la reacción (favorable o desfavorable, positiva o negativa) de los individuos hacia a un tema (en este estudio este instrumento estuvo formado por 12 reactivos y se aplicó para medir la actitud de los adolescentes hacia la sexualidad (Anexo 1).

Y el segundo fue un cuestionario de tipo exploratorio, integrado por 16 reactivos sobre ITS, se diseñó con base en el cuestionario utilizado por Leyva (2008), en este trabajo se aplicó como pretest para conocer el nivel de conocimiento que tenían los estudiantes acerca del tema antes de la aplicación de la estrategia educativa (Anexo 2). Durante esta misma sección se platicó con los estudiantes para saber cuáles eran sus inquietudes sobre las ITS, con la intención de seleccionar la infección de transmisión sexual con la que se diseñó el caso problema.

2. Una vez planteado el problema general de las ITS, se tomó a la sífilis como un ejemplo de estas infecciones (la decisión se tomó a partir de los intereses del grupo de estudio), se diseñó un caso-problema a resolver (Anexo 3) con un cuestionario de 8 preguntas, con la instrucción de forma equipos de trabajo de entre 4 a 8 integrantes, recordando que el ABP es un procedimiento integral en el que se involucra más que el conocimiento adquirido, pues el alumno puede disponer también de sus actitudes personales de la reflexión y una solución frente a un problema (Riverón *et al.*, 2000). La aplicación del ABP se llevó a cabo en la segunda sesión de trabajo.

3. Se llevó a cabo la intervención en la que se abordó el tema ITS de manera general de acuerdo al programa de estudios de la asignatura de Ciencias de la Salud II del ENCCH; para esta intervención se utilizó una presentación Power point en la que se incluyeron síntomas, formas de contagio y fotografías de algunas ITS (gonorrea, sífilis, virus del papiloma humano VPH y Sida), así como una serie de trípticos alusivos a este tema (Leyva, 2008) que fueron modificados de acuerdo a las necesidades de éste estudio.
4. En esta sesión se aplicó el cuestionario exploratorio sobre ITS, esta vez fue utilizado como postest, con la finalidad de evaluar la comprensión del tema por parte de los estudiantes, después de la intervención mencionada en el párrafo anterior, así como de la resolución del problema. También, se agradeció a los estudiantes por su participación y disposición durante el desarrollo de este trabajo, así como a la profesora titular de la asignatura que permitió el acceso al grupo de estudio.

Para el análisis de los resultados con la escala Likert (Malave, 2007) se contabilizaron las respuestas de cada una de las tres opciones en cada pregunta, se calcularon los porcentajes correspondientes y se elaboraron gráficas de barras una para el sexo femenino y otra para el sexo masculino.

Para los resultados del pre-test y el pos-test se contó el número de respuestas para cada una de las opciones de las interrogantes, se elaboraron graficas de barras para las preguntas 1, 2 y 7 ya que las opciones de respuesta fueron si y no; para las interrogantes 3, 4, 5, 8, 9, 10, 11,12, 13 y 15 se elaboraron gráficas de líneas y puntos para presentar la información obtenida en el estudio, las opciones de respuesta fueron cierto y falso, cabe aclarar que estas trece preguntas proporcionaron información cuantitativa y para las preguntas 6, 14 y 16 se elaboró una narrativa con la información obtenida ya que estas fueron preguntas abiertas.

Resultados

Actitud del adolescente hacia la sexualidad por géneros.

En la figura 3 se muestran los porcentajes obtenidos para cada una de las interrogantes de la escala Likert, respuestas emitidas por las mujeres del estudio; la respuesta más frecuente fue *De acuerdo*, se obtuvo un 100% para la pregunta 9. Después de iniciar la vida sexual es recomendable realizarse estudios de rutina para prevenir las ITS; seguida de un 97% para las interrogantes 3. Disfrutar de las relaciones sexuales es bueno. Y se obtuvo el mismo porcentaje para la pregunta 5. Debería permitirse a los jóvenes elegir libremente su orientación sexual: heterosexualidad, bisexualidad y homosexualidad; se obtuvo un 94% para la pregunta 1. La sexualidad implica mucho más que el coito. Por su parte la respuesta *en desacuerdo* presento un porcentaje del 70% para la cuestión 10. El sida es muy difícil de contraer y un 61% para la pregunta 7. Masturbarse tiene efectos negativos para la salud. Para la opción *ni de acuerdo/ni en desacuerdo* se registraron bajos porcentajes para once de las preguntas del cuestionario, solo sobresalió la pregunta 8. El condón es el mejor método anticonceptivo, ya que ésta registró un porcentaje del 43% en esta opción.

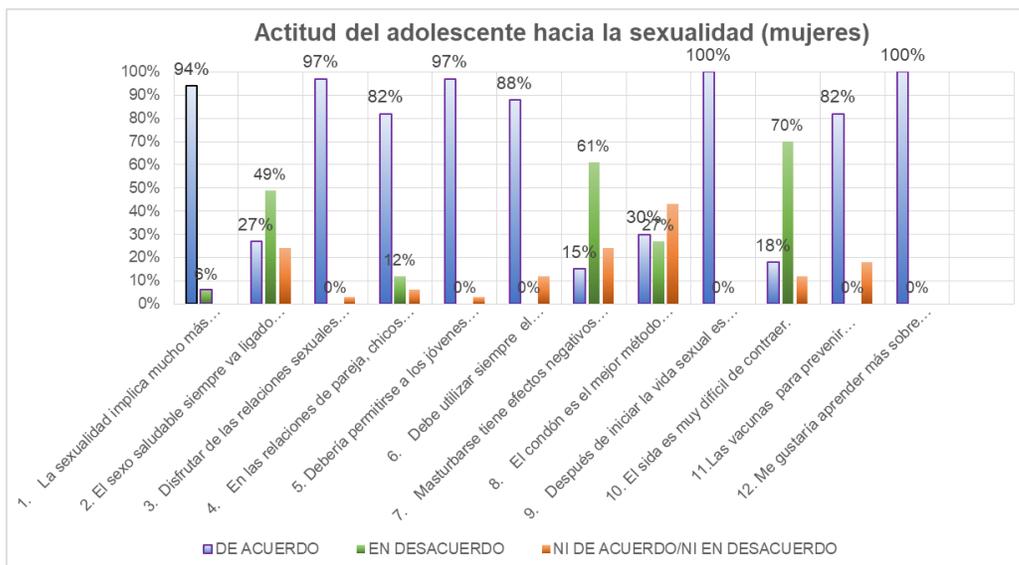


Figura 3. Porcentajes de la escala Likert, actitud de las mujeres.

La figura 4 muestra los porcentajes obtenidos para los hombres. La opción más considerada por los estudiantes fue la *de acuerdo*, ya que tres preguntas (1, 9 y 12) mostraron un 100% seguido de un 90% para las interrogantes (2 y 3). La opción *en desacuerdo* mostro bajos porcentajes; un 18% para las interrogantes (6 y 8) y un 10% para las cuestiones (4 y 5). La opción *ni de acuerdo/ ni en desacuerdo* mostró también bajos porcentajes, solo se observó un 36% para la cuestión (6) y un 27% para la interrogante (7).

Las doce preguntas que formaron el instrumento de evaluación fueron diseñadas para poder conocer la actitud del adolescente hacia la sexualidad las respuestas obtenidas para las preguntas de la escala Likert indican que los participantes del estudio tuvieron una buena actitud ante dicha temática.

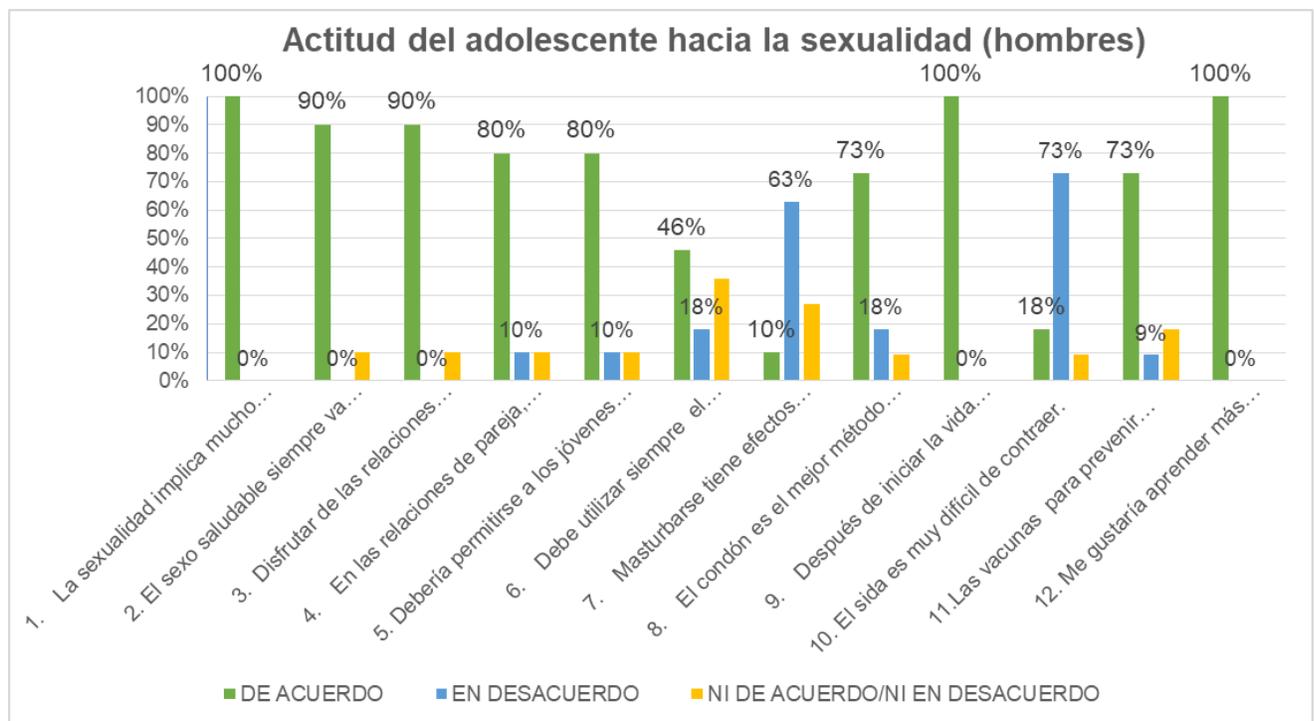


Figura 4. Porcentajes de la escala Likert, actitud de los hombres.

Pretest sobre ITS

En la figura 5 se muestran las respuestas emitidas por las mujeres a las preguntas 1, 2 y 7 del pretest sobre ITS, para estas interrogantes las opciones de respuesta fueron sí y no. Para la pregunta 1 veintinueve mujeres contestaron que si consideraron que ha sido adecuada la información que han recibido sobre sexualidad humana y cuatro respondieron que no; para la interrogante 2 doce mujeres respondieron que si han tenido relaciones sexuales y veintiuno que no; para la pregunta 7 que hace referencia a las verrugas genitales diecinueve mujeres respondieron que si saben que es una verruga genital y catorce contestaron que no saben, esta pregunta es relevante ya que nos indica que una buena parte de las mujeres del estudio carecen de conocimientos sobre el VPH.



Figura 5. Respuestas de las preguntas 1, 2 y 7 del pretest dadas por las mujeres.

En la figura 6 se presentan las respuestas dadas por los hombres a las cuestiones 1, 2 y 7 del pretest. Para la pregunta 1 ocho hombres respondieron que si consideraron adecuada la información que han recibido sobre sexualidad humana y tres respondieron que no; para la pregunta 2 cinco hombres respondieron que si han tenido relaciones sexuales y seis contestaron que no;

para pregunta 7 ocho hombres contestaron que si saben que son las verrugas genitales y tres respondieron que no saben.

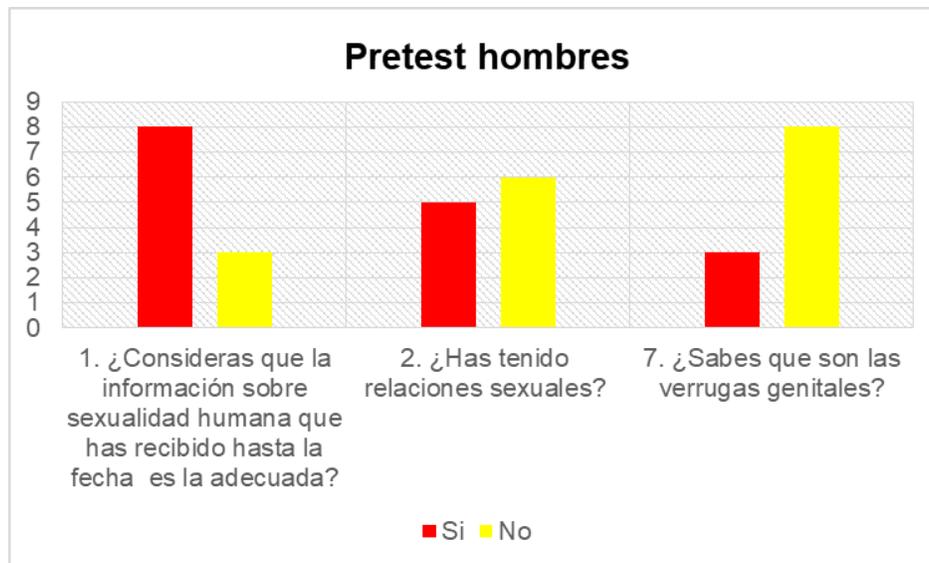


Figura 6. Respuestas de las preguntas 1, 2 y 7 del pretest dadas por los hombres.

En la figura 7 se muestran las respuestas dadas por las mujeres a diez preguntas del pretest sobre ITS, las opciones a contestar fueron cierto y falso. Este cuestionario permitió medir el conocimiento sobre el tema del grupo de estudio antes de las intervenciones. Treinta y un mujeres contestaron que es cierto que las ITS son frecuentes, veintiocho que es cierto que es importante el uso del condón en las relaciones sexuales, treinta y un mujeres respondieron que es posible contagiarte de VIH y SIDA sin utilizar condón, la gráfica muestra que las mujeres del grupo poseen conocimientos sobre el tema; sin embargo se encuentran algunos desconocimientos en temas como el VPH, ya que en la pregunta 8, trece mujeres contestaron que es cierto que el VPH afecta solo al sexo femenino y veinte que es falso. Para la pregunta 10 “Una persona que ha contraído el VPH puede vivir sin síntomas, para ésta veintidós mujeres dijeron que es cierto y once dijeron que es falso. Aunque, mostraron conocimiento sobre la sintomatología de

las ITS ya que treinta y dos mujeres contestaron cierto y una contesto falso para la pregunta 15.

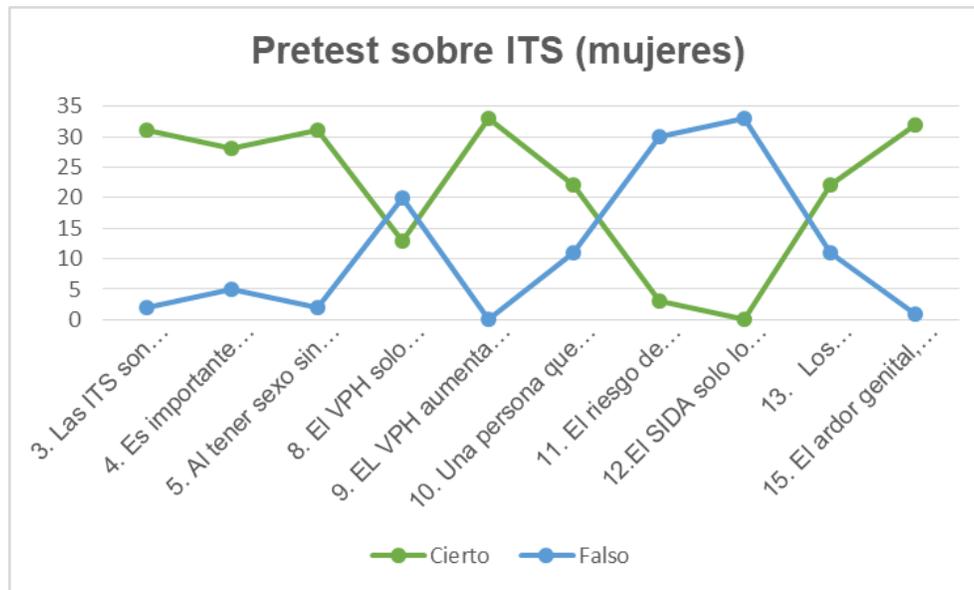


Figura 7. Respuestas al pretest dadas por las mujeres.

En la figura 8, se presentan las respuestas dadas por los once hombres del grupo de estudio. Para las preguntas 4, 9 y 15, todos los hombres contestaron cierto. De estas hay que resultar la interrogante 9. “El VPH aumenta el riesgo de cáncer cervico uterino”, ya que los hombres poseen conocimientos relacionados con este virus. Para las preguntas 3, 4, 8 y 10 existen diferencias en las respuestas. De estas interrogantes resalta la 4. “Es importante utilizar el condón durante una relación sexual, para la cual ocho hombres contestaron que es cierto y tres contestaron falso. Hay que mencionar que para la pregunta 12 “El SIDA solo lo adquieren homosexuales, promiscuas y personas mayores de 20 años” los once individuos del sexo masculino respondieron falso. Al igual que las mujeres, los hombres del grupo poseen conocimientos sobre la sintomatología de las ITS.

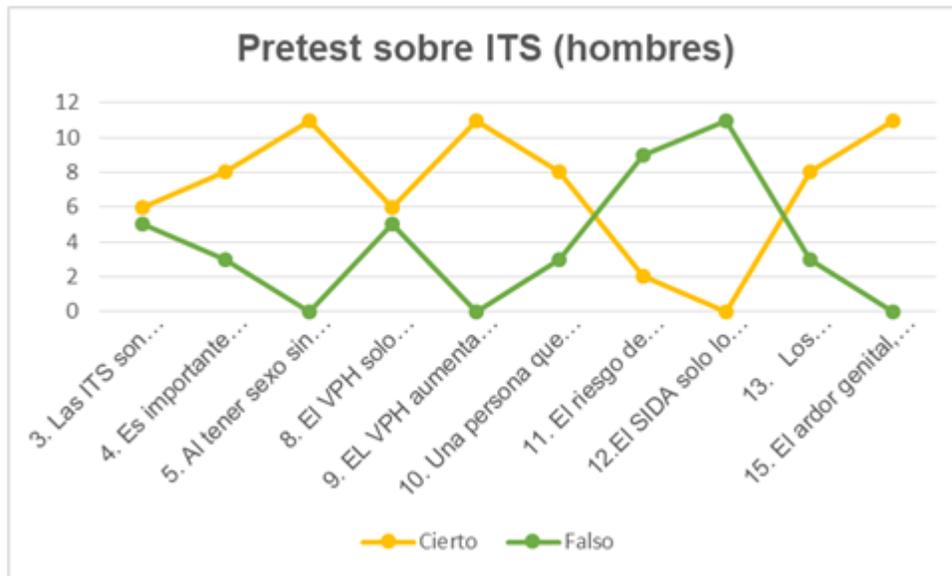


Figura 8. Respuestas dadas al pretest dada por los hombres.

Postest sobre ITS

En la figura 9 se presentan las respuestas dadas por las estudiantes del sexo femenino a las interrogantes 1, 2, y 7 después de las intervenciones. Cabe mencionar que al finalizar las intervenciones el número de mujeres disminuyó de treinta y tres a veinte y ocho. Se observaron pocas diferencias en relación a las respuestas dadas en el pretest, ya que para la interrogante 1 la respuesta más frecuente nuevamente fue sí, para la interrogante 2 fue no y para la interrogante 7 diecinueve mujeres contestaron que si saben que son las verrugas genitales y nueve contestaron que no saben que son.



Figura 9. Respuestas de las preguntas 1, 2 y 7 del postest dadas por las mujeres.

En la figura 10 se presentan las réplicas emitidas por los hombres a las cuestiones 1, 2 y 7 del postest sobre ITS, no se presentaron diferencias para las cuestiones 1 y 2, respecto al pretest, sin embargo se observa un cambios en la cuestión 7 ya que seis hombres contestaron que sí saben que son las verrugas genitales cinco que no saben.

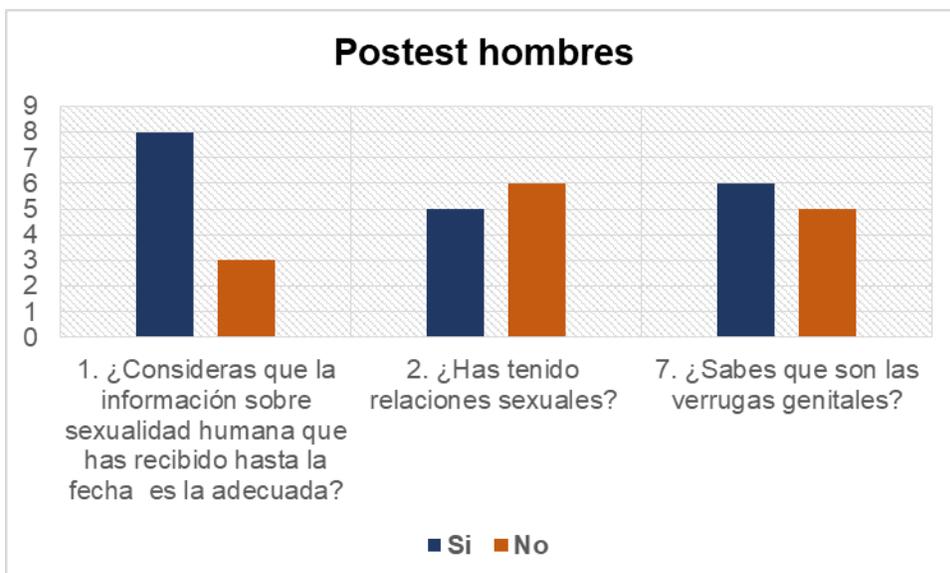


Figura 10. Respuestas de las preguntas 1, 2 y 7 del postest dadas por los hombres.

La figura 11 muestra las respuestas dadas por las mujeres del grupo de estudio después de las intervenciones de enseñanza del tema ITS. Cabe mencionar que al finalizar las intervenciones el número de personas del sexo femenino disminuyó de treinta y tres a veinte y ocho. En esta figura se observa que para las preguntas 3, 4 y 5 las mujeres contestaron cierto en relación con el pretest. En las interrogantes 8, 9 y 10 relacionadas con el VPH aún se observan diferencias, algunas mujeres contestaron falso y otras respondieron cierto. Las preguntas 11 y 12 referentes a conocimientos sobre el VIH y el SIDA la opción más frecuente fue falso con valores de veinte y cuatro y veintiséis respectivamente.

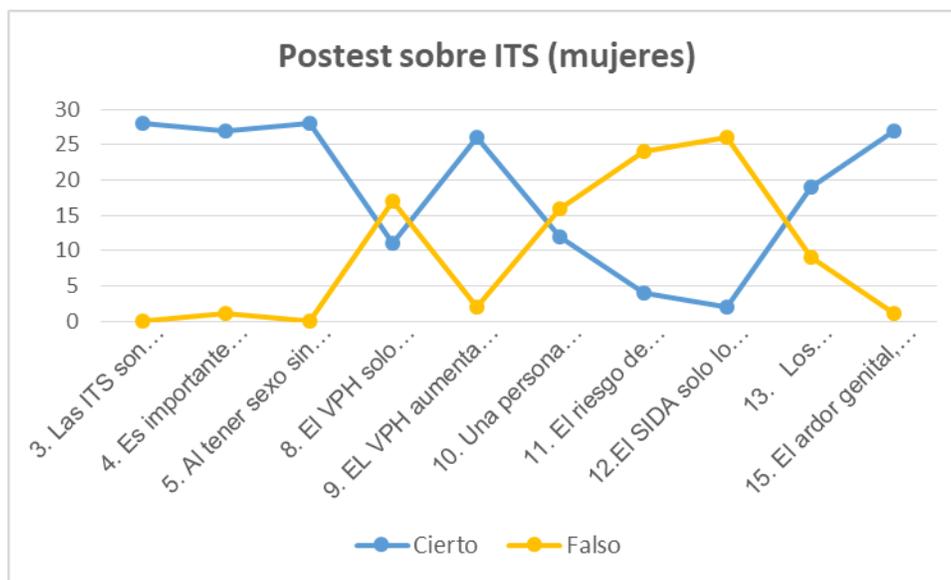


Figura 11. Respuestas al postest dadas por las mujeres.

En la figura 12 se muestra las respuestas dadas al postest por los once individuos del sexo masculino después de las intervenciones, se muestran diferencias en las respuestas obtenidas para las preguntas 3, 4 y 5, ya que más hombres contestaron que es cierto a diferencia del pretest. Para las interrogantes 8 y 9 relacionadas con el VPH; para la primera siete hombres contestaron falso y cuatro respondieron cierto; mientras que para la segunda; nueve jóvenes contestaron

cierto y dos respondieron falso; se destaca la interrogante 12. El SIDA solo lo adquiere homosexuales, promiscuas y personas mayores de 20 años, ya que todos contestaron falso.

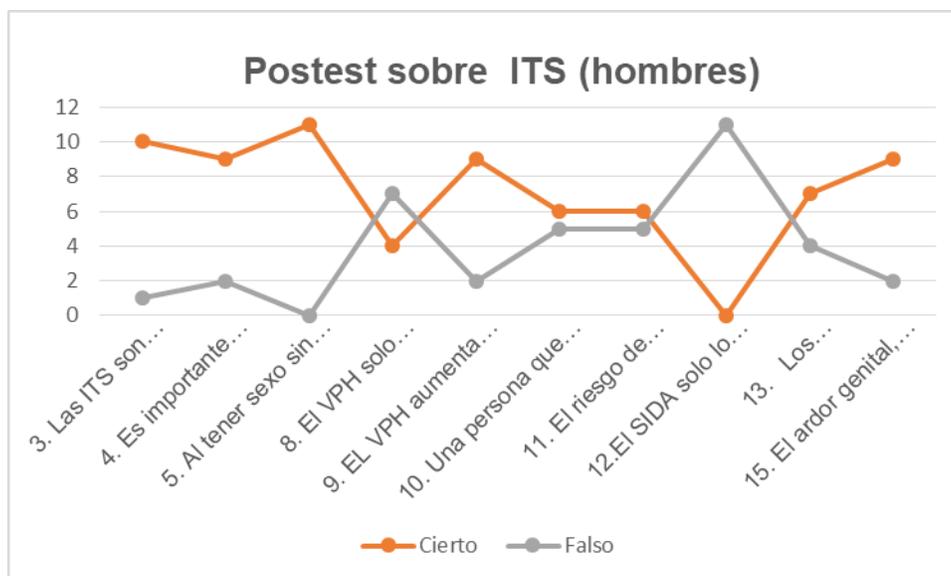


Figura 12. Respuestas al posttest dadas por los hombres.

Narración de las respuestas emitidas a las preguntas abiertas.

De las seis preguntas que no fueron incluidas en las gráficas anteriores tres son preguntas abiertas (6, 14 y 16); se hizo una narrativa de las respuestas emitidas por los estudiantes.

En el pretest para la interrogante 6. Las formas más comunes de adquirir ITS, las mujeres respondieron que las formas de contagio más comunes son besos en la boca y las relaciones sexuales sin protección. Para la interrogante 14. De la siguiente lista cuales son ITS (a. Virus del papiloma humano; b. Sífilis; c. Gonorrea; d. *Candida albicans* (hongos); e. Tricomoniasis; f. Endometriosis; g. Peritonitis; las treinta y tres mujeres que participaron identificaron de tres a cinco infecciones. Y para la interrogante 16. ¿Cuál de las siguientes ITS puede ocasionar daño en el cerebro, si no se da tratamiento? (a. Gonorrea; b. Sífilis; c.

Virus del papiloma humano) veintisiete mujeres respondieron correctamente que es la sífilis y seis no supieron la respuesta.

En el pretest once hombres contestaron para la pregunta 6 que la forma más común de contagio de las ITS son las relaciones sexuales sin protección; para la pregunta 14 los once hombres identificaron las cinco ITS incluidas en la cuestión y para la interrogante 16 siete hombres contestaron que la respuesta es la sífilis y cuatro contestaron incorrectamente.

Por su parte después de la intervención educativa se observaron cambios en las respuestas emitidas por las mujeres en el postest, para estas cuestiones ya que para la cuestión 6 veintiocho estudiantes reconocieron que la forma más común de adquirir una ITS son las relaciones sexuales sin protección; para la cuestión 14 veintisiete jóvenes identificaron las cinco ITS incluidas en la interrogante, sólo una joven no logró reconocer que la endometriosis no es una ITS y para la cuestión 16 veinticuatro jóvenes respondieron qué es la Sífilis y cuatro contestaron incorrectamente.

Por último en el caso de los hombres en el postest para la pregunta 6 no hubo ningún cambio, los once estudiantes volvieron a contestar que la forma más común de contagio de una ITS son las relaciones sexuales sin protección; para la pregunta 14 si se registraron cambios, nueve estudiantes reconocieron que de la lista de infecciones cinco son ITS y dos jóvenes no contestaron; para la pregunta 16 tampoco se observaron cambios ya que los hombres contestaron lo mismo que el pretest.

Narración de la aplicación del caso-problema sobre Sífilis

Para tener acceso al grupo de aplicación, me entrevisté con un mes de anticipación con la profesora titular de la asignatura de Ciencias de la Salud II, le conté sobre mi proyecto de tesis, la maestra amablemente acepto la petición, me presenté ante los estudiantes dos sesiones antes de comenzar, a aplicar la metodología con la intención de conocer sus características generales, la forma de

trabajo y la conducta, de acuerdo a las características observadas hice los ajustes necesarios a la metodología antes de la aplicación de la estrategia.

El caso-problema se aplicó en abril del 2016 en un salón de clases del ENCCH, saludé al grupo, les di la bienvenida, les platiqué que era el ABP y los objetivos de la actividad.

Para el desarrollo de la sesión se contó con la presencia de 41 alumnos, quienes se organizaron en nueve equipos de trabajo, cada equipo se asignó un nombre (La hermandad, Pumitas, Dafmy, Team cinco, Sexosas, Los leucocitos, y Los sifilosos). Para resolver el problema los equipos utilizaron fuentes de información como manuales sobre ITS y sitios de internet a los cuales accedieron por medio de sus teléfonos inteligentes. Mientras los alumnos resolvían el caso-problema pasé a cada mesa a supervisar el trabajo y los educandos aprovecharon para preguntar sus dudas, se notó que los estudiantes estuvieron sorprendidos, interesados y pensativos.

Hubo una participación frecuente y voluntaria de los estudiantes durante la resolución en plenaria de cada una de las preguntas del caso-problema. Al finalizar la sesión una alumna escribió en el pizarrón las conclusiones grupales, las cuáles fueron las siguientes:

- a) Es de vital importancia conocer los antecedentes sexuales de la pareja con la que se decide tener relaciones sexuales.
- b) Utilizar preservativo en todas las relaciones sexuales.
- c) Ante la presencia de cualquier anomalía en los genitales después de una relación sexual sin protección, acudir al médico para recibir orientación y atención médica.
- d) Una vez iniciada la vida sexual es importante realizarse pruebas de laboratorio para descartar la presencia de ITS.

También se les solicitó a los alumnos que escribieran un comentario sobre que les pareció trabajar el tema de ITS por medio del ABP.

Algunos comentarios fueron los siguientes:

“Esta actividad es interesante, te ayuda mucho a imaginar situaciones reales y cómo actuar para prevenir el contagio de ITS o saber qué hacer si se tiene un contagio”.

“Este ejercicio nos agradó pues está basado en el Aprendizaje basado en problemas, la dinámica, estuvo interesante más que una clase convencional. Esta forma de trabajar nos ayudó a abrirnos a nuevas formas de pensar, es una forma rápida y concisa de trabajar”.

“La actividad es buena ya que muestra una situación que da ejemplo de los diversos factores de riesgo que corremos como adolescentes”.

Para finalizar la sesión le di las gracias a los jóvenes por su participación y disposición en el desarrollo exitoso de la actividad, mientras me despedía del educando me dijeron que le agrado la forma de trabajo y que sería padre que sus profesores trabajarán la estrategia en otras asignaturas.

Discusión

Actitud del adolescente hacia la sexualidad.

En las figuras 4 y 5 en el apartado de resultados, se mostraron las respuestas expresadas por los participantes, a las preguntas de la escala Likert por géneros, este instrumento evidenció que tanto hombres como mujeres tuvieron una buena actitud ante aspectos de la sexualidad humana, tales como, el concepto de sexualidad, el uso del condón, la masturbación, la prevención de ITS, y la libertad de ejercer una vida sexual responsable así como la orientación sexual.

Por su parte preguntas como la 6. Debe utilizarse el preservativo en las relaciones sexuales con penetración, la 9. Después de iniciar la vida sexual es recomendable realizarse estudios de rutina para prevenir ITS y la 11. ¿Crees que las vacunas para prevenir ITS son importantes? permitieron conocer que los adolescentes a los que se les aplicó el instrumento son responsables, en el ejercicio de su sexualidad pues en estas tres preguntas la respuesta más frecuente fue *de acuerdo*, este hecho puede indicar que estos estudiantes poseen la actitud de autoeficacia, que de acuerdo a Márquez (2006) es la confianza que la persona tiene de sí misma para organizar y ejecutar acciones, con el objetivo de manejar situaciones prospectivas. Esta actitud de acuerdo a Uribe y colaboradores (2009), les permite a los adolescentes desarrollar habilidades para no tener relaciones sexuales sin protección, usar el preservativo y hablar con su compañero o compañera sexual sobre relaciones sexuales anteriores y riesgos vividos. Sin embargo, estos mismos autores mencionan que hay investigaciones en las que se han identificado que la mayoría de las mujeres son más auto-eficaces en conductas preventivas que tienen que ver con el rechazo a tener relaciones sexuales, no incurrir en prácticas de alto riesgo y en expresar reafirmaciones por el interés de auto-protegerse; se identifica que los varones son más auto eficaces en el uso del preservativo. Cabe resaltar que el grupo al que se le aplicó la escala Likert estuvo formado por más individuos del sexo femenino que del masculino.

Sin embargo, en el caso de México, Gayet y colaboradores (2003) analizaron la Encuesta Nacional de Salud 2000 (ENSA), encontraron que las mujeres reportan menos uso del condón que los hombres y consideraron que estas diferencias podrían derivarse de un sistema sexo-género que influye, tanto en las actitudes como en las conductas sexuales y de prevención de ITS; por su parte en los resultados obtenidos de la escala Likert, para las preguntas 6 y 8 que hacen referencia al uso del condón, se presentaron diferencias entre las respuestas emitidas entre hombres y mujeres, ya que para la pregunta 6 las mujeres contestaron un 88% estar de acuerdo en que se debe utilizar el preservativo en las relaciones sexuales con penetración contra un 46% de acuerdo reportado por los

hombres para la misma pregunta. Para la pregunta 8. El 73% de los participantes masculinos respondió estar de acuerdo que el condón es el mejor método anticonceptivo y solo 30% de las mujeres contestó estar de acuerdo para la misma pregunta. Estas observaciones coinciden con lo reportado por la investigadora citada al inicio del párrafo.

En la pregunta 5. Debería permitirse a los jóvenes elegir libremente su orientación sexual: heterosexualidad, bisexualidad y homosexualidad; el 97% de las mujeres contestaron de acuerdo y solo el 80% de los hombres emitieron la misma respuesta por lo que existen diferencias en la respuesta emitida por los participantes del estudio; esta diferencia se debe a que las mujeres tienen más flexibilidad en su orientación sexual autodefinida, como consecuencia de su mayor aceptación de la homosexualidad lo que les permite reflejar con más libertad la complejidad del deseo, las elecciones y oportunidades relacionales, por su parte las conductas de orientación sexual en los hombres están socialmente inhibidas (Herek, 2000 citado por Moral, 2011), además la cultura latina tradicional es fuertemente homofóbica en relación con el hombre, pero es más permisiva con la mujer.

De acuerdo a Neyra (1981), la masturbación durante la adolescencia es la práctica sexual más asequible y se utiliza como una vía de escape de las tensiones propias del desarrollo sexual citado por (Bardi, *et al.*, 2016), en este estudio en la pregunta 7. Masturbarse tiene efectos negativos para la salud, se observaron diferencias en las respuestas dadas por los estudiantes ya, que el 15% de las mujeres respondió estar de acuerdo, contra el 10% emitido por los hombres para la misma opción. Este hecho coincide con el estudio realizado por Sierra y colaboradores (2009), quienes aplicaron a jóvenes salvadoreños de ambos sexo una encuesta sobre la temática, al analizarla apreciaron diferencias en el factor actitudes negativas hacia aspectos positivos de la masturbación, en donde las mujeres presentaron una mayor puntuación.

En la pregunta 12 del cuestionario: Me gustaría aprender más sobre este tema, todos los estudiantes contestaron que estaban *de acuerdo*, lo que posiblemente se deba a que la mayoría de los adolescentes sienten la necesidad de recibir educación sexual, porque consideran que sus conocimientos sobre sexualidad, son incompletos. Igualmente, manifiestan la necesidad de recibir entrenamiento en habilidades sociales, relacionadas con la conducta asertiva, comunicación interpersonal y autoestima (Moreno, Maru y Becerra, 2006) que les permita iniciar y llevar una vida sexual responsable.

Sobre los conocimientos sobre las ITS antes y después de las intervenciones

Un aspecto que llama la atención es que los adolescentes inician la vida sexual a edades cada vez más tempranas, en el cuestionario que se aplicó como pretest en la pregunta 2. ¿Has tenido relaciones sexuales?, una buena parte de los participantes contestó que no, respuesta que se repitió en el postest para la misma interrogante, la edad de los estudiantes fue de 17 a 18 años, a diferencia de otras investigaciones, como lo reportado por Martínez y colaboradores en (2009), que manifestaron que los participantes de su investigación comenzaron a tener relaciones sexuales antes o después de los quince años y en una encuesta aplicada por Contreras y colaboradores (2017), en jóvenes mexicanos de preparatoria encontraron que la población encuesta comenzó a tener relaciones sexuales entre los 12 y los 17 años.

Al revisar los resultados del pretest sobre ITS en general, se observó que los jóvenes con los que se realizó el estudio poseen conocimientos básicos sobre algunas ITS, también se obtuvieron diferencias en las respuestas dadas entre hombres y mujeres del estudio, resultado que coincide con lo reportado por la maestra Leyva (2008) quien después de aplicar un pretest sobre ITS, observó que los alumnos de la Escuela Nacional Preparatoria de la UNAM, tuvieron conocimientos básicos y a veces erróneos en relación a las ITS; Así mismo las investigadoras Hurtado y Olvera (2013), quienes aplicaron una encuesta para medir las actitudes y los conocimientos sobre sexualidad en estudiantes

universitarios y concluyeron que estos individuos tienen pocos conocimientos en relación al tema.

El cuestionario que se aplicó antes (Pretest) y después (Post test) de las intervenciones fue el mismo en ambos casos. En él se incluyeron preguntas relacionadas con ITS como VPH, VIH y SIDA, en los siguientes párrafos se comparan los resultados obtenidos con otras investigaciones.

En el pretest tres preguntas relacionadas al VPH (8, 9 y 10) los resultados mostraron que algunos estudiantes desconocen aspectos básicos sobre este virus, este resultado coincide con el logrado por Contreras *et al.*, (2017), quienes llevaron a cabo un estudio descriptivo con adolescentes de una preparatoria, los resultados de éste revelaron que el nivel de conocimientos generales sobre el VPH fue bajo en el 80% de los participantes estos investigadores también concluyeron que se requiere considerar estrategias pedagógicas acordes a este grupo poblacional, de tal forma que el proceso educativo ocurra con las mejores posibilidades de éxito en los jóvenes y se les brinde las herramientas necesarias para ejercer una sexualidad en formar saludable, segura y satisfactoria; este estudio es una propuesta en la que se toman en cuenta estos aspectos.

En la pregunta abierta ¿Sabes que son las verrugas genitales? solo diecinueve mujeres contestaron que si sabían, este resultado se presentó ante y después de las intervenciones, lo que nos indica que la mitad de las mujeres del estudio saben que la presencia de verrugas es un síntoma de una Infección por este virus, este resultado coincide con lo informado por Castro *et al.*, (2012), quienes en su artículo indicaron que el 58.2% (más de la mitad) de las jóvenes, respondieron que la manifestación de la infección por VPH correspondían a verrugas genitales.

En la interrogante 8. El VPH solo afecta a las mujeres, antes y después de las intervenciones la respuesta más frecuente fue falso en ambos sexos, lo que señala que los participantes consideran que tanto hombres como mujeres corren el riesgo de contraer el virus, lo que coincide con lo mencionado por Sinchi y Yupa

(2017) en su tesis de licenciatura donde el 69.1% de los universitarios reconocen que este virus afecta tanto a hombres como a mujeres.

Después de las intervenciones sobre ITS se observaron cambios en las respuestas dadas por estudiantes femeninas en el post-test para la cuestión 9. “EL VPH aumenta el riesgo de cáncer cervico-uterino ya que veintiséis mujeres dijeron que es cierto lo que coincide con la investigación realizada por Castro y colaboradores (2012) con un grupo de mujeres adolescentes, de las cuales el 20,1% tiene conocimiento de la relación que existen entre el la infección de VPH y el cáncer de cuello uterino.

En las preguntas relacionadas al VIH y a la enfermedad del Sida, estas fueron las siguientes: pregunta 5. Al tener sexo sin protección es posible contagiarte de VIH o SIDA, 11. El riesgo de contraer SIDA aumenta con la edad y la 12.El SIDA sólo lo adquieren homosexuales, promiscuas y personas mayores de 20 años. Los resultados del Pre test revelaron que la población de estudio tenía conocimientos generales sobre este virus y la enfermedad provocada por el mismo; resultado que coincide con un estudio realizado por Caballero y Villaseñor en 1998 en Guadalajara con jóvenes de entre 14 y 25 años, el cual reveló que el 95% de ellos sabía qué es el VIH/SIDA, cómo se contrae, cuáles son los mecanismos de prevención y las manifestaciones del SIDA (Gayet y Valencia, 2009). También coincide con una investigación llevada a cabo por Jiménez y colaboradores con 37 adolescentes de una comunidad rural en Oaxaca, dicho estudio indico que estos jóvenes poseen 91.2% conocimientos regulares, el 2.9% conocimientos adecuados y el 5.9% no adecuados (Jiménez, *et al.*, 2011). Ambos estudios permiten evidenciar que los adolescentes poseen conocimientos básicos sobre este virus.

Para la pregunta 12. El SIDA sólo lo adquieren homosexuales, promiscuas y personas mayores de 20 años, es relevante ya que en el Pretest treinta y un mujeres y once hombres contestaron que es falso, estos resultados permiten sugerir que los estudiantes que participaron en la investigación saben que todos estamos expuestos a adquirir el virus del VIH, percepción que coincide con un

estudio cualitativo realizado por los investigadores Flores y Leyva (2003) sobre la representación social del SIDA en estudiantes de la Ciudad de México, ellos reportaron que la representación del SIDA establece tres cogniciones elementales que modelan el sentido del fenómeno: muerte/enfermedad/sexo. El nivel informativo revela un conocimiento efectivo del riesgo que implica el contagio para cualquier sujeto, independientemente de su grupo social de pertenencia o de su preferencia sexual; esta información se traduce en el discurso con la cognición “todos expuestos”.

Por su parte Gayet y colaboradores (2003) mencionaron las medidas que se proponen a adolescentes para prevenir las infecciones de transmisión sexual, resalta el uso del preservativo o condón; en este trabajo se le preguntó a los adolescentes “Es importante utilizar el condón durante una relación sexual“, a lo que tanto hombres como mujeres contestaron cierto, resultado que se refuerza también con el trabajo de Soto *et al.*, (2011), quienes aplicaron una encuesta a un grupo de adolescentes y reportaron que el 79.9% respondió que el preservativo es el método más eficaz para prevenir las infecciones de transmisión sexual.

Sobre la aplicación de la estrategia educativa

En Cuba se realizaron dos investigaciones similares a este estudio, sólo que se enfocaron en el VIH; el primero de ellos es el de Cañas y colaboradores (2012), cuyo objetivo fue identificar los conocimientos, las fuentes de información y los comportamientos de los jóvenes estudiantes de enseñanza media, para realizar acciones educativas que incrementen sus conocimientos y promover la adopción de estilos de vida más saludables; para ello los investigadores llevaron a cabo tres intervenciones educativas: en la primera aplicaron una encuesta inicial para medir los conocimientos previos de los estudiantes sobre el tema, así como identificar las necesidades de aprendizaje, para posteriormente diseñar y aplicar la estrategia educativa (en la segunda intervención) y en la última intervención se aplicó de nuevo la encuesta a los mismos estudiantes para medir la modificación

favorable del conocimiento sobre VIH, una vez culminadas las actividades del programa educativo. Estos investigadores concluyeron que la implementación de una estrategia de capacitación sobre el VIH, logró mejorar el conocimiento de los adolescentes participantes en aspectos generales, clínicos, así como los relacionados con la transmisión y a la prevención de esta infección de transmisión sexual.

Por su parte en el trabajo de Rodríguez y colaboradores (2013), el objetivo fue mostrar el diseño y resultados de la implementación de una estrategia educativa extracurricular, de tipo participativa, dirigida a mejorar la salud sexual reproductiva de adolescentes y jóvenes de instituciones universitarias cubanas. Esta investigación se realizó en tres momentos: en el primero se aplicó un cuestionario piloto y algunas dinámicas de grupo para identificar las necesidades de aprendizaje, después se diseñó la estrategia educativa en función de las necesidades identificadas y por último se aplicó dicha estrategia en diferentes grupos de educandos; y este equipo de trabajo concluyó lo siguiente: el diseño de una estrategia educativa conduce a fomentar un pensamiento responsable sobre salud sexual y reproductiva en los estudiantes. La relación que existe entre estos dos trabajos y el presente radica en la forma de trabajo de los investigadores ya que es muy similar a la metodología llevada a cabo y además concluyen que el diseño e implantación de estrategias educativas favorece la comprensión de tópicos sobre sexualidad así como el desarrollo de conciencia de lo importante que es ejecutar una vida sexual con responsabilidad.

Los autores Salas y Campos (2002) comentaron que en una propuesta de alternativa de educación sexual, en el proceso didáctico se deben contemplar aspectos como los intereses, las preguntas y las vivencias de los estudiantes, el docente debe de utilizar distintas modalidades de presentación del contenido y cualquiera que sea la metodología que se use, debe propiciar la máxima participación del grupo, en el sentido de construcción conjunta del conocimiento; el presente trabajo es una alternativa para abordar el tema de ITS con estudiantes de bachillerato, durante su aplicación se tomaron en cuenta los aspectos

mencionados por los autores, ya que en la primer sesión de trabajo, se realizó un diagnóstico del grupo con la intención de conocer los tópicos de interés, la aplicación del ABP fomentó la participación de los educandos y además se reforzó el tema con una presentación power point y trípticos alusivos a la sintomatología de las ITS.

Vargas (2012) mencionó que la enseñanza de estos temas, debe involucrar el análisis crítico de los valores, sentimientos, actitudes, conocimientos y prácticas y no limitarse a la simple transmisión de información, en ese mismo año los investigadores Cañas y colaboradores (2012) en su investigación mencionaron que la modificación del comportamiento sexual es uno de los grandes desafíos para poder prevenir las infecciones de transmisión sexual, lo cual sólo puede lograrse con los programas de información, asesoramiento y comunicación bien diseñados.

Entonces, el ABP en la práctica educativa se aborda de distintas maneras, y en este trabajo el primer paso fue la presentación a los estudiantes del escenario del problema a resolver. Pantoja y Covarrubias (2013) en un artículo publicado mencionaron que el propósito de este de escenario consiste en que los estudiantes se apropien o se involucren en el caso, expresen sus emociones y activen sus valores; que discutan con argumentos, generen y sustenten ideas propias sin dejar de lado el punto de vista de los demás, con actitud de apertura y tolerancia ante las ideas de los otros, este trabajo cuando se le entregó el problema sobre sífilis a los jóvenes, inmediatamente comenzaron a hacer preguntas entre ellos y a discutir sus experiencias y emociones, descubrir que ellos son los autores de su vida y los cuidados a tener para evitar riesgos.

Por su parte el objetivo principal de la presente investigación fue desarrollar en los jóvenes del ENCCH (o cualquier otra institución que lo precise) una actitud reflexiva y de prevención por medio de la aplicación del ABP en la enseñanza del tema ITS, esto es posible lograrlo fomentando el pensamiento crítico en los estudiantes. La doctora González (2016) y su equipo de trabajo desarrollaron una investigación que se parece mucho a esta, en ella evaluaron las ventajas y las

desventajas de la implementación del ABP, a partir de las opiniones de estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad de Valladolid (España), quienes acudieron a las tutorías con metodología de ABP durante un semestre en la asignatura de Enfermería en salud sexual y reproductiva; a partir de las opiniones recolectadas, estos investigadores indican que al utilizar el ABP se promueve el desarrollo de competencias como la búsqueda de información, la creatividad, el trabajo en grupos colaborativos, la comunicación oral y escrita, el pensamiento reflexivo, el pensamiento crítico, la gestión del tiempo, el trabajo autónomo, la síntesis de información, la utilización de herramientas tecnológicas y las habilidades sociales y valores éticos. Así mismo, este trabajo aborda lo establecido por la investigadora Gil (2018), quien realizó un trabajo en el cual el objetivo fue identificar las competencias adquiridas por estudiantes universitarios en relación con el (ABP), esto lo ejecutó por medio de una encuesta, en la que concluyó que esta metodología facilita el diálogo, así como la comunicación interpersonal. Mis alumnos fueron muy receptivos y colaboraron eficientemente; como ya se menciona, quizá el tema es lo suficientemente útil, llamativo e importante para que se fomente la comunicación, la disposición a trabajar en grupo; además de impulsar mejores actitudes hacia la resolución de problemas en situaciones reales y la toma de decisiones. De acuerdo a este trabajo, y los comentarios hechos por los alumnos durante la solución del caso-problema, (mencionado en el apartado de resultados), enseñar el tema de ITS por medio del aprendizaje basado en problemas, resulto una excelente alternativa para aprender, reflexionar y desarrollar valores en torno a realizar prácticas sexuales con responsabilidad.

Conclusiones

De acuerdo con los resultados de la escala Likert, los participantes tuvieron una buena actitud ante temáticas relacionadas con la sexualidad. Especialmente, se encontraron diferencias entre sexos en aspectos como el uso del condón, la orientación sexual y la masturbación.

El caso problema, causo interés y emoción, situación muy importante que permitió trabajar con todo el grupo y desarrollar soluciones

En general el nivel de conocimiento sobre las ITS medidos en el pretest fue muy básico, algunas ITS fueron más conocidas que otras (i.e. el SIDA/VPH) y además se mostraron diferencias entre hombres y mujeres. Los hombres tuvieron conocimientos básicos sobre el VPH.

Después de las intervenciones se observaron cambios en el conocimiento de los estudiantes sobre las ITS. Sobre todo en lo referente a las preguntas relacionadas con el VPH.

El ABP puesto como una estrategia en donde ellos plantearon ideas para abordar un tema, resulto muy significativo, se sintieron incluidos. Fueron actores por un momento ante un problema que podía ser suyo.

La aplicación de la estrategia fue complementada con la presentación de información visual (Power point) y trípticos ilustrados, que ya habían sido parte de una tesis anterior y que se adaptaron a las necesidades de este estudio y permitieron obtener resultados favorables.

Durante la aplicación y solución del problema sobre sífilis, los educandos se mostraron ordenados, interesados, y participativos.

El ABP resulto una herramienta adecuada para abordar el tema de las ITS, promueve la interacción docente-alumno, el trabajo colaborativo, motiva el autoaprendizaje y el cuidado. Además les permitió desarrollar una actitud reflexiva y de prevención.

Indudablemente hubo un cambio en la actitud, reflexión y sobre todo en el conocimiento de los alumnos sobre un tema tan importante en la etapa adolescente.

Referencias Bibliográficas

- Alvarado U. J., Covarrubias C. K. y Andrade P. P. (2008). La cultura sexual de los adolescentes colimenses aspectos característicos de la cultura local. *Estudios sobre las Culturas Contemporáneas*, 24 (28), 61-95.
- Álvarez C. J., Müller A. A. y Vergara J. V. (2015). Conducta sexual y nivel de conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes. *FELSOCEM Ciencia que integra Latinoamérica*, 20(2), 44-50.
- Balderas G.D. (2010). *Las estrategias constructivistas en la enseñanza de la Geografía. El ABP*. Para obtener el grado de maestra en didáctica de las ciencias sociales. Universidad Veracruzana, Facultad de Pedagogía, Veracruz.
- Bardi A., Leyton C. y Martínez V. (2016). Masturbación: mitos y realidades. Recuperado el 21 de enero del 2019, de <https://www.worldcat.org/title/masturbacion-mitos-y-realidades/oclc/70033178>.
- Caballero R. H. y Villaseñor S. M. (2013). Conocimientos sobre VIH/SIDA en adolescentes urbanos: consenso cultural de dudas e incertidumbres. *Salud pública de México*, 45(1), 108-114.
- Campero C.L., Atienz E. E, Suárez L. E., Hernández P. B., y Villalobos H. A. (2013). Salud sexual y reproductiva de los adolescentes en México. *Gaceta Médica de México*, 49(1), 299-307.
- Canals A. y Guillamet J. (2001). Atención a la salud integral del adolescente desde los Servicios de Atención Primaria. *Pediatría Integral*, 1(5), 33-41.
- Cañas L. I., Menéndez C. I., Tápanes F. I., Rodilcia C. F. y Yoandra L. (2012). Intervención educativa sobre el VIH con adolescentes de la Escuela Militar “Camilo Cienfuegos” de Arroyo Arenas. *Rev Cubana Med Trop*, 64(1), 43-8.
- Castro R. E., Miranda M. P. Borre A. O. (2012). Conocimientos, actitudes y prácticas acerca del virus del papiloma humano en adolescentes escolarizados. *Rev.cienc.biomed*, 3(2), 275-281.
- Contreras G. A., Gallegos T. R., García R. A., Jiménez T. R, Palomé V. A., Santana E. y Xequé M. A. (2017). Nivel de conocimiento en adolescentes sobre el virus del papiloma humano. *Enfermería Universitaria*, 14(2), 104-110.
- De la Hoz H. G. (2013). Grado de conocimiento de las ITS en estudiantes de Medicina de la Universidad Libre Seccional Barranquilla. *Biociencias*, 8 (2), 47 – 53.

- Díe. M. y Díaz M. (2011). Infecciones de transmisión sexual: epidemiología y control. *Rev Esp Sanid Penit*, 13(2), 58-66.
- Estrada M. F. (2013). *Implementación del programa de Salud Sexual para adolescentes en México: Un análisis de gobernanza desde el enfoque de redes*. Tesis para obtener el grado de doctor en Ciencias Sociales. Facultad Latinoamericana de ciencias Sociales (FLACSO), México.
- Flores P. F. y Leyva F. R. (2003). Representación social del SIDA en estudiantes de la Ciudad de México. *Salud pública de México*, 45(5), 624-631.
- Gayet C. (2015). Capítulo 4. El riesgo objetivado: panorama de algunas infecciones de transmisión sexual en la población. En *Infecciones de transmisión sexual en México: una mirada desde la historia y el género* (pp. 77-81). México: CENSIDA.
- Gayet C. y Valencia J. 2009. Capítulo 15. Adolescentes, sexualidad y VIH/SIDA. En *VIH/SIDA y salud pública. Manual para personal de salud* (pp. 161-169). México: CENSIDA.
- Gayet C., Juárez F., Pedrosa M., y Magis C. (2003). Uso del condón entre adolescentes mexicanos para la prevención de las infecciones de transmisión sexual. *Salud Pública de México*, 45(5), 632-640.
- Gil G. R. (2018). El uso del Aprendizaje Basado en Problemas en la enseñanza universitaria. Análisis de las competencias adquiridas y su impacto. *Revista Mexicana de Investigación Educativa*, 23(76), 73-93.
- González H. C., Martín-V. P., Souza A. M., Martín-D. N. y López P. S. (2016). Ventajas e inconvenientes del aprendizaje basado en problemas percibidos por los estudiantes de Enfermería. *Fundación Educación Médica*, 19(1), 47-53.
- Guevara M. G. (2010). Aprendizaje basado en problemas como técnica didáctica para la enseñanza del tema de la recursividad. *Inter Sedes: Revista de las Sedes Regionales*, 9(20), 142-167.
- Gutiérrez Á. J. H., De la Puente A. G., Martínez G. A. y Piña G. E. (2012). Capítulo 2. Características del Aprendizaje basado en problemas. En *Aprendizaje basado en problemas. Un camino para aprender a aprender* (pp. 43-54). Coyoacán, México: Colegio de Ciencias y Humanidades. Universidad Nacional Autónoma de México.
- Gutiérrez J. P., Bertozzi S. M., Conde G.J. y Sánchez M. A. (2006). Risk behaviors of 15-21 year olds in Mexico lead to a high prevalence of sexually transmitted infections: results of a survey in disadvantaged urban areas. *BMC Public Health*, 6(2), 1-11.

- Hernández-C.L., Padilla L. S. y Quintero S. M. (2012). Factores de riesgo en adolescentes para contraer el virus del papiloma humano. *Revista Digital Universitaria*, 13(9), 1067-6079.
- Hurtado M. T. y Olvera M. J. (2012). Infecciones de transmisión sexual en la población femenina de estudiantes universitarias. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 15(3), 1156-1171.
- Hurtado M. T. y Olvera M. J. (2013). Conocimientos y actitudes sobre sexualidad en jóvenes universitarios. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 16(1), 258-268.
- Jiménez R. A, Jiménez G. F., Tenahua Q. I. y Grajales A. I. (2011). Nivel de conocimientos de los adolescentes sobre el Virus de inmunodeficiencia Humana/ Síndrome de inmunodeficiencia Adquirida. *Revista Enfermería Universitaria ENEO-UNAM*, 8(3), 13-20.
- Leyva R. G. (2008). *Diseño de material didáctico como apoyo al aprendizaje y sensibilización de las infecciones de transmisión sexual*. Tesis para obtener el título de Maestra en educación media superior. Fes-Iztacala, UNAM, México.
- López C., M. A. (2008). El aprendizaje basado en problemas. Una propuesta en el contexto de la educación superior en México. *Tiempo de Educar. Revista Interinstitucional de Investigación Educativa*, 9(18), 199-232.
- Loza M. y Gómez M. E. (2008). Barreras y estrategias para la investigación en salud sexual: una experiencia con adolescentes en escuelas públicas. *Revista Mexicana de Investigación Educativa*, 13(36), 203-222.
- Malave N. (2007). Trabajo modelo para enfoques de investigación participativa programas nacionales de formación. Escala Likert. *Universidad Politécnica de Venezuela*, 1-16.
- Márquez, M. (2006). *Autoeficacia en comunicación sobre temas de sexo de padres a hijos*. Tesis de maestría. Facultad de enfermería, Universidad Autónoma de Nuevo León, México.
- Martínez P. M., Alonso C. A., Rodríguez A. C., y Quevedo N. M. (2009). Conocimiento de los adolescentes sobre las infecciones de transmisión sexual. *Revista de ciencias médicas de Mayabeque*, 15(2), 55-62.
- Mejía B. C. (2014). *Evaluación de un programa de educación sexual para prevenir infecciones de transmisión sexual y embarazo no deseado en la adolescencia*. Tesis para obtener el título de licenciada en educación para la salud. Universidad Autónoma del Estado de México.
- Menkes C. y Suárez L. (2003). Sexualidad y embarazo adolescente en México. *Papeles de Población. CIEAP/UAEM*, 35, 233-263.

- Moreno, S, Marú, L. y Becerra L. (2006) Conducta sexual, conocimiento sobre embarazo y necesidades percibidas con relación a educación sexual, en adolescentes escolarizados. *Cuaderno Venezolano de Sociología*, 15(4), 787-803.
- Organización Mundial de la Salud. (2005). La epidemia del SIDA: Un breve resumen. Recuperado 14 de Febrero, de 2016 en: www.who.int/whr/2003/chapter3/es/index1.htm
- Pantoja C. J. y Covarrubias P. P. (2013). La enseñanza de la biología en el bachillerato a partir del aprendizaje basado en problemas (ABP). *Perfiles Educativos*, 53(139), 93-109.
- Pereira B. (2011). Educación para la salud integral del adolescente a través de promotores pares. *Rev. Med. Electrón*, 33(3), 349-359
- Pérez B. y Pick. S. (2006). Conducta Sexual Protegida en Adolescentes Mexicanos. *Revista Interamericana de Psicología*, 40(3), 333-340.
- Quijano R. A. (2006). *El Aprendizaje Basado en Problemas como estrategia en la promoción de educación bucodental a estudiantes de educación media superior*. Tesina para obtener el título de cirujana dentista. Facultad de Odontología, UNAM, México.
- Rivera de Parada, A. (2006). Aprendizaje Basado en Problemas (ABP). Estrategia para dinamizar la cátedra universitaria. *Crea Ciencia*, 3(4), 29-35.
- Riverón O. P., Martín A. A., Gómez A. A. y Gómez M.A. (2000). Aprendizaje Basado en Problemas: una alternativa educativa. *Revista digital de educación y nuevas tecnologías*, 2(18), 1-5.
- Rodríguez C. A., Sanabria R. G., Contreras P. M. y Perdomo C. B. (2013). *Revista Cubana de Salud Pública*, 39(1), 161-174.
- Rodríguez R. G. (2016). Treinta años de educación sexual en México. Recuperado el 4 de julio del 2017, de <https://biblio.juridicas.unam.mx/bjv>.
- Rojas R., Castro F., Villalobos A., Betania A., Romero M., Bronstein B. M., y Uribe P. (2001). Educación sexual integral: cobertura, homogeneidad, integralidad y continuidad en escuelas de México. *Salud pública de México*, 59(1), 19-27.
- Salas J. y Campos A. (2002). El placer de la vida. Sexualidad infantil y adolescente: su pedagogía a cargo de personas adultas. Costa Rica. Instituto WEM-UNFPA.
- Santillán C. F. (2006). El Aprendizaje Basado en Problemas como propuesta educativa para las disciplinas económicas y sociales apoyadas en el B-Learning. *Revista Iberoamericana de Educación*, 40(2), 1-5.

- Santos, J. I. (2003). La salud de adolescentes: cambio de paradigma de un enfoque de daños a la salud al de estilos de vida sana. *Salud Pública de México*, 45(1), 5-7.
- Secretaría de Salud. (2011). Perfil epidemiológico de la población adolescente en México: Subsecretaría de Prevención y Promoción a la Salud, Dirección General de Epidemiología, SSA.
- Sierra J. C., Perla F. y Gutiérrez Q. R. (2009). Actitud hacia la masturbación en adolescentes: propiedades psicométricas de la versión española del Attitudes Toward Masturbation. *Inventory. Universitas Psychologica*, 9 (2), 531-542.
- Sinchi T. H. y Yupa A. V. (2017). *Conocimientos, actitudes y prácticas sobre papiloma virus humano en estudiantes de la escuela de tecnología médica universidad de cuenca*. Tesis de licenciatura. Universidad de Cuenca-Ecuador.
- Soto S. S., Ortiz P. A., y Carranza L. J. (2011). Virus del papiloma humano y adolescencia. *Ginecol Obstet Mex*, 79(4), 214-224.
- UNESCO. (2014). Educación Integral de la Sexualidad: Conceptos, Enfoques y Competencias. Chile.
- Uribe A., Valderrama A., Sanabria, A., Orcasita L. y Vergara T. (2009). Descripción de los conocimientos, actitudes, susceptibilidad y autoeficacia frente al VIH/SIDA en un grupo de adolescentes colombianos. *Pensamiento Psicológico*, 5 (12), 29-44.
- Urrutia M. T, Concha X., Riquelme G., y Padilla O. (2012). Conocimientos y conductas preventivas sobre cáncer cérvico-uterino y virus papiloma humano en un grupo de adolescentes chilenas. *Rev Chilena Infectol*, 29 (6), 600-606.
- Vargas E. (2012). La educación sexual en secundaria en América Latina: qué están aprendiendo nuestros jóvenes y qué les estamos enseñando. *Revista Posgrado y Sociedad*, 12(2), 1-32.
- Vizcarro C. y Juárez E. (2009). Capítulo uno ¿Qué es y cómo funciona el aprendizaje basado en problemas?. En estrategias educativas (pp. 1-11). España: Universidad Autónoma de Madrid.



Anexo 1

Actitud del adolescente hacia la sexualidad

Edad: _____ años Sexo: F () M () Fecha: _____



Este cuestionario anónimo forma parte de una práctica profesional de programa de posgrado de la Maestría en Docencias para la Educación Media Superior (MADEMS) de la UNAM. Muchas gracias.

Instrucciones: lee y coloca una palomita en la opción que consideres más adecuada.

1. La sexualidad implica mucho más que el coito.
De acuerdo _____ En desacuerdo _____ Ni de acuerdo ni en desacuerdo _____
2. El sexo saludable siempre va ligado al amor.
De acuerdo _____ En desacuerdo _____ Ni de acuerdo ni en desacuerdo _____
3. Disfrutar de las relaciones sexuales es bueno.
De acuerdo _____ En desacuerdo _____ Ni de acuerdo ni en desacuerdo _____
4. En las relaciones de pareja, chicos y chicas tienen las mismas necesidades.
De acuerdo _____ En desacuerdo _____ Ni de acuerdo ni en desacuerdo _____
5. Debería permitirse a los jóvenes elegir libremente su orientación sexual: heterosexualidad, bisexualidad y homosexualidad.
De acuerdo _____ En desacuerdo _____ Ni de acuerdo ni en desacuerdo _____
6. Debe utilizarse siempre el preservativo en las relaciones sexuales con penetración.
De acuerdo _____ En desacuerdo _____ Ni de acuerdo ni en desacuerdo _____
7. Masturbarse tiene efectos negativos para la salud.
De acuerdo _____ En desacuerdo _____ Ni de acuerdo ni en desacuerdo _____
8. El condón es el mejor método anticonceptivo.
De acuerdo _____ En desacuerdo _____ Ni de acuerdo ni en desacuerdo _____
9. Después de iniciar la vida sexual es recomendable realizarse estudios de rutina para prevenir infecciones de transmisión sexual (ITS).
De acuerdo _____ En desacuerdo _____ Ni de acuerdo ni en desacuerdo _____
10. El sida es muy difícil de contraer.
De acuerdo _____ En desacuerdo _____ Ni de acuerdo ni en desacuerdo _____
11. ¿Crees que las vacunas para prevenir infecciones, son importantes?
De acuerdo _____ En desacuerdo _____ Ni de acuerdo ni en desacuerdo _____
12. Me gustaría aprender más sobre este tema
De acuerdo _____ En desacuerdo _____ Ni de acuerdo ni en desacuerdo _____

Anexo 2



Cuestionario sobre las Infecciones por transmisión sexual (ITS)



Edad: _____ años Sexo: F () M () Fecha: _____

Este es un cuestionario anónimo para saber que tanto sabes sobre las ITS. Por favor contesta las preguntas con sinceridad, su manejo será totalmente confidencial. Los datos formaran parte de una tesis de maestría de la UNAM.

Instrucciones: Lee y contesta con la opción que consideres más pertinente.

1. ¿Consideras que la información sobre sexualidad humana que has recibido hasta la fecha es la adecuada?
a. Si () b. No ()

2. ¿Has tenido relaciones sexuales?
a. Si () b. No ()

3. ¿Crees que las (Infecciones de transmisión sexual) ITS son comunes?
a. Cierto () b. Falso ()

4. Es importante utilizar el condón durante una relación sexual
a. Cierto () b. Falso ()

5. ¿Si tienes sexo sin condón con una persona contagiada de SIDA o de VIH crees que sea posible contagiarte?
a. Cierto () b. Falso ()

6. Las formas más comunes de adquirir ITS son las siguientes:
a) Besos en la boca
b) Relaciones sexuales sin protección
c) Compartir agujas o elementos punzo cortantes
d) Otra que conozcas _____

7. ¿Sabes que son las verrugas genitales?
a. Si () b. No ()

Si tu respuesta es afirmativa, explica por favor que sabes de ellas

8. ¿El virus del papiloma humano (VPH) solo afecta a las mujeres?
a. Cierto () b. Falso ()
9. ¿El virus del papiloma humano aumenta el riesgo de cáncer cervico-uterino?
a. Cierto () b. Falso ()
10. ¿Crees que una persona que ha contraído el virus del papiloma humano pueda vivir sin síntomas?
a. Cierto () b. Falso ()
11. ¿El riesgo de contraer SIDA aumenta con la edad?
a. Cierto () b. Falso ()
12. El SIDA solo lo adquieren homosexuales, promiscuas y personas mayores de 20 años
a. Cierto () b. Falso ()
13. Los anticonceptivos ayudan a prevenir las ITS
a. Cierto () b. Falso ()
14. De la siguiente lista cuales son ITS
a. Virus del papiloma humano.....()
b. Sífilis..... ()
c. Gonorrea..... ()
d. *Candida albicans* (hongos).... ()
e. Tricomoniosis..... ()
f. Endometriosis..... ()
g. Peritonitis..... ()
15. Si un individuo presentan los siguientes síntomas: ardor genital, presencia de flujo amarillento con mal olor, comezón en los genitales, dolor de cabeza, fiebre, indigestión, dolor de garganta, dolor muscular. ¿Crees que se trate de una ITS?
a. Cierto () b. Falso ()
16. ¿Cuál de las siguientes ITS puede ocasionar daño en el cerebro, si no se da tratamiento?
a. Gonorrea
b. Sífilis
c. Virus del papiloma humano

Gracias por participar

Anexo 3



Problema sobre una Infección de Transmisión Sexual (ITS)

Fecha: _____ Equipo _____ (dale nombre a tu equipo)

Propósito: Al aplicar el siguiente problema se pretende saber los conocimientos que poseen los estudiantes del CCH sobre las ITS.

Para resolver el siguiente problema formen equipos de cinco a seis integrantes, anoten los datos que se les solicitan (edad y sexo) ya que la aplicación es anónima y este problema forma parte de los instrumentos de aplicación de una tesis de maestría. Posteriormente lean detenidamente la situación que se les presenta y contesten las preguntas que se presentan al final del problema.

Edades y sexo de los integrantes del equipo (ejemplo 1: M16, 2: H16,...esto es: 1: mujer de 16 años)

1: 2: 3: 4: 5: 6:

Problema

Sahara tiene 16 años y estudia el tercer semestre de preparatoria, es novia de Alberto que tiene 18 años y es fiestero, irresponsable y ha tenido varias novias en la escuela. Con Sahara llevan 6 meses de novios.

Un viernes después de clases Alberto invita a Sahara a su casa, ella acepta. Al llegar se percatan que están solos, se sientan en la sala a ver una película, pero transcurrido el tiempo se abrazan y besan apasionadamente, sin pensar más, se dirigen al cuarto de Alberto y tienen relaciones sexuales sin protección.

Un mes después de lo ocurrido, Sahara empieza a sentir ardor y molestias en sus partes genitales, al mirarse con un espejo ve una mancha y al tocarla se siente como un grano. No le da importancia y el tiempo pasa. Seis semanas después Sahara nota que tiene heridas en las manos y en las plantas de los pies. Al no surtir efectos los remedios caseros, decide ir al servicio médico del CCH.

El médico la revisa y la interroga, para lo cual le manda hacer algunas pruebas de laboratorio...

Instrucciones: Contesten las siguientes preguntas, para hacerlo consulten fuentes de información necesarias (internet, libros de sexualidad, pueden buscar por los síntomas, o buscar ITS en general y así aprenden más). Anoten sus respuestas al reverso de la hoja sin olvidar poner el número o inciso de la pregunta a la que pertenecen sus respuestas. De requerir más espacio pueden usar más hojas.

Cuestionario

1. De acuerdo a los síntomas que presenta Sahara ¿de que ITS se trata?
2. ¿En qué fase se encuentra?
3. ¿Cuál fue la causa del contagio?
4. ¿Qué pruebas de laboratorio ordenaría el médico a Sahara?

Por un momento imaginen que ustedes son los protagonistas y se encuentran en esta situación. A partir de esta reflexión, contesten las siguientes preguntas.

- A) ¿Cuál sería la reacción de Sahara y cual la de Alberto?
- B) ¿Hizo bien Sahara en ir al médico?
- C) ¿Qué crees que deba hacer Alberto?
- D) ¿Cómo se hubiera evitado la infección?
- E) ¿Cuál es la moraleja de esta situación?