



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE HIDALGO
INSTITUTO DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANIDADES
ÁREA ACADÉMICA EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
LICENCIATURA EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

Implementación de un Taller en Línea sobre Educación Sexual Integral en Alumnos
de 5to Grado de Primaria del Ciclo Escolar Agosto 2019 – Julio 2020

TESIS

**QUE PARA OBTENER EL TITULO DE
LICENCIADA EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN**

PRESENTA

Sthefany Trejo Hernández

DIRECTOR DE TESIS

Dr. Octaviano García Robelo

COMITÉ REVISOR

DRA. MARÍA CRUZ CHONG BARREIRO

DRA. MARICELA ZÚÑIGA RODRÍGUEZ

DRA. MARITZA LIBRADA CÁCERES MESA

PACHUCA DE SOTO HIDALGO, NOVIEMBRE, 2021



M. EN C. JULIO CÉSAR LEINES MEDECIGO
DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN ESCOLAR DE LA UAEH.
P R E S E N T E.

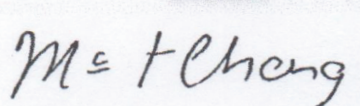
Sirva este medio para saludarle y al mismo tiempo, nos permitimos comunicarle que una vez leído y analizado el trabajo de tesis **Implementación de un Taller en Línea sobre Educación Sexual Integral en Alumnos de 5to Grado de Primaria del Ciclo Escolar Agosto 2019 – Julio 2020** que, para obtener el título de Licenciada en Ciencias de la Educación, presenta la **P.D.L.C.E. Sthefany Trejo Hernández** con número de cuenta **296505**, consideramos que reúne las características e incluye los elementos necesarios de un trabajo de tesis. Por tal motivo, en nuestra calidad de sinodales designados como jurado para el examen de grado, nos permitimos manifestar nuestra aprobación a dicho trabajo.

Por lo anterior, hacemos de su conocimiento que, a **Sthefany Trejo Hernández**, le otorgamos nuestra autorización para imprimir y empastar el trabajo de tesis, así como continuar con los trámites correspondientes para sustentar su Examen Profesional para obtener el título de Licenciada.

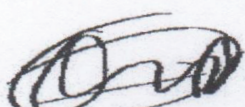
A T E N T A M E N T E
“AMOR, ORDEN Y PROGRESO”
Pachuca de Soto, Hidalgo, 22 de octubre de 2021

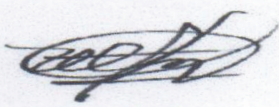

DR. ALBERTO SEVERINO JAÉN OLIVAS
DIRECTOR




DRA. MARÍA CRUZ CHONG BARREIRO
PRESIDENTA


DRA. MARICELA ZÚÑIGA
RODRÍGUEZ
SECRETARIA


DR. OCTAVIANO GARCÍA ROBELO
VOCAL


DRA. MARITZA LIBRADA CÁCERES
MESA
SUPLENTE

c.c.p. Archivo

Carretera Pachuca-Actopan Km. 4 s/n,
Colonia San Cayetano, Pachuca de Soto,
Hidalgo, México; C.P. 42084
Teléfono: 52 (771) 71 720 00 ext 4201, 4205
icshu@uaeh.edu.mx

Resumen

El presente trabajo aborda el tema de educación sexual integral, el cual se refiere a la orientación e información que se transmite durante toda la vida por parte de padres de familia y docentes. El objetivo principal fue analizar el nivel de conocimientos sobre educación sexual en alumnos de 5to grado de una primaria del Estado de Hidalgo, para después crear un taller que promueva el uso correcto de lo aprendido.

Para ello se utilizó una metodología cuantitativa con un diseño cuasi experimental, es decir se asignó un grupo por su accesibilidad por parte de la docente a cargo así como la disposición de los estudiantes. Además se aplicó un pre y pos evaluación mediante una escala Likert a 24 alumnos, el cual desde un inicio se tenía planeado aplicarlo de manera presencial, sin embargo debido a las circunstancias de la pandemia del COVID – 19, se optó en diseñarlo por medio de Google Formularios y compartirlo vía Whats App. Para la recolección y análisis de los datos se utilizó el programa estadístico SPSS, con un análisis de estadística descriptiva, también se realizaron gráficas por cada ítem, así mismo se realizó Alfa de Cronbach para sacar la confiabilidad del instrumento.

A partir de los resultados en la pre evaluación se encontró que los alumnos tienen nociones sobre sexualidad y estos conocimientos se reforzarían por medio de actividades dinámicas, por lo consiguiente se procedió a elaborar un taller virtual sobre sexualidad, en donde se impartieron ocho sesiones con las siguientes temáticas: 1. Conceptos básicos (sexo, sexualidad, género, identidad de género y orientación sexual), 2. Función de los aparatos reproductores masculino así como femenino, 3. Proceso de menstruación, fecundación y embarazo, 4. Enfermedades de transmisión sexual, 5. Métodos anticonceptivos, 6. Autocuidado del cuerpo, 7. Toma de decisiones con conocimiento y 8. Derechos sexuales.

Al final se realizó una pos evaluación para verificar los conocimientos adquiridos durante el taller, además se evaluó la efectividad de la propuesta por medio de un análisis de los resultados de ambos exámenes, por último se elaboró un FODA sobre la propuesta, en donde se encontró que se mejoraron los conocimientos, además de que se clarificaron dudas sobre el uso de métodos anticonceptivos y enfermedades de transmisión sexual. Se sugiere abrir dos líneas de investigación, la primera es crear un programa para los padres de los estudiantes para que reafirmen sus conocimientos sobre sexualidad, además tengan la capacidad para

abordarlo sin temor alguno y sobre todo se fortalezca el vínculo en la familia. Por otro lado, se podría indagar sobre cómo la maestra explica el tema de sexualidad a sus alumnos, para ello se realizaría un trabajo a fondo, en donde primero se analizaría su práctica docente y el impacto en el aprendizaje de los estudiantes, a partir de los resultados se recomendaría realizar un curso de capacitación para mejorar su práctica docente.

Abstract

This paper deals with the subject of comprehensive sex education, which refers to guidance and information transmitted throughout life by parents and teachers. The main objective was to analyze the level of knowledge about sex education among pupils in the fifth grade of a primary school in the State of Hidalgo, and then to create a workshop that promotes the correct use of what they have learned.

For this purpose, a quantitative methodology was used with a quasi-experimental design, a group was assigned according to its accessibility by the teacher in charge as well as the disposition of the students. In addition, a pre- and post-evaluation using a Liker scale was applied to 24 students, which from the beginning had been planned to be applied face-to-face, however, due to the circumstances of the COVID pandemic – 19, it was decided to design it using Google Forms and share it via Whats App. The SPSS statistical program was used for data collection and analysis, with descriptive statistics analysis, graphs were also made for each item, and Cronbach's alpha was made to obtain the reliability of the instrument.

Based on the results of the pre-assessment, it was found that the students have notions about sexuality and this knowledge would be strengthened through dynamic activities. Therefore, a virtual workshop on sexuality was developed, in which eight sessions were given on the following topics: 1. Basic concepts (sex, sexuality, gender, gender identity and sexual orientation), 2. Function of the male as well as female reproductive systems, 3. Process of menstruation, fertilization and pregnancy, 4. Sexually transmitted diseases, 5. Contraceptive methods, 6. Self-care of the body, 7. Making informed decisions and 8. Sexual rights.

At the end, a post-evaluation was carried out to verify the knowledge acquired during the workshop, the effectiveness of the proposal was evaluated through an analysis of the results of both examinations, and a FODA was prepared on the proposal, which found that knowledge had been improved, as well as clarifying doubts about the use of contraception and sexually transmitted diseases. It is suggested that two lines of research be opened. The first is to create a program for parents of students to strengthen their knowledge of sexuality, to have the capacity to deal with it without fear and, above all, to strengthen the bond within the family. On the other hand, it would be possible to inquire about how the teacher explains the subject of sexuality to her students. For this purpose, an in-depth study would be carried

out, in which her teaching practice and the impact on students' learning would be analyzed. Based on the results, a training course would be recommended to improve her teaching practice.

Índice

Introducción	10
Capítulo 1. Planteamiento del Problema	13
Problema de Investigación.....	13
Justificación	15
Objetivo General.....	17
Objetivo Específicos	17
Preguntas Específicas	17
Capítulo 2. Marco Teórico	19
2.1 Cognitivo.....	19
2.1.1 <i>Teoría del Desarrollo Cognitivo de Jean Piaget</i>	19
2.2 Biológico.....	23
2.2.1 <i>Pre Adolescencia</i>	23
2.2.2 <i>Sistema Endocrinológico</i>	24
2.2.3 <i>Las Glándulas Reproductoras</i>	24
2.2.4 <i>Órganos Sexuales</i>	25
2.3 Social	25
2.3.1 <i>Teoría del Desarrollo Psicosocial de Erick Erikson</i>	25
2.3.2 <i>Teoría Aprendizaje Social de Albert Bandura</i>	31
2.3.3 <i>Teoría Psicosexual de Sigmund Freud</i>	32
2.3.4 <i>Escuela Sociocultural de Lev Vygotsky</i>	36
2.3.5 <i>Educación en Línea</i>	36
2.4 Marco Conceptual.....	37
2.4.1 <i>Sexo</i>	37
2.4.2 <i>Sexualidad</i>	38
2.4.3 <i>Salud Sexual</i>	39
2.4.4 <i>Educación Sexual</i>	39
2.4.5 <i>Educación Sexual Integral</i>	39
2.5 Estado del Conocimiento.....	40
2.5.1 <i>Conocimientos sobre Educación Sexual</i>	41

2.5.2 Percepciones sobre Educación Sexual en Alumnos, Adultos y Docentes	56
2.5.3 Representaciones Sociales sobre Sexualidad.....	60
2.5.4 Programas sobre Educación Sexual	64
2.5.5 Rol de la Familia.....	74
2.5.6 Rol Docente	76
Reflexión Final de las Temáticas	81
Capítulo 3 Metodología	83
Metodología Cuantitativa.....	83
Diseño Cuasi Experimental	83
Alcance de Estudio	84
Definición de Variables	84
Hipótesis	85
Muestra	85
Contexto.....	85
Fases de la Investigación	86
Procedimiento de Recolección de Datos.....	86
Diseño de la Pre Evaluación	87
Modificación de Diseño de la Pre Evaluación.....	90
Diseño de la Pos Evaluación.....	91
Diseño del Taller de Sexualidad	91
Aplicación del Taller de Sexualidad	92
Análisis de Datos	93
Capítulo 4 Resultados.....	94
Análisis de Resultados Pre y Pos Evaluación	94
Resultados de las Experiencias de los Estudiantes por Sesiones durante el Taller	
Sexualidad en Línea.....	119
Efectividad del Taller Sexualidad.....	131

Capítulo 5 Discusión y Conclusiones	136
Referencias	139
Anexo 1. Formato del Instrumento Pre y Pos Evaluación para el Alumno	150
Anexo 2. Tablas de Frecuencia	153
Anexo 3. Tabla Estadísticos Descriptivos y Alfa de Cronbach	161
Anexo 4 Propuesta de Intervención	163
Anexo 5 Planeaciones	170
Anexo 6 Recursos.....	178
Anexo 7 Cronograma de Actividades.....	180
Anexo 8 Evidencias	181
Anexo 9 FODA	182

Introducción

En los últimos años, México ha aumentado su tasa de natalidad, debido al comienzo de la edad sexual activa antes de los 15 años, fenómeno que preocupa porque conllevan a generar situaciones como los embarazos no deseados, enfermedades de transmisión sexual como el VIH/SIDA, el abandono de los estudios y la creación de una maternidad además de una paternidad prematura. Durante el desarrollo de los jóvenes, se tienen que tomar decisiones importantes con respecto a la sexualidad, las cuales darán una orientación con respecto a su vida, consecuentemente al no poseer los suficientes conocimientos, estas acciones impactaran de manera negativa.

La educación sexual integral permite a los jóvenes proteger su salud, bienestar y dignidad, como principal fundamento es orientar un futuro donde ejerzan una vida sexual plena sin restricción alguna. Hablar de sexualidad debe ser de una manera franca, concisa y verídica, la cual implica que sea abordada sin temor alguno, por ello los padres de familia así como los docentes, son los canales principales de transmitir estos conocimientos, e incluso también impacta el cómo sean comunicados.

El presente trabajo consta con un total de cinco capítulos, el primero es sobre el planteamiento del problema en donde se explica por qué los jóvenes están comenzando una vida sexual prematura, además como objetivo principal es analizar el nivel de conocimientos sobre educación sexual que poseen los alumnos de 5to grado de una escuela primaria, para así elaborar y aplicar un taller que promueva el uso adecuado de estos.

En el Capítulo Dos se encuentra un marco teórico, el cual está basado en lo siguiente: desarrollo cognitivo por Jean Piaget, desarrollo psicosocial de Erick Erickson, aprendizaje social de Albert Bandura, la teoría psicosexual de Sigmund Freud, la escuela sociocultural de Vygotsky, además de educación en línea. También aborda pre adolescencia, el sistema endocrinológico, glándulas reproductoras, y órganos sexuales. Por otra parte, cuenta con un marco conceptual sobre sexo, sexualidad, salud sexual, educación sexual y educación sexual integral. Por último tiene un estado del conocimiento en donde las investigaciones se clasificaron en temáticas de acuerdo a sus contenidos y objetivos, al término de todas las secciones, se muestra reflexión final sobre las mismas.

Con respecto al Capítulo Tres, se describe la metodología utilizada que fue cuantitativa con un diseño cuasi experimental en donde se elaboró una pre y pos evaluación tipo escala Likert. También se aborda el alcance de estudio correlacional y explicativo, donde se determina la relación entre los factores cognitivos, biológicos así como sociales con la educación sexual, a partir de ello se diagnostica el nivel de conocimientos que poseen y se evalúa la efectividad a través de una propuesta de actividades. Por otra parte se presenta la definición de variables, hipótesis, muestra, contexto, fases de la investigación, procedimiento de recolección de datos, alfa de Cronbach, modificación de diseño, así como la aplicación del taller de sexualidad y un análisis de los datos de ambas evaluaciones.

El Capítulo Cuatro, se encuentra dividido de la siguiente manera, en primer lugar es el análisis de los resultados obtenidos en la pre y pos evaluación, cabe destacar que para procesar los datos se empleó el programa informático estadístico SPSS, a partir de ello se encontró que los alumnos mejoraron sus conocimientos con la ayuda del taller en línea sobre educación sexual, el cual tuvo como finalidad el hacer un uso adecuado de los mismos, así mismo se comparten las descripciones de cada una de las sesiones vistas, además de un FODA sobre la propuesta anteriormente mencionada, estos se encuentran en el apartado de anexos.

Para finalizar, en el Capítulo Cinco se incluyen las discusiones así como conclusiones, por ejemplo, la sexualidad debe abordarse desde la infancia, para que así, el individuo tenga un mejor desarrollo durante su adolescencia, ya que esta es una etapa de constantes cambios, tanto físicos como emocionales, en el cual, se necesita apoyo para que se le enseñe a tomar decisiones con responsabilidad y sean benefactoras en un futuro, así mismo, no debe haber represión alguna hacia las personas por expresar sus puntos de vista o comentarios.

Para cerrar, se sugiere abrir dos líneas de investigación, la primera es crear un programa para los padres de los estudiantes para que reafirmen sus conocimientos sobre sexualidad, tengan la capacidad para abordarlo sin temor alguno y sobre todo se fortalezca el vínculo en la familia. Por otro lado, se podría indagar sobre cómo la maestra explica el tema de sexualidad a sus alumnos, para ello se realizaría un trabajo a fondo, en donde primero se analizaría su práctica docente y el impacto en el aprendizaje de los estudiantes, a partir de los resultados se recomendaría realizar un curso de capacitación para mejorar su práctica docente.

En la parte final del documento, se encuentran las referencias utilizadas durante la tesis, al igual que los anexos de los formatos pre y pos evaluación para el alumno, tablas de frecuencia, tabla de estadísticos descriptivos, Alfa de Cronbach, propuesta de intervención, planeaciones, recursos, cronograma de actividades, evidencias y FODA.

Capítulo 1. Planteamiento del Problema

Problema de Investigación

En México, el hablar sobre sexualidad se ha considerado como un tema tabú en la sociedad; el cual se tiende a ocultar información y llega generar un clima de incomodidad por parte de las personas. Un dato alarmante es que “en 2016 se estimó que ocurrieron 11 mil 808 nacimientos en niñas y adolescentes de 10 a 14 años, lo que implica 32 nacimientos diarios” (CONAPO, 2016, p.1).

En este problema concurren diversos factores o condiciones, uno de ellos puede ser la falta de información sobre educación sexual, debido a eso demasiados niños la reciben de manera confusa, además contradictoria, esto se debe por parte de las instituciones educativas o en los hogares, “suele estar acompañada de una serie de tabúes e ideas irracionales que no permiten el correcto entendimiento” (Pardo, 2017, p. 13) y sobre todo impide a la creación ambientes amenos para entablar el tema.

Es de suma importancia que los jóvenes tengan una educación sexual consciente así como coherente a través de la comunicación, igualmente se debe proporcionar de manera adecuada, en el momento indicado, libre de tensiones y de misterios, al respecto:

La sexualidad se encuentra en todas las fases de la vida, se desarrolla a través de un proceso dinámico, gradual y continuo, por ello el proporcionar información es parte indispensable de una educación integral, necesaria para el desarrollo armónico de las personas (García, 2015, p. 48).

Por otra parte, la educación que reciben en casa y la escuela es limitada, porque ambas partes “demuestran cierto temor para expresarse acerca del tema de la sexualidad” (Rodriguez y Hurtado, 2015, p. 76) ya que fueron enseñados bajo el criterio de un tabú, así como una situación que no debía hablarse de manera abierta en la sociedad. Por otra parte se desconoce su consistencia ya que los niños pueden tener o no una información adecuada, donde:

Se observa que por el desconocimiento que tienen los padres de familia sobre la sexualidad infantil, están creando niños inseguros, lo que ocasionará incertidumbre

en ellos. Esto puede ser porque hoy en día cuando los hijos hacen preguntas, no saben que responder (Endara, 2016, p. 6).

La Educación Sexual Integral (ESI) es un espacio sistemático de enseñanza – aprendizaje, que promueve saberes, así como habilidades para la toma de decisiones responsables en relación con los derechos de los niños y los adolescentes al cuidado del propio cuerpo, las relaciones interpersonales, la información además de la sexualidad.

De acuerdo con la edición revisada de orientaciones técnicas internacionales sobre educación en sexualidad (UNESCO, 2018) promueve:

Una educación sexual integral de calidad, así como como la igualdad de género a niños y jóvenes para que lleven una vida sana, segura y productiva, es un proceso de enseñanza - aprendizaje basado en planes de estudios que versa sobre los aspectos cognitivos, psicológicos, físicos - sociales de la sexualidad (p. 2).

Es claro que cuando se trata sobre temas de sexualidad, las estrategias basadas en la información no inciden en el comportamiento de quienes la reciben, menos, si se nutre de estereotipos, mitos o desinformaciones que contravienen los derechos.

El hecho de que los programas brinden información sobre el cuerpo y la sexualidad no es un error, por el contrario, es un paso fundamental en el proceso de formación de individuos conscientes así como responsables, el problema surge cuando no se toma en cuenta el componente afectivo e inter- relacional que implica la sexualidad humana. (González, 2015, p. 5).

En los grados de 5to y 6to de educación primaria, se propicia a los alumnos que se reconozcan como personas únicas que deben cuidarse. Por otro lado se enseñan las “partes y funciones del cuerpo; semejanzas, diferencias físicas entre mujeres y hombres; además de las situaciones de riesgo, como la violencia escolar o el abuso sexual, que pueden poner en riesgo la integridad” (SEP, 2016, p. 15).

En la escuela primaria, turno matutino, los alumnos de quinto grado tienen poco conocimiento acerca del proceso general de reproducción en los seres humanos: como la

fecundación, embarazo y parto, además de los aspectos afectivos sobre las responsabilidades implicadas en la sexualidad, ya que de acuerdo con los estándares de ciencias del Programa de Estudios de SEP 2011, solo establece que el estudiante “tiene que describir e identificar las características de los cambios en la pubertad” (p. 87) más aun no existe un análisis profundo así como un poner en práctica estos conocimientos aprendidos, además habría que mencionar el desconocimiento de los padres sobre la educación sexual puesto que este tema era “catalogado como pecado y sobre todo se mantenía oculto” (Rodríguez y Hurtado, 2015, p. 76).

Justificación

La educación sexual se refiere a la orientación que se recibe a través de información, conocimientos, así como actitudes durante toda la vida por parte de la familia, docentes, amigos, también de personas que nos rodean y los medios de comunicación, donde se transmiten ideas además valores. Rodríguez y Hurtado (2015) señalan que se centra en problemas como “los embarazos no deseados en niñas adolescentes, en planificaciones familiares, en la salud de la sexualidad, en el género y los cuidados del cuerpo humano” (p.6).

Por otra parte, este tema es parte de la vida humana, ya que permite un desarrollo pleno de la persona en ámbitos sociales, emocionales, físicos y psicológicos. Además debe ser abordado desde una edad temprana, ya que contribuye a los niños se desarrollen de una forma más equilibrada, donde sean capaces de comprender los cambios que experimentan en su propio cuerpo, en sus estados de ánimo, además de la manera de relacionarse con los demás, así mismo debe promover valores tales como la equidad, la privacidad, el respeto y la responsabilidad.

Para un niño al comenzar la etapa de la adolescencia atraviesa por una serie de cambios fisiológicos y emocionales, generando múltiples dudas sobre que está sucediendo en su cuerpo, incluso repercuten los sentimientos sexuales. Además como lo señala Rodríguez, et al., (2007) los jóvenes:

Sienten que la actividad de sus genitales es demasiado abrupta, incontrolable y tratan de averiguar si continúan así. No saben que paulatinamente se irán haciendo más

dependientes de la voluntad y se establecerá un equilibrio entre deseos, afectos y respuestas espontáneas de su organismo (p.4)

Estos cambios los irán asimilando conforme van creciendo, además de estar acompañados con un correcto asesoramiento por parte de familiares y docentes en donde se aborde el tema sin temor alguno.

Sin embargo, al no contar con una educación sexual, los jóvenes buscan información con poca fiabilidad, además tanto en “escuelas como desde los hogares se reproduce un discurso limitado así como conservador en torno a la sexualidad, lo que inhibe una correcta comunicación y educación sexual” (Obach, et al., 2017, p.851). Trayendo como consigo dudas, si no son clarificadas a tiempo, el individuo está inmerso a comenzar una vida sexual a temprana edad, además de un embarazo no deseado, en donde se ven afectados tanto hombres como mujeres, porque “son quienes asumen las consecuencias, tales como abandonar sus estudios, enfrentar el rechazo familiar, mientras los muchachos rara vez asumen la responsabilidad de la paternidad” (Alvarado, 2013, p. 26).

Por otro lado, las enfermedades de transmisión sexual repercuten principalmente la salud del individuo puesto que, al no ser tratadas a tiempo pueden causar la muerte. Para poder prevenir estos dos últimos puntos de acuerdo con Aguilar (2018) es necesario “difundir el uso correcto de los métodos de anticoncepción y de barrera que las previenen, además de derribar mitos y creencias que han pasado por generaciones sin ningún sustento teórico que las avalen” (p.72).

A partir de ello, es importante educar en sexualidad porque su principal función tiene que ver con ayudar a “desarrollar todo el potencial humano para asumir una actitud positiva, ser responsable ante la vida e incluso mejorar la relación con los demás” (Vargas, 2014, p. 25). De modo que, la realización de esta tesis contribuye a mejorar los conocimientos sobre educación sexual en niños de 5to grado de primaria, por medio del desarrollo de un taller que promueva el ejercicio responsable de estos. El cual contará con técnicas pedagógicas y psicológicas que permitan liberar, desinhibir los temas de sexualidad a través de un clima de confianza entre investigador – alumno.

De acuerdo con González (2015), el implementar programas sobre sexualidad es “un paso fundamental en el proceso de formación de individuos conscientes así como responsables” (p.5). Además, los individuos obtendrán conocimientos y aptitudes que les permitirá “aplazar la edad de inicio de vida sexual, reducir el número de parejas sexuales y mejorar las prácticas de protección contra ITS” (Rojas, 2017, p.20). De tal manera, con el desarrollo de un taller se formaran personas seguras de su cuerpo así como de sus decisiones, siendo capaces de analizar la información que hay por parte de la sociedad e incluso de la familia y por consiguiente ejercerán su sexualidad de manera responsable.

Objetivo General

Analizar el nivel de conocimientos sobre educación sexual que poseen los alumnos de 5to grado de una escuela primaria pública de Hidalgo, mediante la evaluación, desarrollo y aplicación de un programa que ayude a mejorarlos.

Objetivo Específicos

- Diagnosticar los conocimientos sobre sexualidad en niños de 5to grado de primaria por medio de un pre evaluación.
- Desarrollar un taller con actividades dinámicas sobre educación sexual integral en alumnos de 5to de una escuela primaria, para fomentar el cuidado de su cuerpo y el respeto de su sexualidad.
- Aplicar el taller sobre educación sexual integral en alumnos de 5to de una escuela primaria.
- Evaluar el impacto del taller sobre educación sexual en alumnos de 5to grado de primaria por medio de un pos evaluación.

Preguntas Específicas

- ¿Cuál es el diagnóstico sobre conocimientos de sexualidad en niños de 5to grado de primaria por medio de un pre evaluación?

- ¿Cómo elaborar un taller con actividades dinámicas sobre educación sexual integral en alumnos de 5to de primaria, para fomentar el cuidado de su cuerpo y el respeto de su sexualidad?
- ¿Cómo se puede aplicar un taller sobre educación sexual integral en alumnos de 5to de una escuela primaria?
- ¿Cuál es el impacto del taller sobre educación sexual en alumnos de 5to grado de primaria por medio de una pos evaluación?

Capítulo 2. Marco Teórico

A continuación se describen los principales fundamentos teóricos que sustentan esta investigación.

2.1 Cognitivo

Este término se refiere al conocimiento que uno como ser humano adquiere por medio del aprendizaje, el cual permite que la información obtenida sea puesta en práctica dentro de sus actividades cotidianas. A partir de ello, surge la teoría del desarrollo cognitivo la cual se refiere a los procedimientos intelectuales y en las conductas que emanan de estos procesos.

2.1.1 Teoría del Desarrollo Cognitivo de Jean Piaget

El desarrollo cognitivo es el proceso mediante el cual el ser humano va adquiriendo conocimiento a través del aprendizaje y la experiencia, se conforma de “diversas etapas que consolidan la capacidad innata para pensar, razonar y utilizar sus herramientas mentales” (Raffino, 2020).

De acuerdo con (Hernández, 2011, citado en Velásquez, 2016, p. 27) considera al desarrollo cognitivo una manera de “equilibrio entre el ambiente como parte externa y la personalidad como parte interna de un individuo, lo que le permite lograr un desarrollo en el área física e intelectual”. Con el paso de los años se mejora la capacidad intelectual, ya que permite adquirir experiencia, generando así un desarrollo de inteligencia.

La teoría del desarrollo cognitivo del psicólogo suizo Jean Piaget (1896-1980), explica que “los niños construyen un modelo mental del mundo, usando lo que ya saben e interpretando nuevos hechos y objetos” (Rafael, 2007, p. 2).

Su principal interés de estudio e investigación fue el desarrollo del pensamiento, así como los cambios que se producen en el ser humano, en su capacidad de pensar y entender el mundo desde el nacimiento hasta la edad adulta. Según Piaget, el desarrollo cognitivo de los niños avanza a través de una secuencia de cuatro estadios o grandes periodos críticos, cada uno está marcado por cambios.

De este modo se puede ubicar a los niños participantes en la etapa de las operaciones formales, donde estos se vuelven más por un razonamiento lógico, buscan su autonomía e

incrementan su conocimiento, esto a medida que se les involucra en situaciones y oportunidades que los hacen más interactivos, colaborativos así como creativos.

Sin embargo, para ilustrar más esta parte del desarrollo cognitivo del niño, se consideró pertinente describir las etapas completas, puntualizando la etapa de las operaciones formales.

1. Etapa sensorio-motora: nacimiento hasta los 2 años

En este periodo el niño utiliza sus sentidos y capacidades motoras para conocer el mundo, aprende a manipular objetos, aunque no pueden entender la permanencia de estos, si no están dentro de su alcance, por ejemplo, “los bebés adquieren sus conocimientos a través de experiencias sensoriales y manipulables, la inteligencia consiste básicamente, en exploraciones básicas” (Rafael, 2007, p. 6).

De tal manera, desarrollan la conducta intencional o dirigida hacia metas (por ejemplo, el golpear un sonajero), por otra parte llegan a comprender que los objetos tienen una existencia permanente que es independiente de su percepción, además se crean las actividades de imitación - juego. Es decir, en este periodo:

Se producen importantes adquisiciones, la acción de los bebés evoluciona desde los reflejos innatos, que se convierten en hábitos, posteriormente aparecen las reacciones circulares (acciones encaminadas a mantener un resultado) y con ello los primeros esquemas mentales, donde se interesa por el mundo exterior (Velásquez, 2016, p. 18).

2. Etapa pre-operacional: de los 2 años hasta los 7 años

Esta etapa se caracteriza por el juego simbólico, el egocentrismo y el aprendizaje del lenguaje, también está presente el concepto de irreversibilidad. Principalmente se manifiesta un avance en la forma de pensar, se produce un adelanto extraordinario en la actividad de representar imágenes, también aparece la función simbólica para representar objetos, lugares, personas, así como retroceder y avanzar en el tiempo.

Una característica principal de los niños pre - operacionales, según (Velásquez, 2016, p. 19) es que “hacen muchas preguntas, por ejemplo el porqué de las cosas, marcando el interés en entender las causas del entorno en el que se desenvuelve” de modo que los padres de familia tienen a desesperarse un poco por las constantes cuestiones.

Por otro lado, todas las manifestaciones de “la psique infantil están impregnadas por su egocentrismo” (Perinat, 2017, p. 12) donde no posee un yo consciente de lo que hace, ya que todo lo ve y lo considera único para él, es decir se cree el centro de todo lo que le rodea. En efecto, surge “la capacidad de pensar en objetos, hechos o personas ausentes, marca el comienzo de la formación de conceptos estables, el surgimiento del razonamiento mental y la formación de un sistema de creencias mágicas” (Nieto, 2015, p. 97).

3. Etapa operaciones concretas: de 7 a 11 años aproximadamente

El niño comienza a desarrollar el pensamiento lógico, para así conducir conclusiones válidas, aunque aún cuesten los grados más complejos de abstracción, es decir “está formado por operaciones, que son acciones mentales las cuales permiten a los niños realizar mentalmente lo que ya han llevado a cabo físicamente con anterioridad, además estas son reversibles” (Nieto, 2015, p. 97).

Esto permite al niño relacionar distintas características de un objeto en lugar de centrarse en una única propiedad, una capacidad importante que se desarrolla es la de clasificar o dividir objetos en diferentes categorías o subcategorías, para así proceder a analizar la forma en que dichos objetos se relacionan. Conforme se van desarrollando cada una de las etapas, en este punto se logran avances en el pensamiento, en donde:

Se adquieren mayores nociones y superan cualitativamente las posibilidades del intelecto, comienza el proceso de razonamiento, los pensamientos dejan de ser intuitivos, la inteligencia es reversible, flexible y mucho más compleja, donde están presentes las habilidades de clasificación, aunque aún no se resuelvan problemas abstractos (Velásquez, 2016, p. 19).

Solo se puede aplicar esta nueva comprensión a los objetos concretos (aquellos que se han experimentado con los sentidos) es decir, las cosas imaginadas que no han visto, oído, o tocado, continúan siendo algo místico, el pensamiento abstracto tiene todavía que desarrollarse. Por otra parte “se desarrollan esquemas operatorios, los cuales no se dejan guiar por las apariencias perceptivas, son capaces de establecer relaciones cooperativas y se comienza a construir una moral autónoma” (Saldarriaga, et al., 2016, p. 132).

Los niños suelen tener limitaciones con los conceptos abstractos e hipotéticos, empiezan a ser menos egocéntricos, por otra parte son capaces de pensar, sentir, ponerse en el lugar de otras personas. También empiezan a entender que sus pensamientos son solamente para ellos, además de que “utilizan las operaciones mentales y lógicas para reflexionar sobre los hechos y cosas de su ambiente” (Rafael, 2007, p. 12).

4. Etapa operaciones formales: a partir de los 12 años y se extiende hasta la edad adulta

Cabe destacar que en esta etapa se ubica la población que participará dentro de esta investigación, ya que los alumnos comienzan a desarrollarse cognitivamente para así de cierta manera comprender la edad adulta.

Para ello comienza alrededor de la edad de 12 años, el niño adquiere la capacidad de usar funciones cognitivas abstractas para resolver problemas considerando diversas variables. Por ejemplo “el pensamiento formal es reversible, interno y organizado, las operaciones comprenden el conocimiento científico, se caracteriza por la elaboración de hipótesis y el razonamiento sobre las proposiciones sin tener presentes los objetos” (Saldarriaga, et al., 2016, p. 132).

Una serie de operación concreta implica habilidades de clasificación para agrupar y reagrupar objetos, los jóvenes comienzan a desarrollar una visión más abstracta del mundo y a utilizar la lógica formal, también la comprensión de la idea de causa y efecto. Por lo tanto “pasan del razonamiento sobre experiencias concretas y piensan de modos más abstractos, idealistas y lógicos” (Velásquez, 2016, p. 20).

El razonamiento hipotético – deductivo implica usar la metacognición, que es “la capacidad de pensar sobre el pensamiento” (Castilla, 2014, p. 21) el cual permite razonar sobre los procesos, además la resolución de problemas se demuestra por medio del ensayo - error, emergiendo de una manera lógica – metódica, por ello, los adolescentes dentro de sus ámbitos personales o sociales usan la hipótesis, llegando a deducir de manera sistemática o generando una conclusión definitiva de cuál es la mejor opción a seguir y si en su debido caso no resulta como ellos quisieran lo comprueban a través del intento, esto les permite tener experiencia sobre lo que han decidido.

Además surgen las preocupaciones acerca de la identidad y cuestiones sociales, el adolescente es capaz de entender cosas sobre el amor, prueba valores lógicos, e incluso comienza a analizar las posibilidades para el futuro. Al finalizar este periodo, cuenta con las herramientas cognoscitivas que le permiten comprender, para así solucionar problemas. Con estas operaciones y con el dominio del lenguaje que poseen en esta edad, son capaces de acceder al pensamiento abstracto, abriéndoseles las posibilidades perfectivas - críticas que facilitan la razón.

2.2 Biológico

El cuerpo humano presenta constantes cambios durante su crecimiento, principalmente en la etapa de pre adolescencia donde se desarrolla el sistema endocrinológico, las glándulas reproductoras así como los órganos sexuales, los cuales son fundamentales y esenciales para la vida.

2.2.1 Pre Adolescencia

Es un periodo de tiempo en el que los niños aún no han comenzado su pubertad, esta etapa de desarrollo comprende entre los 9 y 11 años. Según (Musalem, 2012, citado en Moraga, 2015, p. 21) la pre adolescencia es “una etapa de aperturas, dado por la serie de cambios que se producen en distintos niveles (físico, emocional, social) los cuales pueden ser fuentes importantes de preocupación para los niños”.

La familia continúa siendo apoyo para el desarrollo fundamental del bienestar de los chicos, ya que influye notablemente en su bienestar, a la par de la escuela y la comunidad son contextos que también ayudan en este momento de la vida. Las principales características que se desarrollan en esta etapa son:

Físicas: en la cual “se da un crecimiento en altura y en peso a ritmo normal, se desarrollan los caracteres sexuales secundarios, así como el incremento de la actividad física” (Ospina, 2018).

Psicológicas: se comienza a “mostrar momentos de inseguridad en uno mismo, egocentrismo y se desarrolla el pensamiento lógico” (Ospina, 2018).

Características socio – afectivas relación con padres de familia y con grupos pares: Se crean vínculos de afecto y se busca por iniciar con independencia, llegan a surgir

discusiones, se interesan por participar en planes o actividades familiares, buscan la necesidad de aprobación en grupos pequeños de amistad y son influenciables - manipulables de manera fácil (Ospina, 2018).

2.2.2 Sistema Endocrinológico

Las glándulas son órganos pequeños poderosos que están situados en todo el cuerpo, los cuales controlan importantes funciones del organismo por medio de la liberación de hormonas, por lo cual el sistema endocrino “comprende un conjunto de glándulas de secreción interna cuyos productos son las hormonas, estos son mensajeros intracelulares elaborados por un tejido, que ejercen sus acciones sobre otro” (Megias, et al., 2019, p. 1).

La actividad del sistema endocrino afecta a todas y cada una de las células del organismo, ya que se encarga de mantener el equilibrio químico, así como controlar el funcionamiento de los diferentes órganos, de tal manera que participa en la regulación del desarrollo - crecimiento corporal, metabolización de los nutrientes, función sexual, estado de ánimo, sueño, actividad cerebral, etc.

2.2.3 Las Glándulas Reproductoras

Son las principales fuentes de las hormonas sexuales en hombres y mujeres, por ejemplo:

Gónadas masculinas: o testículos, se encuentran dentro del escroto, segregan hormonas llamadas andrógenos, como la testosterona, indican al cuerpo de un niño cuándo llega momento de hacer los cambios corporales asociados a la pubertad, como el agrandamiento del pene, el estirón, agravamiento de la voz, crecimiento del vello facial y púbico, además indica al cuerpo cuándo llega el momento de fabricar semen en los testículos (Hirsch, 2018).

Gónadas femeninas: u ovarios, se encuentran dentro de la pelvis donde se fabrican óvulos, segregando hormonas femeninas como el estrógeno y la progesterona, el primero participa en el inicio de la pubertad, donde crecerán los senos, se empezará a acumular grasa corporal alrededor de las caderas y los muslos, así mismo comienza la regulación del ciclo menstrual de la mujer, estas hormonas tienen un papel importante en el embarazo (Hirsch, 2018).

2.2.4 Órganos Sexuales

En las niñas suele comenzar entre los nueve años y los catorce años (por término medio hacia los 10 años) y en los niños entre los diez años y los 16 años (por lo general sobre los 12 o 13 años). En particular se desarrollan dos tipos de características sexuales, las cuales son:

Primarias: en niñas son los ovarios, el útero y la vagina, el principal signo de madurez sexual es la primera menstruación, que recibe el nombre de menarquia, mientras que en los niños crecen los testículos, la próstata y las vesículas seminales, su primera señal de pubertad es el crecimiento de los testículos y el escroto, por último el principal signo de madurez sexual es la presencia de semen en la orina.

Secundarias: Son signos fisiológicos de madurez sexual que no implican directamente a los órganos sexuales. Incluyen el crecimiento de los senos en las mujeres y el ensanchamiento de los hombros en los varones, además, se producen cambios en la voz así como en la textura de la piel, se da un crecimiento del vello púbico, axilar, facial y corporal. En ambos sexos, la piel se vuelve más grasosa, debido a que hay un aumento en la actividad de las glándulas sebáceas, e incluso puede haber la aparición de espinillas y puntos negros, o en ocasiones el surgimiento de acné, este es más común en los chicos que en las chicas y parece estar relacionado con el aumento de testosterona.

2.3 Social

El ser humano necesita de un ambiente social el cual le permita aprender a desarrollarse en su entorno, además esto le permitirá crear un mejoramiento de las condiciones de vida de toda la población en diferentes ámbitos, principalmente en la educación.

2.3.1 Teoría del Desarrollo Psicosocial de Erick Erikson

El desarrollo psicosocial es un “proceso de transformaciones que dan una interacción permanente del niño con su ambiente físico y social, este proceso empieza en el vientre materno, donde es integral, gradual, continuo además acumulativo” (Rúales, 2015, p. 6).

Por ello, en la Teoría del Desarrollo Psicosocial fue ideada por el alemán Erik Erikson (1902-1994) a partir de la reinterpretación de las fases psicosexuales desarrolladas por Sigmund Freud. Dentro de cada una de las etapas se ven determinadas por un conflicto que permite el

desarrollo individual, cuando la persona logra resolver cada uno de los conflictos, crece psicológicamente.

(Erikson, 1972, citado en Hernández, 2013, p. 23) afirma que las diferentes etapas se presentan en edades más o menos iguales en todos los seres humanos, los cambios más significativos se presentan en la adolescencia, con el paso desde la vida familiar a la inserción en la vida social.

El desarrollo psicosocial se divide en ocho estadios, cada uno integra el nivel somático, psíquico y ético-social, el principio epigenético; comprende un conjunto integrado de estructuras operacionales que constituyen los procesos psicosexuales y psicosociales de una persona en un momento dado.

1. Confianza vs Desconfianza: desde el nacimiento hasta los 18 meses

En este estadio depende de la relación o vínculo que se haya creado con la madre, puesto que la relación determinará los futuros vínculos que se establecerán con las personas a lo largo de su vida, además se genera la sensación de confianza, vulnerabilidad, frustración, satisfacción y seguridad que pueden determinar la calidad de las relaciones. Según (Rúales, 2015)

Los bebés constantemente afrontan un problema entre confianza y desconfianza, si la madre los procura, abriga, alimenta, etc., generan un sentimiento de confianza a su entorno; en caso contrario se generan sentimientos de temores como el miedo, ansiedad y sospecha (p. 11)

La desconfianza básica se desarrolla en la medida en que no encuentra respuestas a las anteriores necesidades, dándole una sensación de abandono, aislamiento, separación, confusión existencial sobre sí mismo, sobre los otros y sobre el significado de la vida. Para (Valdés, 2015)

El primer logro social del niño es su disposición a permitir que la madre se aleje de su lado sin experimentar indebida ansiedad o rabia, porque aquélla se ha convertido en una certeza interior así como en algo exterior previsible (p. 3)

2. Autonomía vs Vergüenza y duda: 18 meses hasta los 3 años

Es este el período, surge la maduración muscular así como el aprendizaje de la autonomía física; higiénica –sistema retentivo - eliminativo; la verbalización y de la capacidad de expresión oral, en donde los niños:

Desarrollan sus facultades rápidamente, como correr, brincar, etc., si los padres alientan a los niños a que ejerciten sus aptitudes generan confianza, pero si por el contrario los padres exigen demasiado, donde no lo dejan que ejerciten sus aptitudes, generan desconfianza (Rúales, 2015, p. 11)

Para ello debe existir un justo equilibrio para la formación de la consciencia moral, del sentido de justicia, de ley y de orden, además de una armonía entre las experiencias de amor u odio, cooperación o aislamiento, autonomía o heteronomía; de los comportamientos solidarios, altruistas o egocéntricos hostiles y compulsivos. En dado caso que no se realice, en el niño puede surgir una crisis caracterizada por tanteos además temores, por ejemplo:

Cuenta con un grado de autonomía para ir de un lugar a otro, subirse a todos lados, pegar o llorar para conseguir lo que desea, pues necesita tener todo, la duda surge si no hay respuesta y la vergüenza se expresa en ocultar el rostro debido a un sentimiento de pequeñez, con rabietas y llantos (Valdés, 2015, p. 4)

3. Iniciativa vs Culpa: de 3 años a 6 años

La dimensión psicosexual en la edad preescolar corresponde al descubrimiento, al aprendizaje sexual (masculino y femenino), la mayor capacidad locomotora y el perfeccionamiento del lenguaje. Estas capacidades predisponen al niño para iniciarse en la realidad o en la fantasía, por ello se comienza:

Por enfrentar problemas y conquistar el ambiente, adquieren autoestima al percatarse de sus poderes mentales, habilidad de lenguaje, juegos. Si los padres comprenden y responden a las preguntas, se desarrolla la iniciativa, pero si se impacientan e ignoran sus inquietudes calificándolos como tonterías, el niño siente culpa (Rúales, 2015, p. 12)

Es normal que los niños tengan curiosidad, ya que es un punto bueno que les ayuda a desarrollarse creativamente y les permite socializar con otros de su edad, por consiguiente

“los celos y la rivalidad, son intentos a menudo amargos donde buscan luchar por delimitar un privilegio indiscutido frente a la madre; el habitual fracaso lleva a la resignación, la culpa y la ansiedad” (Valdés, 2015, p. 4).

4. Laboriosidad vs Inferioridad: de 6 años a los 11 años

En cuanto a este punto los niños muestran un interés genuino por el funcionamiento de las cosas e intentan llevar a cabo muchas actividades por sí mismos, con su propio esfuerzo y poniendo en uso sus conocimientos así como habilidades. Por esa razón es tan importante la estimulación positiva que pueda ofrecerle la escuela, en casa o por el grupo de iguales, entonces:

Según (Erikson, 1972, citado en Valdés, 2015, p. 5) si se logra constituir como un aprendiz curioso, que participa en situaciones productivas junto a los demás, accederá a la posibilidad de seguir su formación durante toda la vida como crecimiento. Si por el contrario, se desespera de sus posibilidades, va construyendo una baja autoestima.

Incluso su cerebro alcanza un grado de madurez que le permite empezar a manejar abstracciones, permitiendo calibrar cuales desafíos si pueden realizar o no, además llegan a reconocer las habilidades de ellos mismos y las de sus colegas. El niño comprende que “debe hallar un lugar entre sus compañeros, grupo escolar y en el hogar, consagra gran parte de su energía para sentirse aceptado, también exige el reconocimiento que implica esfuerzo” (Robles, 2008, p. 32).

Así mismo pueden solicitar tareas con un grado de mayor complejidad, lo cual requiere que sea reconocido su trabajo, durante esta etapa los niños aprenden por medio del juego, lo cual les “favorece en su desarrollo físico y de habilidades, también en el cumplimiento de las reglas del mismo” (Robles, 2008, p. 32).

En dado caso al no lograr un éxito deseado debido a maestros muy rígidos o acciones muy estrictas, surgirá la inferioridad, la cual amenazará la identidad con que debe ingresar a la etapa siguiente, por ello es función de los padres así como de los profesores ayudar a que los niños se desarrollen sus competencias con perfección y fidelidad, con autonomía, libertad, además de creatividad, para que así no se sientan inferiores ante sus compañeros de clase.

5. Exploración de la Identidad vs Difusión de Identidad: adolescencia (de 12 a 20 años)

A partir de esta etapa, se ubica la población de esta investigación, los alumnos comienzan a desarrollarse a nivel psicosocial, el cual se ve reflejado en una pregunta que constantemente ronda por su cabeza; ¿Quién soy?, por lo tanto, en este estadio es donde se adentran en los grupos que tenga los mismos intereses que ellos, de igual manera, puede provocar que muchas veces se sientan confusos por su propia identidad, porque están frecuentemente probando en dónde pueden encajar. Durante el crecimiento y desarrollo de los jóvenes “se encuentran enfrentados con una revolución fisiológica en su interior, con tareas adultas tangibles que los aguardan, se preocupan por lo que parecen ser ante los ojos de los demás, en comparación con lo que ellos mismos sienten” (Valdés, 2015, p. 5).

El período de la pubertad y de la adolescencia se inicia con la combinación del crecimiento rápido del cuerpo, así como de la madurez psicosexual, se despiertan intereses por la sexualidad y formación de la identidad sexual. La mente adolescente “es aristocrática ya que reconocen sólo a los mejores, sobre en adultos, e ideológica porque construyen una visión idealizada de lo que debería ser la sociedad y el mundo adulto” (Erikson, 1972, citado en Valdés, 2015, p. 6).

Por otra parte surge la fidelidad tanto al grupo como a la persona, “cuando no hay una identidad clara, se pierde y ocurre el rechazo del grupo o de la sociedad, generando el repudio, este se manifiesta por medio de la confusión del rol que le corresponde” (Robles, 2008, p. 32) sin embargo, si persisten estas confusiones puede crear una crisis de identidad, e incluso se llegan a generar dudas sobre su sexualidad. Este tema debe ser tratado con paciencia además con claridad, puesto que los adolescentes se encuentran en un constante cambio físico, cognitivo – emocional, es decir “si esta crisis no se resuelve con éxito, existirán áreas de limitaciones y debilidades” (Rúales, 2015, p. 12).

Al mismo tiempo empiezan a mostrarse más independientes y a tomar distancia de los padres, ya que prefieren pasar más tiempo con sus amigos y pareja sentimental, también comienzan a pensar en el futuro, puesto que buscan o tienen nociones sobre que decidir estudiar, para que esto tienen que verificar si trae buena remuneración económica así mismo le permita trabajar adecuadamente y tenga un lugar estable dónde vivir.

6. Intimidad frente al aislamiento: etapa edad adulta temprana (de 20 a 30 años)

La forma de relacionarse en la edad adulta cambia, puesto que se comienza a buscar relaciones más íntimas que ofrezcan e incluso requieran de un compromiso por ambas partes, sobre todo que produzca una sensación de seguridad y de confianza.

Los adultos se encuentran listos para establecer relaciones sociales duraderas, que les permitan cuidar, compartir además confiar uno en el otro. Si no logran establecer relaciones duraderas, la persona tropieza con varias dificultades y tiende a aislarse en sí mismo, estableciendo vínculos limitados (Rúales, 2015, p. 13)

Cuando se evita este tipo de intimidad suele aparecer la promiscuidad y la soledad, prefiriendo las acciones superficiales pero en las que uno no entrega nada de sí mismo que el exponerse a otra persona, es decir, tienen miedo a enamorarse o intentar comenzar una nueva relación.

7. Generatividad frente al Estancamiento: adulto maduro (de 30 a 50 años)

La persona adulta, ya dedica su tiempo a su familia, prioriza la búsqueda de equilibrio entre la productividad (futuro de los suyos y sus nuevas generaciones) con el estancamiento (el ser y sentirse útil para los demás).

La generatividad se refiere a la parte productiva de una persona, es el compromiso con las nuevas generaciones, haciendo cosas que generen beneficios para todos, cuando el individuo se desprende de sí mismo y solo se dedica a cubrir trabajos, no tendrá una visión futura productiva, generando el estancamiento (Rúales, 2015, p. 13)

El individuo busca el cuidado, la inversión en la educación de las nuevas generaciones, de los propios y de cierta manera sea de beneficio para la sociedad.

8. Integridad del yo frente a la Desesperación: vejez (después de los 50 años)

Con respecto a los demás estadios, este último representa un momento en el que la persona deja de ser productivo, su forma de vivir cambia completamente, los amigos y familiares con el tiempo van muriendo, por ende se tiene que afrontar los duelos que provoca la vejez, tanto en el propio cuerpo como en el de los demás. La integridad yoica o integridad del yo: “es la

aceptación del propio y único ciclo de vida como algo que debía ser, significa un amor nuevo y distinto” (Valdés, 2015, p. 7).

La integridad, es la aceptación de sí mismo, de su historia personal, su formación emocional de confianza, autonomía, vivencias del amor universal, como experiencia que resume su vida, su trabajo, así como la contribución significativa a la humanidad mediante las nuevas generaciones. Sin embargo, las personas que se encuentran en desesperación “hallan poco significado en su vida y consideran que la han desaprovechado” (Rúales, 2015, p. 14). Por lo tanto, la sabiduría es la mayor virtud que uno puede tener en sus años de vida pero, cuando se preocupa únicamente por la muerte, el sentimiento que más surgirá será la desesperanza.

2.3.2 Teoría Aprendizaje Social de Albert Bandura

Para comenzar el psicólogo y pedagogo canadiense Albert Bandura, argumenta que la conducta humana es la interacción entre el sujeto – entorno, la cual depende del aprendizaje por observación, en donde el individuo hace un repertorio de personas como referencia en diferentes ámbitos de la vida tales como los padres de familia, profesores y amigos. Por ello, el comportamiento:

Esta acondicionado por el ambiente, la conducta y las características personales (cognitivas, afectivas, psicomotrices) tiene una relación llamada Reciprocidad Tríadica, estos elementos interaccionan de forma distinta en cada individuo y su influencia dependerá de las características personales y el contexto en que se encuentra (Bandura, 1987, citado en Vasco, 2018, p. 46)

Por ello, los niños al estar en constante contacto con la familia, la escuela y la sociedad, adquieren determinadas conductas, las cuales les ayudaran de manera favorable o en su debido caso negativo, les impedirá desarrollarse correctamente en un futuro.

Cabe destacar que la teoría de aprendizaje social es también conocida por modelamiento, ya que por imitación o vicario, el individuo puede aprender sin intentos previos, es por ello que se divide en cuatro partes importantes, las cuales son:

1. Atención

Es un factor importante para el inicio del aprendizaje, ya que “es determinada por variables como el atractivo del modelo y el contexto en el que este es observado, el individuo debe

enfocar hacia el modelo de lo contrario se interrumpirá el aprendizaje” (Vasco, 2018, p. 48) es decir el comportamiento que se es observado debe generar interés para que el sujeto lo lleve a cabo.

2. Retención

Para llevar a cabo una acción, el individuo tiene que recordar lo que se presentó con anterioridad, es aquí donde “la imaginación y el lenguaje entran en juego: porque se guarda lo que hizo el modelo en forma de imágenes mentales o descripciones verbales, una vez archivados, se puede hacer resurgir la imagen por medio del comportamiento” (Allca y Allca, 2015, p. 26) para así después realizar lo que se está presentando.

3. Reproducción

En este punto se pone en marcha lo aprendido y la persona debe ser capaz de imitar ese comportamiento, “cuando la conducta del modelo se acepta como propia se adquiere grandes probabilidades de ser reproducida, así mismo se mejora con la práctica de los comportamientos envueltos en la tarea” (Soriano, 2015, p. 56) cabe mencionar que en ocasiones no se reproducirá igual, sin embargo se tiene que intentar realizarlo.

4. Motivación

En esta última parte de la teoría es una pieza clave al momento de iniciar el aprendizaje, ya que al no contar o existir razones para querer aprender algo, dificultará la atención, retención y reproducción de lo anteriormente adquirido, en otras palabras “el observador necesita un incentivo para reproducir las acciones observadas” (Vasco, 2018, p. 47).

2.3.3 Teoría Psicosexual de Sigmund Freud

Esta teoría fue propuesta por el famoso psicoanalista austriaco Sigmund Freud (1856-1939) donde describió cómo la personalidad se desarrolla a lo largo de la infancia, la cual se desarrollaba a través de una serie de etapas en el cual las energías o impulsos que buscan el placer de la identificación se ubica en ciertas zonas erógenas.

La infancia es un periodo crucial en la que se da forma a la personalidad y el comportamiento como adultos, Freud consideraba el desarrollo como un proceso discontinuo, donde cada uno de nosotros debe pasar por una serie de etapas llamadas psicosexuales, las cuales son:

1. Fase oral

Desde el nacimiento hasta alrededor de los 18 meses

Las personas nacen con ciertos instintos básicos que son secuencias de comportamientos genéticos de sobrevivir, por ejemplo un bebé mama del seno de su madre porque necesita alimentarse, esto le genera un placer gratificante el cual lo obtiene de la acción de chupar, conforme el niño va creciendo quiere sentir de nuevo este suceso, por ello busca meterse objetos a la boca que le ayuden a recordarlo. En particular, durante esta etapa:

El infante no tiene conciencia de ser un individuo separado de su madre o el mundo, lo que lo lleva a tener deseos incestuosos, si no come, se angustia por morder lápices, plumas, uñas, etc., debido a querer suplir la carencia del seno materno (Carrión, 2013, p. 13)

En otras palabras el niño tendrá problemas cuando sea adulto, ya que puede generar dependencia o agresión, la fijación oral puede generar problemas a largo plazo, por ejemplo el tener vicios con la bebida, la comida o la necesidad de fumar.

2. Fase anal

Desde el año y medio hasta aproximadamente los 3 años

A partir de esta etapa, el niño pasa a recibir placer por medio de las funciones excretoras: como la micción y la defecación, ambas actividades son organizadas, para posteriormente poder obtener un mayor incremento de placer, se es factible a partir de “excitaciones de las zonas erógenas de la mucosa anal” (Freud, 1917, citado en Marqués, 2015, p. 22).

Si los padres toman un enfoque demasiado comprensivo en esta etapa, podría desarrollarse una personalidad anal-expulsiva, que se traduce en una persona adulta desordenada - destructiva. Pero si los padres son demasiado estrictos o empiezan el control de esfínteres demasiado pronto, se genera una personalidad anal-retentiva, que formara un individuo demasiado rígido, ordenado y obsesivo

También esta fase es conocida como ambivalencia porque “las relaciones del niño se encuadran en el amor-odio, posesión-no posesión de los objetos, siendo muy comunes los

ataques de ira, las rabietas y las expresiones de oposición al mandato del adulto” (Carrión, 2013, p. 13).

3. Fase fálica

Desde los 3 años a los 5-6 años de edad

Se caracteriza principalmente por el hecho de que las pulsiones parciales se desplazan hacia los órganos genitales, por ejemplo el orinar les produce placer, además se inicia la curiosidad por las diferencias entre hombres y mujeres, es decir los niños comienzan a visualizar estas características por medio de intereses, conducta, vestir, jugar entre otras cosas. Otro rasgo peculiar de esta fase se encuentra el complejo de Edipo, en donde “las relaciones amorosas con los otros, propias de la vida adulta, los infantes se fijan en el progenitor del sexo opuesto” (Carrión, 2013, p. 13) es decir el niño teme que será castigado por el padre por estos sentimientos, a este miedo se le conoce como la angustia de castración, mientras que el complejo de Electra se ha utilizado para describir las mismas sensaciones experimentadas por las niñas.

4. Periodo de latencia

Desde los 6 hasta los 12 años

Al igual que otras teorías, principalmente en esta etapa los alumnos que forman parte de esta investigación, comienzan con los deseos que permanecen ocultos, es decir que están presentes pero no se manifiestan en este periodo, es el fruto del complejo de castración. Se caracteriza por la recesión temporal del interés en las gratificaciones sexuales, “el ello se aplaca, el yo se refuerza y el superyó actúa severo” (Pérez, 2006, p. 7).

Además se finaliza el complejo de Edipo, su finalidad es cuando inician los cambios de la pubertad, como “la canalización de las pulsaciones así como de los deseos sexuales para dar prioridad a los intereses como la socialización y necesidad de conocimiento” (Álvarez, 2014, p. 3). Por otra parte la libido pierde su carácter de objetivo genital, se dirige a perfeccionar las facultades de sublimación del sujeto, también coincide con cambios morfológicos de los órganos sexuales, en donde:

La sociedad le enseña al niño que no pueden enamorarse de la madre o del padre y debe relacionarse con otros individuos ajenos al grupo familiar, ante sus deseos, construye diques de moralidad por ende la energía sexual es analizada hacia otras actividades, como el estudio, el deporte y el arte (Carrión, 2013, p. 15)

En realidad es un tiempo de exploración en el que la energía sexual está todavía presente, pero se dirige hacia otras áreas, tales como las actividades intelectuales y las interacciones sociales, cabe destacar que es importante esta etapa porque se crea el desarrollo de habilidades sociales, de comunicación y confianza en sí mismo. Además se comienza con la forma de relacionarse con los otros, con un estado de dependencia de los padres, en cuestión de desarrollo cognitivo se da la reflexión, la curiosidad, manejo de la lógica, estrategias de planificación, realización de hipótesis, encontrar soluciones a los problemas y cede la imaginación.

También el lenguaje comienza a ser más activo, puesto que se vuelven más conversadores en casa y con los amigos, por otro lado en la actividad motriz los juegos se ven marcados por los roles, ingenio, además de seguir las normas así como reglas de los mimos.

5. Fase genital

De los 12 años hasta la muerte

Es la última fase del desarrollo caracterizado por basarse en dos tiempos separados por el periodo de latencia: como la fálica (órganos infantiles) y la organización genital dando apertura a la pubertad, igualmente la sexualidad logra alcanzar una madurez, en donde el joven experimenta el orgasmo y la excitación por “medio de recuerdos o impulsos pre genitales, manipulación así como estimulación directa de los mismos, además de la estimulación producida por descargas hormonales en el interior del cuerpo” (Fernández, et al., 2018).

En esta etapa de la adolescencia hay una serie de cambios físicos y psicológicos, continúa la “lucha por la autonomía e identificación con el grupo de compañeros, e igualmente se alcanza la capacidad de reproducción; sin embargo, la madurez emocional y física no logra su totalidad” (García, 2016, p. 50). También este momento dependerá de acuerdo en que se

resuelvan los conflictos sexuales de las etapas anteriores, puesto que determinarán su calidad de interacción sexual en la vida adulta ya que se verá reflejada en su vida laboral y personal.

Por último en esta fase comienza su deseo sexual fuera de la familia como el amor hacia una pareja, además convierte la relación genital reproductora con el objetivo del instinto sexual, aquí el individuo empieza a probarse en que es capaz de amar y trabajar en ello, por otra parte se busca la independización en los padres, dejando poco a poco los nexos familiares para crear los propios para su vida, entonces finalmente la persona busca su estabilidad en una pareja para poder formar un hogar o convivir en un ambiente de amor.

2.3.4 Escuela Sociocultural de Lev Vygotsky

El entorno sociocultural es un principal factor para el desarrollo cognitivo de los niños de acuerdo al medio que los rodea, siendo este fruto de un proceso colaborativo. Para ello en la teoría sociocultural del psicólogo soviético Lev Semyonovich Vygotsky plantea que el “desarrollo ontogenético de la psiquis del hombre está determinado por los procesos de apropiación de las formas histórico – sociales de la cultura” (Matos, 1962, p.2, citado en Chaves, 2001, p.60). Es decir, el individuo al entrar en contacto con la cultura se apropia de los signos que son de origen social para posterior interiorizarlos.

Para Vygotsky la escuela es un lugar donde el alumno se va apropiando de manifestaciones culturales a través de la “enculturación de las prácticas sociales, de la adquisición de la tecnología de la sociedad, signos, herramientas y de la educación en todas sus formas” (Moll, 1993, p.13, citado en Chaves, 2001, p.60). El ser humano va adaptando su aprendizaje de acuerdo al contexto en que se va desarrollando la sociedad, por ejemplo el uso de tecnologías, están son de utilidad para comprender a mayor profundidad el tema, tal y como se ve con la educación en línea.

2.3.5 Educación en Línea

Se refiere a docentes y estudiantes que participan en el entorno virtual a través de recursos tecnológicos por medio de acceso a internet y una computadora de manera síncrona, es decir, coincidiendo en horarios específicos para poder aprender. Esta se ve apoyada por las tecnologías de la información, las cuales “se consideran como un apoyo en la generación de

un nuevo espacio social, educativo y por ende, una nueva modalidad” (Fernández y Vallejo, 2014, p.30).

Su principal característica es que ayuda en la construcción del conocimiento a partir de los procesos de socialización, los cuales deben ser activos entre los actores de esta modalidad educativa, teniendo en cuenta la flexibilidad del horario, el uso de plataformas, el compartir material para realizar las actividades, la disposición del docente, sobre todo tomando en cuenta el contexto social y cultural.

De acuerdo con Díaz (2008) menciona que es importante rescatar la innovación sobre las tecnologías, en primer plano, “por parte del docente tiene que ser competente para el uso además del empleo de las mismas, verificar los recursos tecnológicos disponibles y sobre todo el contexto en que tiene lugar” (p.5).

Por ello el presente trabajo tuvo que ser adaptado de acuerdo a las situaciones sociales, ya que en diciembre 2019 se presentó un brote de virus llamado COVID – 19 que “causa infecciones respiratorias que va desde el resfriado común hasta Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SARS) y el Síndrome Respiratorio de Oriente Medio (MERS)” (SEGOB, 2020). De modo que la población fue puesta en cuarenta sin un tiempo determinado, ante ello, las autoridades procedieron que los alumnos tomaran clases desde casa.

2.4 Marco Conceptual

Para comenzar, en el siguiente apartado se definirán los siguientes conceptos, los cuales servirán de apoyo para el desarrollo de esta tesis así como el desarrollo de la primera sesión del Taller para adolescentes: “Sexualidad en Línea”.

2.4.1 Sexo

Es la diferenciación de las especies como femenino o masculino, se refiere a las características biológicas, anatómicas y genéticas con las que nacen los seres humanos. También considera todos los actos que excitan sexualmente, como las relaciones, acciones de besar, acariciar, etc., puede ser entre un hombre y una mujer, dos mujeres, dos hombres, más de dos personas o con uno mismo, a esto último se le define como masturbación.

De acuerdo con diferentes autores, este concepto lo definen como:

“Conjunto de características biológicas que definen el espectro de humanos como hombres y mujeres. En su construcción, interviene el sexo cromosómico y el sexo gonadal u hormonal” (Vasallo, 2007, p. 3).

“Identifica las diferencias biológicas entre mujeres y varones y alude a características de aparatos reproductores, su funcionamiento y caracteres sexuales secundarios” (ANEP, 2005, p. 11).

“Se refiere a las diferencias biológicas entre el macho y la hembra de la especie, tratándose de características naturales e inmodificables” (D’Elio, et al., 2016, p. 8).

En otras palabras, sexo son los órganos sexuales que tienen el hombre y la mujer, los cuales permiten diferenciar a ambos.

2.4.2 Sexualidad

Se refiere a una dimensión fundamental del hecho de ser un ser humano: basada en el sexo, incluye al género, las identidades de sexo, la orientación sexual, el erotismo, la vinculación afectiva, el amor, y la reproducción. Se experimenta o se expresa en forma de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, actividades, prácticas, roles y relaciones, es el resultado de la interacción de factores biológicos, psicológicos, socioeconómicos, culturales, éticos y religiosos o espirituales.

Algunos autores lo definen como:

“El conjunto de prácticas (sexuales) y a las significaciones imaginarias a ellas asociadas. Se construye en un contexto histórico - social determinado” (ANEP, 2005, p. 16).

“Es una construcción humana, además es el resultado de la interacción de factores biológicos, psicológicos, socioeconómicos, culturales, políticos, éticos y religiosos o espirituales” (Vasallo, 2007, p. 3).

Para Velázquez (2010) es una:

Capacidad que conforma a cada ser humano que permite sentir, vibrar y comunicarnos a través del propio cuerpo. Es algo que forma parte de lo que somos

desde el mismo momento en el que nacemos y permanece en nuestras vidas hasta que morimos (p. 5)

2.4.3 Salud Sexual

Es la capacidad de aceptar y disfrutar de la sexualidad a lo largo de la vida, ya que es una parte importante de la salud física - emocional de una persona, se observa en las expresiones libres así como responsables de las capacidades sexuales que propician un bienestar armonioso personal además de social, enriqueciendo de esta manera la vida.

Los autores lo definen como:

“Es la experiencia del proceso permanente de consecución de bienestar físico, psicológico y sociocultural relacionado con la sexualidad” (Velázquez, 2010, p. 6).

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 (Díaz, 2014)

2.4.4 Educación Sexual

Es el proceso de enseñanza-aprendizaje que forma al individuo en lo relacionado con el proceso así como los efectos de la actividad sexual y el sexo, que dura toda la vida, porque comienza desde el nacimiento hasta la muerte, además se necesita estar en constante comunicación sobre este tema, puesto que las acciones que se tomen definirán la adultez del ser humano. Por otra parte la educación sexual ayuda a las personas a obtener la información, las herramientas y la motivación necesarias para tomar decisiones saludables sobre el sexo e incluso la sexualidad.

Dentro de su función principal es el “desarrollar todo su potencial humano para asumir una actitud positiva, ser responsable ante la vida, mejorar la relación con los demás” (Vargas, 2014, p. 25).

2.4.5 Educación Sexual Integral

Es una enseñanza de alta calidad puesto que brinda un aprendizaje de amplia variedad de temas relacionados con el sexo así como la sexualidad; además de explorar valores y

creencias sobre estos temas, para obtener las herramientas necesarias para manejar las relaciones de la propia salud sexual, esta puede darse principalmente en las escuelas.

La educación sexual integral permite a los y las jóvenes “proteger su salud, su bienestar y su dignidad, y debido a que tienen como fundamento los principios de derechos humanos, los programas de educación sexual integral ayudan a fomentar los derechos, la igualdad de género y el empoderamiento” (UNFPA, 2020).

De acuerdo con la UNESCO (2018) es un:

Proceso de enseñanza - aprendizaje basado en planes de estudios que versa sobre los aspectos cognitivos, psicológicos, físicos, sociales de la sexualidad. Su propósito es dotar de conocimientos basados en datos empíricos, habilidades, actitudes, valores que los empoderarán para disfrutar de salud, bienestar así como dignidad; además de entablar relaciones sociales y sexuales basadas en el respeto (p. 3)

A partir de los conceptos anteriormente definidos, podemos concluir que la educación sexual busca que los jóvenes sepan sobre el impacto de sus decisiones que pudieran afectar tanto en su propio bienestar (físico y mental) e incluso en el de otras personas, además de saber ejercer de manera correcta su sexualidad, esta última tiene que ser integral, ya que se debe basar en cómo proteger los derechos a lo largo de la vida y de cierta manera prevenir injusticias.

2.5 Estado del Conocimiento

Para este apartado se consultaron un total de 40 investigaciones relacionadas con el tema de educación sexual, dentro de las cuales 29 fueron revistas, 7 tesis, 1 libro, 1 informe y 2 programas ya realizados sobre esta temática. Así mismo, 32 son internacionales y 8 son nacionales. De acuerdo a su metodología 21 fueron de corte cuantitativo, 13 cualitativo y 6 mixto.

En el siguiente apartado, las investigaciones se clasificaron en temáticas de acuerdo a sus contenidos y objetivos, al término todas las secciones, se muestra reflexión final sobre las mismas.

2.5.1 Conocimientos sobre Educación Sexual

En Perú los resultados que se obtuvieron de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar de 2013 muestran el rápido incremento en la proporción de mujeres que inician el proceso de procreación, desde los 15 años hasta los 19 años, así mismo el marco jurídico determina que el Ministerio de Educación y el Ministerio de Salud son los responsables de implementar las acciones correspondientes en materia de salud sexual y reproductiva y por ende a los Derechos Sexuales y Reproductivos.

En la investigación: *Necesidades educativas en salud sexual y reproductiva en adolescentes peruanos de nivel secundario* por la autora Vela, (2016) Lima, Perú, menciona que las:

Necesidades de aprendizaje en salud sexual y reproductiva son todas aquellas oportunidades, opciones educativas que tienen los adolescentes para potenciar al máximo sus capacidades, habilidades así como el talento humano mediante la interacción con la cultura, lenguaje, escuela, familia y comunidad (Vela, 2016, p. 397)

Por otro lado, el objetivo principal de esta investigación fue identificar las necesidades educativas en salud sexual y reproductiva que sienten y expresan los y las adolescentes peruanos de nivel secundario. Realizó un estudio cualitativo fenomenológico realizado entre agosto y octubre de 2013 en 10 adolescentes del quinto año de secundaria del colegio San Martín de Porres de Magdalena del Mar, Lima, Perú.

Se aplicaron entrevistas en profundidad y para el análisis de datos se usó el programa ATLAS/ti 6.2. Se asignaron 3 categorías: la necesidad de una educación personalizada en salud sexual, en segundo la necesidad de una educación continua y por último necesidad del uso de tecnologías educativas, donde se establecieron sus relaciones para elaborar conceptos.

En los resultados encontraron que los adolescentes expresaron tener el temor de hablar en grupo, por ello prefieren una educación personalizada durante toda la etapa escolar, plantearon además que la instrucción en esos temas sea con un profesional capacitado y con experiencia así como el uso de tecnologías educativas para su mejor comprensión. Por último su conclusión fue que “las necesidades percibidas por los adolescentes están relacionadas con el hecho de que la educación sexual impartida es escasa en información con una forma inadecuada de transmitirla” (Vela, 2016, p. 403).

En la actualidad, uno de los principales problemas que aquejan a las jóvenes estudiantes que comienzan su actividad sexual, es el embarazo no deseado, esto conlleva a consecuencias no asertivas para culminar exitosamente sus estudios siendo este un factor para el abandono de los mismos.

Las autoras Dzib et al., (2016), Tabasco, México en su trabajo: *La educación sexual y su importancia en su difusión para disminuir el embarazo en las estudiantes de la División Académica de Educación y Artes de la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco*, hacen mención sobre “la pobre y escasa información que le llega a las estudiantes sobre temas de sexualidad en las escuelas, en cierta manera tardía y no generalizada a todas las instituciones educativas propician que aumente esta problemática” (Dzib, et al., 2016, p. 19).

Su objetivo es reconocer la magnitud del problema de embarazos no deseados en las estudiantes de la División Académica de Educación y Artes de la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco. Resaltando sus repercusiones en la salud de las estudiantes tanto físicas como emocionales y elaborar programas educativos acordes con las necesidades de las madres estudiantes.

En cuestión a su fundamentación teórica se basó en las teorías de Vygotsky, Bruner y Piaget. Su investigación fue basada en el enfoque de preponderancia cuantitativa, donde la recopilación de la información se utilizó el cuestionario de preguntas cerradas, en diseño se usó el método de investigación exploratorio. Se llevó a cabo tomando como población el total de la matrícula de 899 estudiantes, divididos en dos turnos matutino y vespertino, tomando una muestra de 123 estudiantes.

El resultado de esta investigación fue “a pesar de contar con información sobre sexualidad no se observa una disminución. Por lo que sería importante la implementación de talleres, foros y pláticas u otros mecanismos de información” (Dzib, et al., 2016, p. 27).

En la tesis: *Nociones de sexualidad y de educación sexual de los alumnos del profesorado Dr. Bernardo Houssay de la ciudad de Rosario en el marco de la Ley de Educación Sexual Integral*, Del Valle, (2012), Córdoba, Argentina, menciona sobre la implementación de la ley 26.150 de educación sexual integral, la cual:

Exige capacitación docente así como elaboración de proyectos específicos en todos los niveles escolares. Ante este nuevo desafío las escuelas deben prepararse para llevar a cabo autoevaluaciones, capacitar a los docentes, conocer las necesidades, preocupaciones de sus alumnos para así realizar proyectos (Del Valle, 2012, p. 16)

Su objetivo es el indagar sobre las nociones de sexualidad (sexosofía) que poseen los estudiantes del profesorado de la ciudad de Rosario, Argentina, considerando que la ley de Educación Sexual Integral regirá cuando ellos estén recibidos. Así mismo se realizó una investigación, no experimental, exploratoria, descriptiva, explicativa, desde un enfoque socio crítico, además se realizó una investigación no experimental bajo un análisis cualitativo, con una modalidad de estudio de casos único.

El tipo de muestra fue no probabilística y accidental, compuesta por un total de 208 sujetos, para el análisis de los datos se utilizó el método cuantitativo y cualitativo. Dentro de cada fase se realizaron determinadas actividades: exploratoria (indagar los conocimientos previos sobre la ley 26.150, las nociones de sexualidad y de educación sexual), descriptiva (trabajar con los resultados y evaluar los conocimientos sobre sexualidad), explicativa (conocer las causas de los resultados hallados en preguntas abiertas).

Los datos se analizaron mediante el uso de la estadística descriptiva, dentro de los cuales se encontró que el 94% de los alumnos desean recibir formación en sexualidad en el profesorado, además de que tienen grandes dudas a la hora de definir conceptos sobre sexualidad.

Por último se concluyó en que los docentes “no saben que deben dar educación sexual en sus clases y no quieren comprometerse en algo que desconocen aunque manifiestan que es interesante profundizar sobre estas temáticas, buscando ayuda a profesionales a la hora de dar clases de sexualidad” (Del Valle, 2012, p. 71). Una parte fundamental de la escuela es que los alumnos deben formarse y desarrollarse como personas integrales que puedan expresar de manera responsable su sexualidad, para vivir plenamente y sin temores.

La sexualidad es un tema que siempre ha tenido importancia social. Sin embargo, la forma en que se ha conceptualizado el tema ha ido cambiando a lo largo de los años y cobrando hoy en día mayor importancia. En el trabajo por Aguilar (2018), Lima Perú: *Relación entre actitudes y conocimientos sobre sexualidad en madres de familia de colegios parroquiales de Manchay*, históricamente:

La experiencia de la sexualidad ha sido reprimida, negándosele el derecho y el placer, o la verbalización sobre ella, no solo a las mujeres, sino también a los hombres, con una visión machista de la misma, con expectativas sobre el comportamiento y desempeño sexual de ambos sexos (Ladi, 1995, citado en Aguilar, 2018, p. 3)

Su objetivo principal es conocer la relación que existe entre las actitudes hacia la sexualidad y los conocimientos sobre sexualidad humana en madres de familia de colegios parroquiales de Manchay.

Es una investigación tipo descriptiva, el diseño es descriptivo correlacional, de corte no experimental, que busca describir las relaciones entre dos variables, la muestra la conforman las madres de familia de las obras parroquiales previamente mencionadas, que cuentan con una edad entre 20 y 60 años. Se elaboró un instrumento titulado “Cuestionario de actitudes y conocimientos frente a la sexualidad”, que está compuesto por dos escalas: Actitudes hacia la sexualidad y Conocimientos sobre sexualidad. El análisis de datos se realizó con el programa estadístico SPSS21.0, en el cual se creó una base de datos con las variables de Actitudes y Conocimientos hacia la sexualidad.

La relación que tienen las actitudes hacia la sexualidad y los conocimientos sobre sexualidad es débil y directa, por lo que se puede concluir que el nivel de conocimientos que una persona tenga sobre sexualidad, no tiene relación directa con la actitud que tenga hacia la misma. Por ello Aguilar (2018) recomienda “implementar charlas a padres de familia capacitando la orientación favorable y asertiva sobre sexualidad en casa, derribando mitos o creencias que dificultan la información actualizada sobre ITS, masturbación, relaciones coitales y métodos anticonceptivos” (p. 75).

La Organización Mundial de la Salud insita a los países a que contemplen la Educación Sexual dentro de sus sistemas educativos, la intervención educativa es una necesidad que existe en el sistema educativo.

Como se menciona en trabajo de García, (2016), Huelva, España: *Formación presencial y virtual: influencia en una propuesta de educación sexual para alumnado prioritario* la:

Sexualidad es algo vital y fundamental en el individuo por lo cual debe ser aceptada e integrada a su personalidad total, lo cual presupone un conocimiento objetivo de los hechos y un adecuado manejo del potencial sexual inherente a la persona (García, 2016, p. 17)

El objetivo que presenta es el evaluar el grado de conocimientos, actitudes y conductas de la población universitaria sobre la dimensión sexual, previa a la implementación de dos actividades formativas y posterior a la misma, en tres momentos diferenciados y detectar si existen diferencias significativas posterior al proceso formativo.

El estudio sigue un método cuasi experimental, con un diseño Pre-Pos (Campbell y Stanley, 1963; Montero y León, 2007, citado en Aguilar, 2018, p. 189) de tres grupos, uno de ellos de cuasi control, así mismo el instrumento de recogida de información adoptó la forma de un cuestionario, compuesto por 138 ítems con escala Likert, participaron un total de 143 personas, todas ellas alumnos y alumnas de diversas titulaciones de la Universidad de Huelva, con edades comprendidas entre los 19 y los 24 años.

Con los cursos diseñados en este trabajo, se pudo encontrar que los participantes han experimentado una mejoría significativa de sus conocimientos en sexualidad, dicha mejoría se encuentra tanto en el grupo que recibió la enseñanza presencialmente como en el que la recibió virtualmente. Así mismo se considera que el uso de las tecnologías ayuda a conseguir un mejor aprendizaje, los alumnos cuentan con mejor desempeño, sienten motivación y desempeño por aprender más.

El trabajo realizado por las autoras Rodríguez y Hurtado (2015), Bogotá, Colombia mencionan que:

El tema sigue siendo un problema para la escuela y para la familia, ya que evidencia los altos índices de embarazos en adolescentes, cifra que aumenta a pesar de los esfuerzos que se hacen desde las políticas públicas en el tema de derechos de los niños y adolescentes (Rodríguez y Hurtado, 2015, p. 4)

Abordar este tema en la primera infancia debe ser de calidad por medio de bases que deberían otorgar los padres de familia, luego en la relación entre maestro-alumno debería haber una continuidad de lo instaurado en casa, para así mejorar el desarrollo sexual del niño.

Su objetivo es el indagar conocimientos de los niños y niñas, de los padres de familia y de los maestros en formación y oficio con respecto a la educación sexual. Se basan en la *Historia de la sexualidad, la voluntad de saber* de Foucault, el desarrollo sexual de Freud y la evolución de los instintos de Françoise Dolto.

La investigación está orientada por el campo formativo e investigativo social y se realiza desde un enfoque etnográfico, los instrumentos utilizados para la recolección de la información fueron la observación, la encuesta abierta y la revisión documental. La población entrevistada fueron 15 niños, 20 maestros y 7 padres de familia, al final realiza una matriz de análisis en la cual se registra la información obtenida en el trabajo de campo a partir de los hallazgos obtenidos.

Los resultados obtenidos fueron que los alumnos solo conocen temas relacionados al cuidado y anatomía del cuerpo, además que sus padres les limitan este tipo de conocimientos, ya que lo consideran algo malo. Por último concluyen en que la familia y los maestros aun demuestran cierto temor para expresarse acerca del tema de la sexualidad y más para hablarlo con los hijos y con los alumnos, “debido a que en su educación tanto familiar como institucional nunca se hablaba abiertamente puesto que, eran tildados como pecaminosos y se mantenían ocultos” (Rodríguez y Hurtado, 2015, p. 76).

La adolescencia es una etapa en la cual gran parte de la población inicia su vida sexual y presenta conductas de riesgo. En el trabajo por Cardona, et al., (2015) Armenia, Colombia, abordan la sexualidad como “una etapa de importantes cambios a nivel biológico, social, intrapersonal y emocional, lo cual genera tensiones y ambivalencias en los jóvenes, una educación adecuada sobre sexualidad en los adolescentes puede ayudar a promover su ejercicio responsable” (p. 570).

El objetivo principal fue describir los conocimientos sobre sexualidad en adolescentes de una institución educativa pública en la ciudad de Armenia, Colombia. Los métodos que se utilizaron fueron un diseño transversal y una metodología de tipo cuantitativa-descriptiva, así mismo se aplicó un cuestionario sobre conocimientos de fisiología y anatomía de la reproducción, actividad sexual, identidad sexual, orientación sexual, papeles de género y vínculos afectivos, y una encuesta sobre datos sociodemográficos, con preguntas referentes al inicio de la vida sexual y la educación recibida al respecto.

Participaron 196 adolescentes que cursaban grado undécimo, el muestreo fue no probabilístico de tipo intencional, además se calcularon medidas de tendencia central, de dispersión y asociaciones a través de análisis bivariado.

Dentro de los hallazgos “existe un bajo nivel de conocimientos sobre sexualidad en los participantes, aunque la mayoría reportó haber recibido educación sexual en su hogar e institución educativa” (Cardona, et al., 2015, p. 574). Además de que el inicio temprano de las relaciones sexuales se asocia con la adopción de conductas de riesgo, en este estudio los hombres comienzan antes que las mujeres.

Por último, los autores consideran que se deben aterrizar así como elaborar propuestas de intervención orientadas hacia la promoción de una sexualidad saludable, no solamente hacia la prevención de conductas sexuales de riesgo, sino que también se aborden temas de roles de género, los cambios generacionales y socioculturales, para que así disminuya este problema de salud pública que está afectando a la sociedad colombiana.

En el informe final del Instituto Nacional de Salud Pública, que se desarrolló en México (2014): *Análisis sobre educación sexual integral, conocimientos y actitudes en sexualidad en adolescentes escolarizados*, aborda sobre la promoción de la educación sexual integral ya que es fundamental, para así asegurar el cumplimiento de los:

Objetivos de Desarrollo del Milenio, a través de la promoción de la equidad de género, la reducción de la mortalidad materna y el combate al VIH/SIDA. Sin embargo, la mayoría de las y los adolescentes del mundo reciben poca educación sexual que contenga información de calidad. (INSP, 2014, p. 1)

El objetivo planteado es evaluar la educación sexual integral impartida en México a través de la estimación de la satisfacción percibida, medición de los conocimientos existentes y las actitudes hacia la sexualidad entre la población adolescente escolarizada. Así mismo, se estudiarán los determinantes sociales, riesgos y facilitadores del ejercicio de la salud sexual integral.

Se realizó una encuesta probabilística de tipo transversal en 3,824 adolescentes inscritos en 45 escuelas públicas y privadas de educación media superior. Para la recolección de la información se realizó con un programa de cómputo auto aplicable, usando el sistema de audio computarizado denominado ACASI, para asegurar la privacidad y confidencialidad durante el levantamiento.

En este informe propone tres ejes de alineación estratégica entre los sectores educación y salud, el primero es aumentar la demanda de anticonceptivos en población adolescente, así como reducir la información incorrecta y aumentar el conocimiento. El segundo es asegurar el acceso a servicios de salud accesibles, aceptables, equitativos, apropiados y efectivos para la población adolescente, por ultimo garantizar la oferta de abasto de métodos anticonceptivos adecuados a las necesidades individuales.

El hecho de transmitir información sobre sexualidad a los adolescentes “mejora los conocimientos, actitudes y autoeficacia hacia la salud reproductiva, aumentando la edad de inicio de vida sexual, reduciendo el número de parejas sexuales y mejorando las prácticas de protección contra infecciones” (INSP, 2014, p. 83).

El desarrollo de la sociedad contemporánea impone nuevos retos y desafíos con relación a la sexualidad y su educación que permitan lograr un carácter personalizado del ser humano, un sujeto protagónico libre y responsable de su sexualidad. En el trabajo por Carvajal, et al., (2007), Camagüey, Cuba. Menciona que los adolescentes:

Repercuten con fuerza los sentimientos sexuales, ellos sienten que la actividad de sus genitales es demasiado abrupta, donde tratan de averiguar. No saben que paulatinamente se irán haciendo más dependientes de la voluntad y establecerán un equilibrio entre deseos, afectos, así como respuestas espontáneas de su organismo (p. 214)

El objetivo planteado fue caracterizar la educación sexual de los adolescentes que asisten al Policlínico Comunitario José Martí de Camagüey (Cuba) mediante un estudio analítico transversal. Se realizó un estudio analítico de corte transversal donde la muestra fue 50 adolescentes con un entorno familiar adverso, con situaciones de alcoholismo, drogadicción, divorcio de los padres, violencia doméstica, encarcelamiento, situación socioeconómica desfavorable y desempleo. Este grupo se comparó con un grupo de control de 50 adolescentes sin estas condiciones familiares adversas.

Los datos se procesaron con métodos estadísticos y los resultados se expusieron en forma de tablas y gráficos, se encontró que “el 42,5% de adolescentes presentaron conflictos familiares; el 70% de éstos comenzó sus relaciones sexuales entre los 12 y los 15 años de edad” (Carvajal, et al., 2007, p. 215), sin embargo se está dando que los adolescentes comiencen su actividad sexual antes de los 14 años y no hagan uso adecuado de los preservativos.

Por parte de los estudiantes, existe un interés por mejorar su grado de información sobre la sexualidad, como aspectos referidos a su propio cuerpo, la reproducción, las relaciones sexuales, el uso de anticonceptivos, el problema de los embarazos y la prevención de las ITS. Este estudio demuestra como la influencia negativa de un medio familiar adverso no es apto para el desarrollo adecuado y una adecuada educación sexual.

Bilinga y Mabula, (2014), Tanzania, África en su trabajo: *Teaching Sexuality Education in Primary Schools in Tanzania: Challenges and Implications*, hacen mención sobre “los datos mundiales indican que 120 millones de jóvenes tienen relaciones sexuales prematrimoniales sin ninguna protección y abortos en condiciones de riesgo” (UNICEF, 2001; Avert 2009, citado en Bilinga y Mabula, 2014, p. 21).

El propósito fue investigar la eficacia de la educación sexual en las escuelas para promover los conocimientos y las aptitudes relacionados con la prevención del embarazo y el VIH y el SIDA

El estudio en cuestión empleó un diseño de investigación mixto, la fueron maestros y alumnos de escuelas primarias, la muestra seleccionada fue de 120 docentes, de los cuales 60 (42 mujeres y 18 hombres) eran de zonas rurales y 60 (36 mujeres y 24 hombres) de zonas urbanas. Por otra parte, la muestra de alumnos comprendía 204 (98 mujeres y 106 hombres), de los cuales 102 (44 mujeres y 58 hombres) eran estudiantes de zonas rurales y 102 (54 mujeres y 48 hombres) de zonas urbanas. El método de recopilación de datos utilizado fue la entrevista para el profesor, mientras que el cuestionario se utilizó para los estudiantes.

Se encontró que la formación era inadecuada de los maestros sobre cómo enseñar y manejar las clases de sexualidad en las escuelas primarias, además, los alumnos se enfrentan a dificultades para aprender temas de sexualidad debido a diferentes factores como la barrera cultural, las creencias religiosas y los antecedentes personales.

En el estudio se recomiendan varios enfoques para mejorar la educación sexual en las escuelas, entre ellos “la capacitación de los maestros para mejorar el contenido, la metodología de la enseñanza de la educación sexual, y el establecimiento de instalaciones de enseñanza - aprendizaje pertinentes para mejorar la enseñanza de la educación sexual” (Bilinga y Mabula, 2014, p. 28).

Rodriguez, et al., (2016) España, en su trabajo: *Knowledge and attitudes about adolescent Sexuality in first Course to degree in Early Childhood and Primary Education at the University of Jaén*, abordan la adolescencia como:

El periodo de la vida de las personas que comienza a los 10 y finaliza a los 19 años, muchas de las enfermedades graves que surgen en la edad adulta vienen determinadas por conductas de riesgo, donde la madurez fisiológica se adquiere antes que la psicosocial (p. 175)

Su objetivo es el conocer los conocimientos y actitudes sobre sexualidad en los adolescentes de primero de Grado en Educación de la Universidad de Jaén.

Los datos se recogieron a través de un cuestionario anónimo, voluntario y auto cumplimentado, el cual se aplicó a una muestra no probabilística por conveniencia de 151 sujetos estudiantes de primer curso, así mismo se procesaron con el programa estadístico SPSS 15, mientras que EPIDAT 3.1 se utilizó para calcular los intervalos de confianza de las mediciones de frecuencia.

Dentro de los resultados 118 manifiestan haber mantenido relaciones sexuales con penetración, siendo estas diferencias significativas entre chicas y chicos. Tres cuartas partes de la muestra han mantenido relaciones coitales haciendo uso de anticonceptivos para evitar el embarazo. Valorando esto junto con un escaso conocimiento de las infecciones de transmisión sexual, también presentan comportamientos sexuales de riesgo, lo cual se busca como materia necesaria la educación sexual para estos adolescentes para así mejorar su vida y su entorno. Un punto importante es que de acuerdo a los cuestionarios anónimos realizados, los alumnos no contestan de manera veraz, dando un enfoque vulnerable para la investigación.

Los autores Jiménez et al., (2015), España, hacen mención sobre la educación sexual, la cual debería:

Estar incluida en la formación académica de los estudiantes a lo largo de toda su vida escolar. Instruir tanto en contenidos como en habilidades para el desarrollo completo de los individuos como seres sexuados hará que sus vidas resulten más saludables y que estemos formando a humanos más respetuosos y felices (p. 34)

El objetivo principal es realizar una valoración de los conocimientos sobre sexualidad antes de impartir el Programa de Intervención en Educación Sexual (PIES) para adaptar los talleres; y una posterior para evaluar la eficacia de dichos talleres. Se realizó un cuestionario a 96 alumnos de 3º de Educación Secundaria Obligatoria de un instituto del Departamento 14 de Salud Xàtiva-Ontinyent (Valencia) en horario de tutorías y la validación de los cuestionarios se hizo mediante un test – retest.

Los resultados obtenidos fue que el desconocimiento de los alumnos en algunos temas de sexualidad, donde solo conocen como se transmite el VIH, qué es el SIDA y cómo se previene, pero no aplican estos conocimientos a la hora de tener relaciones sexuales, siendo estas impulsivas, cada vez más precoces y habitualmente sin precauciones. Se puede ayudar con implementar trabajos en las aulas, para que los alumnos participen así el que compartan sus dudas ante los docentes y el personal del sector de salud.

Al final, los autores recomiendan que con una adaptación de estos programas según los resultados de las encuestas previas, se pueden mejorar la eficacia y la eficiencia de dichos planes de intervención para los jóvenes. Además se tiene que tener un pensamiento crítico, donde la información sea transmitida sin tabúes, para que así se cree un clima de apoyo, confianza y los chicos lleven mejor su vida sexual de manera responsable.

En el trabajo realizado por Vargas et al., (2012) en Querétaro, México, destacan que:

La educación para la salud sexual y reproductiva como la mejor alternativa para concientizar a la población adolescente sobre el ejercicio de su sexualidad, también como su relación con aspectos psicosociales y culturales establecidos en la sociedad con la que interacciona (p. 150)

Por ello su objetivo fue el describir la definición de sexualidad por género, en población adolescente. Utilizando un estudio transversal analítico, en el que se aplicaron y analizaron 296 encuestas en adolescentes de 12 a 15 años de una escuela secundaria. La recolección de datos se realizó de junio de 2011 a febrero de 2012, cabe mencionar que al principio se mostró resistencia por parte del directivo para realizar la investigación, ya que no se estaba de acuerdo con tratar temas de sexualidad con los adolescentes, al final se llegó un acuerdo con el apoyo de las orientadoras de la institución.

Aunque se presentes programas sobre educación sexual, no se está teniendo un impacto significativo para los alumnos, puesto que están aumentando los niveles de embarazos no deseados y las enfermedades de transmisión sexual. “Una educación integral de la sexualidad implica que mujeres y varones conozcan e identifiquen los aspectos anatomofisiológicos, psicosociales y culturales de la sexualidad” (Rasmussen y Hidalgo, 2002, citado en Vargas, et al., 2012, p. 151) además estos temas deben ser conocidos y llevados a cabo en su totalidad para que no exista brecha de desinformación.

Así mismo los autores concluyen que la forma de brindar educación debe ser a toda la población en general, incluyendo a los padres de familia, por otra parte se tiene que integrar aspectos que generen cambios e impacten positivamente en la conducta sexual de mujeres y varones. De tal manera, los docentes tienen que estar capacitados para enseñar estos temas, e incluso se pueden apoyar de los trabajadores del sector salud, creando así un rico conocimiento sobre sexualidad responsable.

En el estudio por Rodríguez, et al., (2007), Camagüey, Cuba: *La sexualidad en los adolescentes: algunas consideraciones*. Por educación sexual se entiende “por preparar a las jóvenes generaciones para el amor, el matrimonio, la familia, la vida en pareja, en el principio de igualdad de derechos y deberes del hombre y la mujer” (Díaz, 200, citado en Rodríguez, et al., 2007, p. 3).

Tuvieron por objetivo exponer algunas consideraciones de la sexualidad en los adolescentes. Se realizó un estudio descriptivo para conocer el nivel cognoscitivo de los adolescentes sobre sexualidad, el universo estuvo constituido por 98 adolescentes entre 12 y 19 años de los consultorios del médico de la familia 40 y 46 pertenecientes a este policlínico, de ellos fueron escogidos al azar 42 donde se les aplicó una encuesta. Los datos obtenidos fueron procesados Los datos obtenidos fueron procesados de forma automatizada, se utilizó el programa estadístico SVSS para la confección de ficheros y determinación de estadísticas descriptivas frecuencia y por ciento.

Se encontró que los padres de familia son los transmisores sobre conocimientos de sexualidad, luego la televisión juega un papel para los alumnos, puesto que es un medio para dar a conocer la utilidad de los preservativos. El iniciar a temprana edad las relaciones sexuales, implica que el individuo no está preparado psicológicamente ni biológicamente, además de que no cuenta con el nivel de madurez intelectual para la toma de decisiones ante esta situación.

En conclusión, Rodríguez et al., (2007) aborda que una inadecuada educación sexual puede acarrear un sinnúmero de problemas, pues un adolescente sin mucho conocimiento de este tópico:

Tendrá una conducta sexual irresponsable, lo que provocaría el contagio con alguna ITS o en el peor de los casos o un embarazo no deseado que podría repercutir en forma negativa en su vida social al desvincularse de su centro estudiantil y de sus amistades, contraer un matrimonio a la fuerza (p. 7)

Alfaro, et al., (2015), Valladolid, en su investigación: *España Hábitos sexuales en los adolescentes de 13 a 18 años*, aborda la adolescencia como un periodo de maduración en el que experimentar es algo normal, por otra parte, “las relaciones sexuales desprotegidas o protegidas de manera incorrecta conlleva a embarazos no deseados, aborto, maternidad precoz o adopción” (Ellison, 2003, citado en Alfaro, et al., 2015, p. 218).

Su objetivo es conocer las características sobre sexualidad de adolescentes de la provincia de Valladolid. Donde la selección de alumnos realizó mediante un muestreo bietápico por conglomerados, con un método estudio transversal descriptivo mediante encuesta anónima a una muestra de 2412 escolares de 13 a 18 años, en el curso académico 2011-2012. El instrumento fue un cuestionario con 101 preguntas y los datos fueron analizados en el programa estadístico SPSS.

Se encontró que los adolescentes cuentan con información sobre métodos anticonceptivos, donde la mayoría afirmó utilizarlos durante sus relaciones sexuales, además que para ellos principalmente los amigos, padres y medios de comunicación son los canales que obtienen conocimiento. En este estudio los autores mencionan que a pesar de usar anticonceptivos, los jóvenes tienen relaciones bajo el consumo del alcohol, además de que se usa más de dos veces la píldora del día siguiente.

Se recomienda potenciar “la educación sexual integral a los adolescentes para que ellos sean responsables de sus decisiones y sobre su sexualidad, además de que no sean presionados por comenzar antes, ni contraer un ITS” (González, et al., 2009, citado en Alfaro, et al., 2015, p. 223). También cabe mencionar que se debe cuidar los medios de comunicación, puesto estos son de cierta manera un recurso para obtener información sobre sexualidad, así como el reforzamiento por parte del sector sanitario para promover campañas de orientación y educación sexual en los adolescentes.

2.5.2 Percepciones sobre Educación Sexual en Alumnos, Adultos y Docentes

En el trabajo de campo por Obach, et al., (2017), en Chile: sobre *Salud sexual y reproductiva de adolescentes: el rol de la educación sexual*, hablan sobre que:

Históricamente los esfuerzos por implementar servicios de Salud Sexual y Reproductiva para adolescentes y jóvenes, así como educación sexual, se han visto obstaculizados por los sectores más conservadores de la sociedad chilena, entre ellos la Iglesia Católica y el Estado (p. 849)

De manera en que los sectores de salud y educación trabajan colaborativamente y coordinada, se logra una respuesta a las necesidades de adolescentes en materia de información así como una educación sexual. Este trabajo se constituyó por objetivo el indagar sobre las percepciones de adolescentes en torno a la educación sexual en la Región Metropolitana de Chile y el rol de los sectores de salud y educación en esta materia.

Las técnicas utilizadas fueron entrevistas semi-estructuradas y grupos de discusión, con una metodología cualitativa donde su muestra fueron cinco comunas de la Región Metropolitana de Chile, las cuales abordaron un Espacio Amigable para atención adolescente.

El proyecto contó con la aprobación del Comité de Ética del Servicio de Salud Metropolitano Occidente. Todos los participantes recibieron información en forma verbal y escrita sobre los objetivos y procedimientos del estudio, asegurando su comprensión y participación de manera voluntaria: los mayores de edad firmaron un documento de consentimiento informado, y los menores de edad (17 años y menos) firmaron un asentimiento informado y además se pidió el consentimiento de sus padres, madres y/o tutores para poder participar en el estudio.

Al preguntar a los adolescentes sobre sexualidad, los principales resultados fueron que la educación sexual que reciben en las escuelas es muy básica y centrada en los aspectos biológicos y genitales. Para tener una salud sexual y reproductiva se debe dar relevancia a la participación de adolescentes en salud tomando en consideración sus necesidades.

Los países latinoamericanos que aún se mantienen con altos índices de pobreza, la prevalencia de los embarazos en niñas adolescentes pasa a ser un problema social. De acuerdo con Alvarado, (2013) en su estudio realizado en Santiago, Chile. La formación en sexualidad:

Se ha considerado como parte de la tarea educativa de la familia; sin embargo, actores culturales han impedido su cumplimiento; así, el sistema educacional ha generado programas de educación en sexualidad, con enfoques diferentes de acuerdo con las corrientes de pensamiento existentes en la sociedad chilena (Alvarado, 2013, p. 26)

El objetivo fue explorar las percepciones y significados de la sexualidad de niñas adolescentes de 15 a 18 años del Liceo Municipal Javiera Carrera de la comuna de Santiago de Chile.

Utilizó una metodología mixta, donde los instrumentos de corte cuantitativo fueron la encuesta aplicada a 1.950 estudiantes de 15 a 18 años, de los cursos de 1° a 4° y de corte cualitativo fue los focus group así como el uso de un árbol temático aplicado a 48 estudiantes de 15 a 18 años, de los cursos de 1° a 4° medio.

Obtenidos los datos de la encuesta, son procesados con el software SPSS 19.0, analizando las principales tendencias de las respuestas de las estudiantes de los focus groups, se utilizó el programa de análisis de datos cualitativos ATLAS/ti para seleccionar los principales tópicos y relaciones entre las variables. Por otra parte:

La entrada a la sexualidad activa no es una simple transición o un pasaje hacia una sexualidad “madura”, la diversificación de experiencias y trayectorias sexuales, afectivas y coyunturales se vinculan con el hecho de que la sexualidad ha llegado a ser un elemento fundamental en la construcción de sujeto (Alvarado, 2013, p. 35)

La cultura de la prevención de embarazos no deseados y de las ETS va penetrando en la juventud que accede a colegios con calidad académica como el estudiado. El rol de la familia en esta materia aparece desdibujado, la situación de padres ausentes que no informan ni se comunican en este tema con los hijos es decidor. Las informaciones se obtienen del grupo de pares y de los medios de comunicación masivos.

Para Herrera et al., (2018) México, en su trabajo: *Decir a medias: límites percibidos por los adultos para involucrarse en la prevención del embarazo adolescente*. Hacen referencia donde “algunos estudios señalan que, junto con el grupo de pares, las madres y los docentes son reconocidos por los adolescentes como las principales fuentes de información sobre sexualidad” (Gayet et al., 2002, citado en Herrera, et al., 2018, p. 137).

Para abordar estrategias sobre la prevención del embarazo, se necesita conocer el punto de vista de los adultos, por ello el objetivo de este artículo es analizar las percepciones de adultos clave sobre su papel en la orientación de los jóvenes. Aborda un estudio cualitativo en el que se realizaron 36 entrevistas semiestructuradas a madres de adolescentes con embarazo, personal académico y proveedores de salud en México.

Los datos se agruparon en categorías analíticas con apoyo del programa informático Atlas-ti, donde se encontró una tensión permanente entre permisividad y restricción en los estilos de orientación de los adultos entrevistados, consecuencia de la fuerte influencia de temores y desconocimiento de los beneficios de hablar de sexualidad con los adolescentes. Estas categorías eran la perspectiva de las madres, personal académico y el personal de salud, en la primera se habla principalmente de que al momento de explicar las cosas surgen temores, e incluso se desconoce el uso correcto de los preservativos, un punto importante que señalar es que en su educación, la sexualidad era restringida y de cierta manera prohibida de hablar, la segunda categoría especifica que a pesar de poseer información no se lleva a cabo y mucho menos no se practica con responsabilidad.

Por último en la tercera categoría, para abordar la sexualidad debe de ser tranquila, donde se explique la utilidad de los métodos anticonceptivos y de cierta manera se corrijan las malas percepciones que ese tiene de estos. Es necesario que los adultos que inciden en la trayectoria de vida de los jóvenes asuman su rol de corresponsabilidad, al margen de lo que otros grupos de adultos puedan hacer. Además los autores recomiendan que “se debe trabajar con la población adulta para fomentar en ella un cambio de actitud y la adopción de una perspectiva no estigmatizante del ejercicio de la sexualidad adolescente” (Herrera, et al., 2018, p. 151).

Para las autoras Mhlauli y Muchado (2015), Botswana, África. Es un trabajo realizado en donde el enseñar temas controvertidos como la sexualidad siempre ha sido un desafío para los maestros ya que están muy lejos de entablar un diálogo significativo con los estudiantes, además las preguntas sobre estas cuestiones permanece sin respuesta porque algunos docentes tienen miedo de discutir sobre esto. “La información se enseña pero la cobertura es incompleta y el plan de estudios es de baja calidad” (Muchado, 2002, citado en Mhlauli y Muchado, 2015, p. 131).

Su principal objetivo fue explorar percepciones de docentes y estudiantes sobre cuestiones de sexualidad en las escuelas primarias de Botswana.

El estudio fue cualitativo y empleó el paradigma de la investigación naturalista, además utilizó muestreo de bola de nieve o cadena para la selección de los participantes. Los datos fueron recolectados usando entrevistas, participantes observación, grupos focales y una encuesta fundamentada, donde sus resultados fueron capturados en el programa SPSS.

Además estos resultados arrojaron que los docentes se sienten incómodos al hablar sobre sexualidad, e incluso omiten los temas sobre orientaciones sexuales, por otra parte los alumnos se mostraron accesibles al platicar estos temas además quieren que sus maestros les expliquen correctamente estas situaciones, ya que los escuchan de por parte de otros compañeros o por los medios de comunicación.

Los autores encontraron que los problemas sexuales no están cubiertos adecuadamente en el plan de estudios y que deben incluirse formalmente en el plan de estudios, por ello recomiendan lo siguiente:

1. Los maestros deberían estar equipados con habilidades sobre cómo enseñar temas sensibles y controvertidos.
2. Los programas de educación sexual se desarrollarán, formalizarán e infundirán dentro del currículo escolar como una forma de preparación a los jóvenes.
3. Los desarrolladores del currículo deben asegurarse de que los programas de educación sexual deben satisfacer las necesidades e intereses de estudiantes (Mhlauli y Muchado, 2015, p. 141).

2.5.3 Representaciones Sociales sobre Sexualidad

En la investigación por Gallo (2018) Wayuu, Colombia, contextualiza que en:

La comunidad indígena existen otros tiempos para simbolizar la sexualidad, se debe esperar a los cambios de la pubertad para que se logre mediante actos ritualistas. Esto va en contraposición de una sociedad occidental desde los medios de comunicación y el discurso de los padres (p. 1)

Buscó identificar cuáles son las representaciones sociales sobre la sexualidad en la infancia en la práctica pedagógica de etno educadores pertenecientes a la comunidad wayuu y la forma del acto pedagógico para la educación sexual de niños y niñas.

Su marco teórico se basó en la etnopsicología de Wundt, el interaccionismo simbólico Mead, Durkheim: Las representaciones Colectivas y las bases para un estudio en Educación y la propuesta de representación social en Serge Moscovici.

La metodología corresponde a corte cualitativa donde se realizaron entrevistas a profundidad y grupos de discusión a 7 etnoeducadores miembros de la comunidad Wayuu. Para realizar la triangulación de la información se realizó un control cruzado entre las fuentes de información con el propósito de compararlos o contrastarlos, la información generada de las entrevistas y grupos de discusión pasa por una matriz de doble entrada.

Las representaciones sociales en la comunidad Wayuu se caracterizan por una sexualidad donde no hay una transmisión de saberes, no se generan espacios para responder - preguntar sobre este tema ya que prevalece el tabú, desde las representaciones de infancia en esta comunidad la sexualidad es la tradición ancestral donde solo reconoce el advenimiento de los cambios en la pubertad, además se encontró que los programas no abordan correctamente la sexualidad, debido al choque con los conceptos que tienen los habitantes de la comunidad.

Durante la adolescencia, la sexualidad se manifiesta como nueva con sorprendentes necesidades, sensaciones corporales, deseos desconocidos y en la búsqueda de una relación interpersonal. Para De Oliveira, et al., (2014) Brasil, promueven que:

En la consulta ginecológica, es posible comunicarse sobre la adopción de comportamientos que incitan a experiencia sexual sana y placentera. Aparte de eso, da la oportunidad de poner en contexto temas relacionados a la prevención no deseada del embarazo y las ETS / VIH / SIDA (p. 439)

Así mismo buscan analizar las representaciones sociales de adolescentes acerca de la consulta ginecológica y la influencia de estas representaciones en la demanda por la consulta mencionada. Realizaron un estudio cualitativo, descriptivo basado en la Teoría de las Representaciones Sociales, fue llevado a cabo con 50 adolescentes que cursaban el último año de la escuela primaria. Los datos fueron recolectados entre abril y mayo del 2010 por medio de Evocaciones y Grupo Focal. Además se utilizó el software EVOC y el análisis contextual en el tratamiento de los datos.

Dentro de los resultados obtenidos en los grupos focales, encontraron que el miedo y vergüenza son constantes ya que pueden explicar la baja frecuencia de adolescentes en las consultas. Por otra parte en el sistema periférico, el término vergüenza refuerza normas socio-culturales vigentes, mientras que, prevención, asociado al aprendizaje sobre sexo y aclaración de dudas.

Por último, las autoras recomiendan que:

Para una educación en la salud eficaz, los profesionales, especialmente enfermeros, necesitan aclarar a los jóvenes, en el nivel individual y colectivo, sobre sus derechos a la intimidad y la confidencialidad, además de enfocar la consulta ginecológica como una medida de promoción de la salud sexual y reproductiva (p. 443)

Para así prevenir en los alumnos embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual.

En la investigación por Martell, et al., (2018) México. Explican que la sexualidad es uno de los ámbitos de la vida social más simbólicos, por lo que contribuyen a la identidad social de los individuos “los cambios que ocurren desde el punto de vista biológico, psicológico y social hacen que, la adolescencia sea la etapa más vulnerable del ciclo vital, por lo que debe ser atendida de manera especial” (p. 16).

Tuvo por objetivo el comprender las representaciones sociales de las relaciones sexuales que tienen los adolescentes, el agente socializador más significativo que interviene en la construcción de estos símbolos, y asimismo las diferencias de representaciones entre hombres y mujeres.

Aborda el paradigma cualitativo, utilizando el estudio de caso, teniendo como categorías la familia, amigos, grupos de pares, medios de comunicación y redes sociales. La muestra fueron cuatro adolescentes dos varones y dos mujeres, donde se realizaron entrevistas a profundidad de las que se derivaron las subcategorías de afectividad, compromiso, riesgo, placer y embarazo.

Dentro de los resultados obtenidos con el software NVivo 11, encontraron que “el papel de la familia es determinante en las conductas sexuales de los jóvenes, además la figura materna resultó tener una función predominante en la comunicación incluso en los hombres, ya que transmite valores e impone límites” (Martell, et al., 2018, p. 18).

Además los medios de comunicación juegan un papel de difusión, porque de ahí los alumnos se llegan a interesar por las conductas sexuales que notan por otra parte, los amigos son también agentes para transmitir información sobre sexualidad, puesto que son cercanos a los estudiantes.

En las conclusiones, Martell, et al., (2018) encontraron que:

La familia contribuir al establecimiento de conductas sexuales saludables, pero al mismo tiempo puede ser un factor disfuncional que predisponga a situaciones de riesgo por no haber una guía que oriente el desarrollo de la salud sexual y reproductiva de los adolescentes (p. 22)

Galarza, et al., (2018), México. Aborda el “Sexo Sin Compromiso (SSC), también conocido como hook up, es una práctica sexual que resulta ser común en la adolescencia y juventud” (Race, 2015, citado en Galarza, et al., 2018.118). Además la juventud de ahora está presentando más índices de ITS y de VIH que en años anteriores.

El objetivo es explorar el campo semántico con el cual los jóvenes se refieren y definen al Sexo Sin Compromiso como objeto social, y a partir de esto, identificar la estructura que subyace al contenido de las Representaciones Sociales. Se realizó un estudio de recolección sistemática, el muestreo fue intencionado, en donde se entrevistó y aplicó “listados libres” a 88 jóvenes.

En los resultados encontraron que el análisis prototípico donde fueron procesados en una base de datos de Microsoft Excel. Se encontró una muestra que para quienes han tenido la experiencia de SSC, representa un acto de decisión libre sobre su placer, y que las amistades se consideran parejas potenciales. Quienes no han tenido la experiencia, representa un acto sin pensar, que favorece los riesgos y la discriminación.

La práctica del SSC es un fenómeno que reúne diversos aspectos aún no contemplados, bajo normas sociales restrictivas, argumentos moralistas, evitan generar estrategias de cuidado.

Los autores encontraron que “los hombres relacionan el SSC con diversión y placer; mientras que las mujeres, con irresponsabilidad, además se discute sobre las normas sociales restrictivas que estigmatizan la práctica sexual, que evitan generar estrategias de cuidado y favorecen la violencia” (Galarza, et al., 2018, p. 125).

A pesar de que existen programas para la prevención, se debe implementar una educación sexual en el ámbito escolar y familiar de los alumnos, por otra parte también el uso adecuado de medios de comunicación, puesto que estos deben ser innovadores y efectivos a la hora de abordar la sexualidad.

2.5.4 Programas sobre Educación Sexual

En la investigación por Rojas, et al., (2017), México: *Educación sexual integral; cobertura, homogeneidad, integralidad y continuidad en escuelas*. Menciona que los adolescentes comienzan su edad sexual entre los 12 y 19 años, aunque: “la mayoría conoce a la brevedad sobre los métodos anticonceptivos así como las ITS, tienen poca información” (Rojas, et al., 2017, p. 20).

Por lo tanto se buscó analizar la cobertura de la educación sexual integral (ESI) en México y describir su integralidad, homogeneidad y continuidad en cuanto a contenidos sobre salud sexual y reproductiva, autoeficacia, derechos y relaciones. Se llevó a cabo una metodología cuantitativa con una encuesta probabilística transversal con muestreo estratificado y por conglomerados, se aplicó un cuestionario sobre (ESI) a jóvenes de entre 15 y 18 años muestra representativa a nivel nacional de 3 824 adolescentes de 45 escuelas de educación media superior públicas y privadas, en localidades urbanas y rurales.

Fue aprobado por el comité de ética del Instituto Nacional de Salud Pública, presentado a los directivos de las 45 escuelas, donde se tomaron un grupo al azar de primer, segundo y tercer año, para así obtener 20 estudiantes por grupo. El levantamiento de la información se realizó con el programa de cómputo auto aplicable, en espacios cerrados dentro de la escuela, con ayuda del sistema de audio computarizado Audio Computer-Assisted Self Interview Software (ACASI)

Dentro de los resultados se encontró un porcentaje de adolescentes que reciben educación sexual integral y esta varía dependiendo de los temas así como de su nivel escolar. Los temas más frecuentes están relacionados con salud sexual y reproductiva; los menos tratados con derechos y relaciones. Se concluyó en que los contenidos de educación sexual se transmiten mayoritariamente durante la escuela secundaria, los cuales solo abordan temas del cuerpo humano, por ello se necesita brindar apoyo y orientación a los jóvenes por medio de dinámicas interpersonales, que en su debido caso se adapten al ambiente y a la edad de los mismos.

En el manual realizado por los Amador, et al., (2010), España. Contextualiza que la sexualidad se ha manifestado en:

Diversas formas en todas las relaciones humanas, durante mucho tiempo el conocimiento y la reflexión sobre esta dimensión de la vida se mantuvieron al margen de la acción educativa sistemática y, en el mejor de los casos, se limitó a la transmisión de información sobre aspectos anatómicos y fisiológicos (p. 3)

Su principal objetivo fueron los padres, quienes adquirieran conocimientos, habilidades y actitudes para realizar una educación sexual continua y satisfactoria, adecuada a las necesidades de sus hijos de edades comprendidas entre 8-9 años.

El programa consta de 5 sesiones semanales, los cuales abordan los temas de *¿Por qué tengo que hacer un curso de educación sexual para niños?, ¿Cuándo dejó de ser mi bebé?, Mis hij@s tienen amig@s, Cómo prevenir la violencia y ¿Y cómo le cuento yo “eso”?* La muestra fue con alumnos de 3º y 4º de primaria, donde se dispone de 3 aulas de 20 niños aproximadamente para cada curso. Por lo que eran 120 niños aproximadamente. La evaluación de las metas del proyecto se realizó mediante un test pre-pos-test, así mismo se llevó a cabo un cuestionario de evaluación del curso con una escala tipo Likert.

En los resultados se encontraron buenas aprobaciones de acuerdo con las sesiones, además se buscaba principalmente que se comprendiera la sexualidad de manera responsable.

La educación sexual forma parte de la educación integral del individuo, no es ajena al desarrollo de su personalidad. Para Amador, et al., (2010) esto es:

La instrucción, o la información que posibilita sólo saber de las relaciones sexuales o el comportamiento fisiológico de los órganos genitales; la educación sexual se dirige al comportamiento del ser humano, es también una enseñanza para el amor, la ternura y el cariño (p. 40)

La autora Safitri, (2018) Indonesia, en su trabajo: *applying a sex education program in elementary schools in Indonesia: Theory, application, and best practices*, menciona que la sexualidad es una parte de la vida, por lo tanto incluye recibir información precisa sobre los derechos de los niños, así mismo declaró que “la educación sexual tiene por objeto dotar a los niños de conocimientos, aptitudes y valores relativos a las relaciones sexuales y sociales para que puedan tomar mejores decisiones en su vida adulta” (UNESCO, 2009 citado en Safitri, 2018, p. 217).

Las actividades se construyeron sobre la base de la evaluación inicial de los conocimientos básicos de los estudiantes sobre la sexualidad, se realizó a alumnos de cuarto grado de la escuela seleccionada, la diferencia en el conocimiento de la sexualidad de los participantes se examinó mediante un pre-test y un pos-test, la prueba previa también funcionó como una evaluación de los conocimientos básicos de los participantes, donde fueron tanto niños como niñas, participaron 31 estudiantes varones y 34 mujeres.

Un programa piloto de educación sexual fue entregado a los estudiantes, a partir de la aplicación, se hicieron varias conclusiones interesantes, donde el conocimiento básico de la sexualidad de los estudiantes está generalmente por debajo del nivel requerido con respecto a su edad y grado escolar.

Los diversos resultados de este estudio reveló que las niñas tienden a madurar antes que los niños, e incluso los chicos no sentían mucha curiosidad por el material o el tema de la sexualidad incluido en el programa de educación sexual.

De acuerdo con la conclusión la autora propone lo siguiente:

1. Se necesitan más facilitadores en cada clase para el proceso de aprendizaje sobre sexualidad
 2. Es necesario que el programa considere más a fondo el contenido en términos y debería evaluar el tipo de información concreta de los participantes.
 3. La educación sexual para los chicos parece requerir un envase más atractivo para que se entusiasmen más en participar en el programa.
- (Safitri, 2018, p. 223).

Para las autoras Chirwa y Naidoo (2014), Malawi, África, menciona que en ese país “está plagado de problemas de salud, como los embarazos y VIH/SIDA, lo cual exige que se dote a los jóvenes de la información para que puedan hacer frente con eficacia a esas situaciones” (p. 62).

El programa de educación para la vida cotidiana tiene por objeto:

Enseñar a los alumnos a organizar y gestionar sus vidas, desarrollar el espíritu de equipo independientemente de los antecedentes culturales y religiosos, evitar enfermedades de transmisión sexual y el VIH/SIDA, desarrollar una autoestima positiva, hacer frente a los problemas de la adolescencia (Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología de Malawi, 2000, citado en Chirwa y Naidoo, 2014, p. 62)

Para este estudio se decidió un enfoque de investigación cualitativa y un método de estudio de casos, cuatro escuelas estatales fueron seleccionadas para el estudio, 2 eran de Bango y una de Chaje, localizadas en una zona rural, en total se estudiaron seis profesores en la investigación. Los datos fueron analizados inductivamente y deductivamente, el estudio reveló que:

El contexto relacionado con los maestros, los alumnos y las escuelas condiciona la aplicación de la educación para la vida cotidiana, además se necesita un enfoque más integral para la prevención del VIH / SIDA, incluyendo el área desafiante de las normas y creencias culturales (Chirwa y Naidoo, 2014, p. 77)

Puesto que los estudiantes se encuentran en dos controversias, una por parte de las creencias de sus familias, también los docentes y padres de familia no abordan el tema porque se oponen a este, además se deben buscar alternativas más eficaces, para así eliminar estas barreras entre sexualidad y educación.

En el estudio de Geum, et al., (2007), República de Corea. Hacen referencia a “comprender las características, roles de hombres – mujeres, generar confianza, respeto y cooperación, con buenas relaciones sexuales y responsable, a través del comportamiento sexual, puede llevar una vida saludable que se ajuste a las normas sociales” (Geum, et al., 2007, p. 35).

Este estudio se realizó para descubrir los contenidos necesarios para un programa de educación sexual en los grados inferiores (del primero al tercer grado) por parte de los maestros de primaria y para descubrir dificultades para enfrentar la educación sexual.

Fue un estudio descriptivo de 198 maestros para estudiantes de grado inferior en 15 escuelas primarias. Se distribuyó y recogió un cuestionario sobre educación sexual por correo. Los contenidos para la educación sexual que los maestros consideraron necesarios son los siguientes: saneamiento de los genitales, violencia sexual, embarazo y parto, familia, autoafirmación, autodeterminación sexual, así mismo piensan que la prevención de la violencia sexual es la razón principal de la educación sexual.

El desarrollo de un plan de estudios de educación sexual “para estudiantes de primaria de primer grado es necesario para aumentar la capacidad de resolución de problemas de los estudiantes centrados en la violencia sexual, la autoafirmación y la autodeterminación sexual, además de proporcionar información simple” (Geum, et al., 2007, p. 41).

El estudio de validación por Wanderley, et al., (2015), Brasil. Hacen mención sobre la asistencia limitada a personas con discapacidad visual en relación con la sexualidad debido a:

Su condición, las experiencias de estas personas en el acceso a la información sobre salud sexual y reproductiva, requieren un enfoque diferente, además la falta de información adecuada en el área de la sexualidad contribuye al aumento de la vulnerabilidad de las ETS (p. 15)

El objetivo de este estudio es validar la tecnología de asistencia para que las mujeres con discapacidad visual aprendan a usar el preservativo femenino. Se realizó un estudio de desarrollo metodológico llevado a cabo en una página web, con recopilación de datos entre mayo y octubre de 2012. Los participantes fueron 14 jueces; siete jueces en salud sexual y reproductiva (1ª etapa) y siete en educación especial (2ª etapa).

Dentro de los resultados encontrados, en la etapa 1 se añadieron nuevos materiales para representar el cuello del útero, y en etapa 2 se incluyeron que las instrucciones deben ser escuchadas dos veces.

Es importante que “la educación para la salud y el contenido de la comunicación se construirá en un formato accesible para asegurar que los usuarios con discapacidades puedan obtener recursos y usarlos cuando sea necesario” (Carvalho, 2014:5, citado en Wandereley, et al., 2015, p. 18).

Tecnología de Asistencia (AT) es un instrumento innovador, de bajo costo y válido para promover la salud, en donde el material está construido con esponjas y bandas de goma, el cual permite ser resistente para la exploración táctil frecuente, también su calidad hace que no se dañe fácilmente y tampoco debe generar asco, este fue considerado apropiado por los jueces en salud sexual - reproductiva y educación especial, este puede ayudar a las mujeres con discapacidades visuales a cómo utilizar el preservativo femenino para así prevenir embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual.

La adolescencia marca una etapa de la vida llena de cambios complejos, por lo cual en el trabajo por Vásquez, et al., (2005), Colombia. Inferen que “prepararse para su papel futuro, adquirir conocimientos y destrezas que les permitan desempeñarse socialmente, a fin de desarrollar autonomía y establecer relaciones afectivas con los miembros de su familia y con los demás integrantes de la sociedad” (Vásquez, et al., 2005, p. 34).

Se buscaron generar estrategias de solución a la problemática de salud sexual y reproductiva en los adolescentes, por ello tuvieron por objetivo evaluar el impacto de una intervención educativa encaminada a dar poder a los adolescentes en sus derechos, deberes sexuales y reproductivos.

Para esta investigación se utilizaron como referentes conceptuales la teoría del aprendizaje social y la teoría de la acción razonada, así mismo llevaron a cabo un estudio cuasi – experimental con un diseño de series de tiempo (durante 12 meses) para muestras pareadas, en el que se midieron las variables antes de la intervención educativa, 3 y 6 meses después. La muestra por conveniencia de 142 estudiantes con edades entre 13 y 18 años.

Dentro de los resultados se encontraron varios puntos, dentro de los cuales fueron: un aumento significativamente en el uso de prácticas anticonceptivas de doble protección, no se presentaron casos de embarazo ni ITS después de la intervención, los problemas relacionados con la sexualidad y el abuso físico también disminuyeron después de la intervención.

Para finalizar los autores sugieren que:

- Un acompañamiento a las jóvenes mediante servicios de orientación y acceso a los métodos anticonceptivos a fin de fortalecer en ellas prácticas de sexo seguro y responsable.
- Mediante talleres y la orientación en salud sexual - reproductiva se aclararon mitos y tabúes que impedían a las jóvenes tener relaciones sexuales sobre todo por miedo.

(Vásquez, et al., 2005, p. 41).

En el trabajo por Secura, et al., (2014), Estados Unidos de América. Realizaron el Proyecto CHOICE Anticonceptivo para promover el uso de métodos anticonceptivos reversibles de acción prolongada (LARC) para reducir el embarazo no deseado en la región de St. Louis.

Debido a que en Estados Unidos “la tasa de embarazo entre niñas y mujeres de 15 a 19 años sigue siendo un problema obstinado de salud pública” (Henshaw, 2014, citado en Secura, et al., 2014, p. 1317).

Fue un estudio de cohorte prospectivo que involucró a 9256 niñas y mujeres del área de St. Louis de 14 a 45 años de edad, en el que se promovió el uso de métodos LARC para reducir el embarazo no deseado, además los participantes fueron seguidos durante 2 a 3 años, dependiendo de su fecha de inscripción.

Utilizaron frecuencias, porcentajes, medianas y rangos para describir las características demográficas y reproductivas de los participantes en el momento de la inscripción al estudio, se realizó una prueba de ji cuadrado para datos categóricos y una prueba de dos muestras de Wilcoxon para datos continuos.

Por último, en ese proyecto encontraron que “adolescentes y mujeres quienes eliminan las barreras a la anticoncepción (falta de conocimiento, acceso limitado y costo) y se alienta con el uso de los métodos anticonceptivos más efectivos, un gran porcentaje optó por usar Métodos LARC” (Secura, et al., 2014, p. 1322).

De acuerdo con el autor Dyson, (2010), Australia: es un proyecto encargado por el Departamento de Salud, luego de una investigación consultiva con jóvenes sobre su propia experiencia de educación en salud sexual

El propósito es informar y asesorar a los encargados de la toma de decisiones, políticas gubernamentales en materia de salud y la educación de las opiniones de la comunidad sobre la provisión de educación sexual en las escuelas. También informar a los directores, maestros y educadores de salud escolar sobre las opiniones de los padres y apoyar maestros y enfermeras escolares en su tarea de enseñar educación sobre salud sexual en las escuelas de WA.

Se adoptó un enfoque cualitativo para proporcionar evidencia así como extender entendimientos sobre el papel de la educación sexual de los padres en el hogar y la conexión con programas escolares. La muestra fueron treinta y un padres de familia entre 31 y 56 años donde participaron en cuatro grupos focales; 28 eran mujeres y tres eran hombres.

De acuerdo con los resultados obtenidos se encontraron tres puntos clave sobre las actitudes de los padres hacia la provisión de educación en salud sexual en las escuelas:

1. Los padres quieren que sus hijos estén bien informados sobre sexo, salud sexual y relaciones a través de la educación en la escuela; sin embargo, quieren ser mantenidos informado sobre estos programas.
2. Por otra parte quieren estar seguros de que aquellos educadores que enseñarán sobre salud sexual, tienen las habilidades y calificaciones para hacer bien su trabajo.
3. Las escuelas deben desempeñar un papel activo en la comunicación escrita sobre lo que se cubrirá en los programas de educación sexual y estará abierto para reunirse con aquellos padres que expresan inquietudes (Dyson, 2010, p. 17).

Así mismo, se busca un apoyo por parte del departamento de salud para los padres y que participen en actividades, también los docentes sigan en constante actualización para dar de manera correcta los temas de sexualidad donde trabajen los alumnos y se sientan motivados para aprender sin temor alguno.

La institución DGESPE, (2008), México: de manera conjunta con la Coordinación de Asesores del Subsecretario de Educación Superior de la Secretaría de Educación Pública diseñó e implementó el *Programa de Formación de Formadores en Educación Sexual en la Escuela y Género en Educación 2008-2012*, la primera versión de este programa fue elaborada por la Dra. Rosa María González y la Mtra. Paula Rojas Munguía.

En el mes de julio de 2008, en la Ciudad de México, se organizó un Curso-taller Metodológico para especialistas estatales de educación en género y educación sexual en la escuela; con el propósito de recrear en sus estados el programa piloto con las y los Formadores de Formadores. “Se contó con la asistencia del estado de México, Puebla, San Luis Potosí, Sonora, Sinaloa, Jalisco, Veracruz, Yucatán y del Distrito Federal” (DGESPE, 2008).

El propósito general de la antología, es fortalecer la capacidad técnica de profesionales de la educación para impulsar la incorporación de conocimientos y metodologías en el tratamiento de los temas de educación sexual y género, los contenidos se organizan en cinco unidades temáticas con una duración total de 20 horas.

Se realizaron cursos piloto en el Distrito Federal en tres Escuelas Normales: en la Escuela Nacional de Maestras de Jardines de Niños; en la Escuela Superior de Educación Física y en la Escuela Normal Superior de México. Se impartieron los Cursos-Talleres piloto en las siguientes entidades federativas como Sonora, Sinaloa, Veracruz, Estado de México y Quintana Roo.

El plan de evaluación y seguimiento para conocer el efecto de los cursos, se realizó en dos etapas: durante la capacitación y posterior a la misma. En la primera etapa, fue para conocer los conocimientos adquiridos pre y pos curso acerca de los temas que involucran la educación sexual y práctica preventiva en la escuela, una vez concluidos los talleres, los resultados servirán para el diseño de estrategias de seguimiento, actualización.

2.5.5 Rol de la Familia

En *Influencia de la familia en la sexualidad adolescente*, desarrollado por Domínguez, (2011), Cuba, la autora menciona que: “la familia es el núcleo más primario del ser humano, en ella el hombre inscribe sus primeros sentimientos, sus primeras vivencias, e incorpora las principales pautas de comportamiento” (Domínguez, 2011, p. 388).

El objetivo que plantea es conocer el rol de la familia en la esfera sexual de los adolescentes, y la repercusión en la salud reproductiva. La muestra fue de 128 alumnos de secundaria básica, residentes en Centro Habana, en grupos focales se les aplicó una encuesta y se entrevistaron a los padres en los hogares. Para ello se establecieron categorías de análisis: información, comunicación, conocimientos y exposición a factores de riesgo reproductivo que fueron evaluadas por valoraciones deductivas, además se analizaron los datos siguiendo procedimientos físico-manipulativos, mediante cuantificación de la información y análisis estadísticos.

Los resultados que se obtuvieron fue que los adolescentes de núcleos disfuncionales recibieron escasa información sobre temas sexuales por parte de sus padres, por otra parte la familia, en la mayoría de los casos, se muestra desorientada acerca de cómo enfrentar la sexualidad de los más jóvenes. La información recibida fue insuficiente, así como deficientes sus conocimientos a pesar de ser adecuada la comunicación entre padres e hijos.

El hombre para poder satisfacer sus necesidades biológicas, psicológicas y sociales, necesita participar y adentrarse en diferentes grupos de su vida cotidiana, la familia, considerada históricamente como el núcleo primario y esencial para la satisfacción de las necesidades básicas. “La verdadera solución al problema del embarazo no deseado, las ITS, el VIH/SIDA y el aborto, no está en la prohibición de la relación sexual, sino en ayudar a nuestros jóvenes a expresar su sexualidad sin riesgo” (Domínguez, 2011, p. 396).

En la investigación por Conti, (2012), Estados Unidos de América, la autora hace mención sobre que el plan de estudios debe “consistir en las responsabilidades de la edad adulta, incluidos los problemas relacionados con la reproducción, la abstinencia, las citas, el matrimonio y paternidad, así como información sobre enfermedades de transmisión sexual, sexualidad y estilos de vida” (Conti, 2012, p. 2).

El propósito de esta investigación es determinar cómo la edad escolar de los padres la experiencia con la educación sexual puede haber moldeado sus puntos de vista sobre la educación sexual en escuelas de hoy.

Ocupó una muestra de bola de nieve de 42 padres (9 padres y 33 madres) que viven en Rhode Island, Massachusetts o Connecticut donde fueron se realizaron entrevistas semiestructuradas con una duración promedio de 30 minutos con cada padre, estas abordaban los temas de: educación sexual parental, percepciones generales del programa de educación sexual, el currículo ideal de educación sexual, abstinencia, sexo seguro, infecciones de transmisión sexual, paternidad, relaciones saludables, diversidad sexual/orientación sexual y la edad de consentimiento, además los datos de la entrevista resultante se analizaron mediante análisis de contenido inductivo para desarrollar temas principales.

Dentro de los resultados obtenidos se encontró que los padres están de acuerdo con la necesidad de integrar una educación sexual además de una inclusión de temas en ambos sexos, como la abstinencia, infecciones de transmisión sexual, prevención del embarazo, por otra parte también quieren sentir ser parte de esa educación. Un punto importante que abordó la autora fue que de acuerdo con (Swisher, 1994, citado en Conti, 2012, p. 37) “si no educamos a los niños sobre el sexo, lo harán busca respuestas de otras maneras”

Por último, se concluyó que los padres de familia les gustaría que sus hijos tuvieran una mejor educación sexual, puesto que no tuvieron en su adolescencia, además se busca un enlace entre la enseñanza de escuela - hogar, para que los alumnos aprendan mejor y de cierta manera reducir los embarazos a temprana edad.

2.5.6 Rol Docente

La sexualidad debe ser vista como una dimensión humana, fuente de bienestar y salud que se desarrolla en diferentes contextos, busca la facilidad en la toma de decisiones responsables y autónomas sobre el propio cuerpo, el respeto a la dignidad de todo ser humano, en el trabajo por Pardo, et al., (2017), Bogotá, Colombia. En la actualidad se evidencia que:

A falta de acompañamiento ya sea en las instituciones educativas o en los hogares, se presentan una serie de tabúes e ideas irracionales que no permiten el correcto entendimiento y desarrollo de una educación sexual, lo cual viene mal acompañada de información errónea (p. 13)

El objetivo que abordan es el de contribuir a la formación integral y desarrollo de competencias personales y sociales en el ámbito de la sexualidad de los estudiantes de grados cuarto y quinto de primaria, en edades entre 9 a 11 años y estén estudiando en colegios públicos y privados.

La presente es una investigación de tipo mixto, cuenta con un diseño metodológico descriptivo y está dirigido a una muestra conformada por 15 docentes de 3 instituciones. El instrumento se creó basado en la guía de Evaluación PESCC, es un cuestionario de 4 indicadores y 18 preguntas cerradas, para el análisis de la información obtenida utilizo el programa informático EXCEL.

Las instituciones educativas plasman sus derechos y deberes en el manual de convivencia, los docentes y administrativos mantienen sus labores bajo las guías establecidas, pero en la actualidad no se evidencia mayor desarrollo de diferentes temáticos respecto a la educación sexual.

Para Pardo, et al., (2017) mencionan que varios profesionales como tal “no presentan el conocimiento de lo que consiste dicho programa, aunque se tiene alguna idea de educación sexual, aún se queda corta para lo que realmente la comunidad estudiantil necesita y merece que se abarque” (p. 79).

Por ello se tiene que emplear nuevas estrategias para que la educación sexual sea un derecho y esté al alcance de los estudiantes de acuerdo a sus necesidades.

En el trabajo: Tratamiento de la educación sexual en escuelas primarias realizado por Quaresma, (2014), Brasil. Se refiere a que se debe:

Prestar especial atención a las prácticas de educación sexual en las instituciones escolares por la relevancia que adquieren como espacio de diálogo con la infancia y la adolescencia para la prevención de embarazos y de otros problemas como las enfermedades de transmisión sexual (p. 290)

El objetivo que presenta es analizar el tratamiento de la educación sexual en escuelas públicas municipales de enseñanza primaria. Utiliza un método descriptivo y transversal con metodología cuantitativa-cualitativa donde la entrevista semiestructurada se utilizó como instrumento de recogida de información. La entrevista se aplicó a una muestra no probabilística de 82 docentes de las 56 escuelas públicas municipales de Novo Hamburgo, para el examen de las entrevistas se utilizó la técnica de análisis del sujeto colectivo.

Los resultados obtenidos en las escuelas estudiadas fracasaron en la instrumentación de la educación sexual como tema transversal, ya que la mayoría de los docentes evadió el tema y transfirió la responsabilidad hacia los profesores que imparten la asignatura de Ciencias, además los docentes señalaron la necesidad de capacitación sobre educación sexual.

La educación sexual se asume como un tema que solo debe abordarse si los estudiantes preguntan, lo que coloca a la infancia y a la adolescencia en una situación vulnerable frente a problemas como el embarazo precoz y las enfermedades de transmisión sexual. Tal como lo menciona la autora “urge trascender hacia una actuación docente efectivamente comprometida con la educación, prevención, inclusión, pluralidad y democratización de las escuelas para promover una sexualidad responsable y placentera” (Quaresma, 2014, p. 297).

Por ello, se hace hincapié en la capacitación docente, porque si no los alumnos seguirán con falsas concepciones sobre la sexualidad, además es un tema que debe tratarse con seguridad y no mostrar evasión.

Peskin, et al, (2011), Estados Unidos de América.

Gran mayoría de las escuelas medias y secundarias no aplican programas, además, más de uno de cada tres adolescentes no recibe ninguna educación formal sobre anticonceptivos, y el 40% de los maestros de educación sexual no enseñan sobre el tema de los anticonceptivos (p. 2)

El objetivo de este estudio es describir la prevalencia de esas variables psicosociales y evaluar si varían en función de factores demográficos como la posición escolar, la experiencia en la enseñanza de la educación sexual, el género, la raza/etnia, la edad, el grado más alto completado y los años de educación.

El personal profesional de la escuela (n=604) fue reclutado de 33 escuelas intermedias en un gran distrito escolar urbano en el sureste de Texas como parte de la evaluación de base de un estudio piloto para evaluar las estrategias de difusión de *It's Your Game. . . Keep it Real*, un efectivo programa de prevención de VIH, ITS y embarazo en las escuelas intermedias. Los participantes completaron una encuesta auto administrada por Internet, los que no respondieron a la encuesta por Internet se les dio la oportunidad de responder a una encuesta en papel. Las variables independientes incluían el cargo en la escuela y las variables psicosociales (variables dependientes) incluían el conocimiento de las políticas y los planes de estudio relacionados con la salud sexual realizado por medio de una escala Likert

Los resultados generales del estudio fueron extremadamente positivos, donde se reflejó un alto nivel de preparación del personal de la escuela para adoptar y aplicar programas efectivos de Sexual Health Education en la escuela secundaria. Las escuelas deberían transmitir el firme apoyo recibido por parte del personal y los padres, hacia los importantes encargados de la adopción de decisiones (por ejemplo, funcionarios legislativos estatales, miembros de las juntas escolares, superintendentes, consejos). Por último, “las escuelas deben identificar y capacitar a las personas más adecuadas para impartir educación sexual y crear una cultura de seguridad y apoyo para que puedan aplicar con éxito un plan de estudios de salud sexual” (Peskin, et al, 2011, p. 30).

En el programa realizado por De Dios, (2018), La Pampa, Argentina. Enfatiza la educación sexual en las políticas educativas del:

Programa Nacional de Educación Sexual Integral (E.S.I.) creado con la sanción de la ley 26.150 en el año 2006, ha significado un avance en un tema que antes dependía de la voluntad de estudiantes y docentes, o se reducía al abordaje del aparato reproductivo en las horas de Biología (p. 555)

Su objetivo era analizar las experiencias de los profesores y las profesoras al introducir la E.S.I. en las prácticas pedagógicas e institucionales. En este sentido, la metodología de investigación llevada a cabo fue cualitativa, utilizándose como técnica de recolección de datos la entrevista semiestructurada.

Las experiencias realizadas desde las dos líneas de acción, son interpretadas como positivas y enriquecedoras, donde los docentes identifican dificultades dentro de su tarea. Algunas no son sino la expresión de resistencias a la incorporación de la ESI en la institución, en este sentido se señala que el obstáculo mayor son los colegas.

Para finalizar De Dios (2018) considera que:

Las capacitaciones más allá de los conocimientos impartidos sobre sexualidad y/o los dispositivos que brinden al docente para el trabajo en el aula, suponen una tarea compleja, puesto que la sexualidad en su núcleo duro contiene un marco simbólico, que lo diferencia de otros saberes y obstaculiza su transmisión (p. 569)

Conocimientos y actitudes hacia la sexualidad y educación sexual en docentes de colegios públicos, Pinos, et al., (2017), Cuenca, Ecuador. Los autores definen que la educación sexual integral:

Está basada en derechos, sensible al género y culturalmente apropiada, la cual permita la creatividad, se atiendan las necesidades específicas de la comunidad al formular y evaluar programas innovadores que procuren llegar también a los jóvenes que no están en la escuela y a otras poblaciones de alto riesgo (PAHO/WHO/WAS, 2009, citado en Pinos, et al., 2017, p. 2)

El objetivo fue evaluar el efecto del curso, donde se aplicó a los docentes y 2 grupos de profesores no asistentes como testigos, una evaluación diagnóstica y una evaluación final, a través de 3 cuestionarios: el cuestionario de conocimientos sobre sexualidad y educación sexual, además de las actitudes hacia la sexualidad y finalmente el de actitudes hacia la educación sexual.

Fue de tipo cuasi-experimental, de corte cuantitativo, donde se basó en un proceso semi-presencial de reflexión-acción. Cada uno de los 6 talleres se ejecutó en dos etapas, una presencial donde el cuerpo docente asignado por sus colegios recibió 12 horas de clase durante dos días.

Tras la intervención, se observó mejoras en los conocimientos y en las actitudes favorables hacia la educación sexual en el profesorado que se capacitaron, señalando a la capacitación docente como una herramienta de mejoramiento en el tema de la educación sexual. A pesar de que el otro grupo control no tuvo ningún contacto con la capacitación, incremento en mayor medida los conocimientos en comparación al grupo meta, lo que podría deberse a que usó otras herramientas para mejorar sus conocimientos.

Reflexión Final de las Temáticas

De acuerdo con los reportes de investigaciones anteriores, es necesario agregar las siguientes reflexiones que ayuden a relacionar, comprender e integrar más la problemática que se plantea acerca de la educación sexual

Para empezar en los trabajos de (Pinos, et al., 2017, p. 2), (Amador, et al., 2010, p. 40) y (Vásquez, et al., 2005, p. 41) buscan analizar los conocimientos que tienen los alumnos sobre sexualidad, puesto que afirman que los estudiantes saben sobre estos temas, sin embargo no los llevan a cabo con responsabilidad debido a eso, hacen la intervención de un taller, el cual mejoró el conocimiento sobre este tema.

Muchos jóvenes obtienen información confusa y contradictoria sobre las relaciones sexuales así como el cuidado del cuerpo debido a que no se han transmitido correctamente, puede ser por parte de los docentes o por los padres de familia el que no se de apertura a entablar estos temas. Por ejemplo, en la toma de decisiones, no tiene como tal una noción de los riesgos que llegaran a suceder, e incluso se puede presentar angustia al desconocer sobre sexualidad, provocando de cierta manera que incrementen los índices de embarazos no deseados a temprana edad así como las enfermedades de transmisión sexual.

Cuando un alumno pregunta sobre sexo, su respuesta es evadida, ya sea por temor a hablar este tema o por desconocimiento del mismo. Esto conlleva a que se genere una mala percepción sobre la sexualidad, provocando a que se considere como algo prohibido o innecesario que él deba saber. Los padres, han tenido diferentes concepciones sobre sexualidad, puesto que depende de cómo se le fue transmitido ya sea por parte de sus docentes o por sus familiares e incluso la misma sociedad crea tabús con respecto al sexo.

Esto sigue siendo un problema porque no se tiene un criterio correcto y se está dejando llevar por las opiniones de los demás, también la formación docente juega un papel importante, puesto que implica el cómo se les enseño a ellos sobre sexualidad y esto se verá reflejado en su docencia. Además en estas investigaciones recomiendan que el maestro esté capacitado para enseñar sexualidad, más aun, se presenta casos donde algunos se oponen en abordar este tema, hay otros donde tienen la disposición porque realmente se preocupan por el bienestar y futuro de sus alumnos.

Ahora las nuevas generaciones buscan en cualquier medio obtener información, más aun esto no garantiza que la información que encontraron sea fidedigna o que no tenga un enfoque clínico. También cabe mencionar que se busca que los sectores de salud acudan a las escuelas a implementar pláticas sobre sexualidad, para que así los alumnos tengan mayor conocimiento sobre los métodos anticonceptivos

Los programas educativos sobre sexualidad están siendo limitados a la enseñanza de las partes biológicas del cuerpo humano, mas no se enfatizan temas de “entablar relaciones sociales y sexuales basadas en el respeto; analizar cómo sus decisiones afectan su propio bienestar y el de otras personas; y comprender cómo proteger sus derechos a lo largo de su vida y velar por ellos” (UNESCO, 2018, p. 16).

Por eso en este proyecto, de acuerdo a los conocimientos de los alumnos que tienen sobre sexualidad, se realizaran actividades hacia la mejora de su actitud en lo que respecta a la salud y los comportamientos sexuales y reproductivos, en efecto estos temas serán impartidos cuidando las mejores condiciones posibles, para que los estudiantes se sientan motivados por aprender incluso mejoren sus capacidades de análisis y de comunicación donde no tengan miedo a expresar sus dudas e inquietudes sobre sexualidad.

De este modo, a continuación se presenta los fundamentos de la metodología que sustenta esta tesis, la cual es cuantitativa de diseño cuasi experimental, ya que busca realizar un diagnóstico de conocimientos, denominado pre evaluación sobre educación sexual, después diseñar así como aplicar un taller para los alumnos de 5to grado de primaria, en donde se verifiquen los conocimientos adquiridos en una pos evaluación, por último, se analizaran los resultados obtenidos en ambas evaluaciones para así determinar la efectividad del mismo.

Capítulo 3 Metodología

Metodología Cuantitativa

El objetivo de la ciencia es adquirir conocimientos donde el investigador tiene que elegir el método adecuado para conocer la realidad, por ello el problema surge de una idea o de lo que ocurre alrededor. El presente trabajo se desarrollará con una metodología cuantitativa, ya que se pretende realizar un diagnóstico de conocimientos sobre educación sexual que poseen los niños. Esta metodología es un conjunto de estrategias para la obtención y procesamiento de información, que emplean magnitudes numéricas y/o estadísticas para llevar a cabo un análisis, para Fernández y Díaz (2002) dentro de sus finalidades se encuentra:

Determinar la correlación entre variables, generalización y objetivación de los resultados a través de una muestra para hacer inferencia a una población, tras el estudio de la asociación o correlación se pretende explicar el por qué las cosas suceden o no de una forma determinada (p. 1)

Es decir, con la recolección de datos se podrán comprobar o refutar hipótesis que anteriormente se plantearon sobre el tema de investigación, además esta metodología utiliza la “medición numérica y el análisis estadístico (Hernández, et al., 2015, p. 4) para así dar comprobación de las teorías.

Como se ha mencionado la metodología cuantitativa se puede clasificar en diseño experimental y no experimental, en este caso el diseño que se emplea se deriva de los diseños experimentales es el cuasi experimental, el cual será explicado a mayor detalle en el siguiente apartado.

Diseño Cuasi Experimental

El diseño en este trabajo es cuasi experimental con un pre y pos evacuación a los alumnos de una escuela primaria del Estado de Hidalgo, además de que se elaboró una propuesta con actividades dinámicas sobre educación sexual integral para los sujetos de la investigación. Para Hernández et al., (2015) se puede definir como aquella investigación donde “los sujetos no se asignan al azar a los grupos ni se emparejan, sino que dichos grupos ya están conformados antes del experimento: son grupos intactos” (p. 151) es decir para el desarrollo

de la intervención se asignó un grupo por su accesibilidad de la docente a cargo así como la disposición de los estudiantes.

Alcance de Estudio

Esta investigación tuvo un alcance “correlacional y explicativo” (Hernández, et al, 2015, p. 151). En primera correlacional para determinar qué relación tienen los factores cognitivos, biológicos y sociales con la educación sexual que poseen los niños, para así diagnosticar su nivel de conocimientos y en segunda explicativo para evaluar la efectividad de la aplicación de una propuesta de actividades sobre educación sexual.

Definición de Variables

Conocimiento sobre sexualidad responsable contribuye a que las personas sean más plenas y afronten la vida sexual con cierta preparación, los jóvenes “obtienen información no adecuada y toman decisiones dentro del contexto de la cultura en que viven confrontando problemas sociales” (Ordoñez, et al, 2017, p. 420).

Educación sexual integral según (International Planned Parenthood Federation IPPF citado en Rojas, et al, 2017, p. 20) define la ESI como una “intervención educativa para mejorar conocimientos, actitudes y habilidades en siete ámbitos: el género, la salud sexual y reproductiva, la ciudadanía sexual, el placer, la violencia, la diversidad y las relaciones”.

Educación sexual en escuela son los temas incorporados al currículo, tales como:

El proceso físico de la reproducción humana, la función de los órganos sexuales masculinos - femeninos, el origen, contagio y efectos de las enfermedades de transmisión sexual, causas - consecuencias de los efectos emocionales - psicológicos del sexo y los métodos anticonceptivos (Belmont y Gálvez, 2011, p. 20)

Educación sexual en la familia se refiere a las actitudes y comportamiento de los adolescentes, para Domínguez (2011) estos “van a estar determinados en gran medida por el tipo de relación que han establecido con su núcleo familiar, es allí donde ellos desarrollan conocimientos, habilidades y capacidades necesarias vinculadas con su desarrollo” (p. 388).

Hipótesis

En alumnos de 5to grado de educación primaria de una escuela pública del estado de Hidalgo se pueden promover y mejorar conocimientos además la educación sexual mediante el diseño así como aplicación de un taller de sexualidad.

Muestra

De acuerdo con (Hernández, et al, 2015, p. 171) una muestra es “un subgrupo de la población o universo del cual se recolectan los datos y que debe ser representativo de ésta”. El presente trabajo tuvo una muestra tipo no probabilística, según (Hernández, et al, 2015, p. 176) es un “subgrupo de la población en la que la elección de los elementos no depende de la probabilidad, sino de las características de la investigación”, ya que se analizó el nivel de conocimientos sobre educación sexual en alumnos de 5to grado de primaria (un aproximado de 30 estudiantes) del turno matutino, ubicada en Pachuca, Hidalgo. Fue de tipo accidental porque se empleó un grupo de interés que cubría los requisitos de la investigación, fue la más propicia, la de las de más fácil acceso, debido a las condiciones e incluso cuidado de contagio por la pandemia de COVID-19.

Contexto

La escuela primaria de tiempo completo se encuentra en la Col. Campo de Tiro, Pachuca Hidalgo, cuenta con seis aulas respectivas a los grados y la dirección. Así mismo tiene zonas verdes, con siete jardineras, una cooperativa donde venden alimentos saludables, un desayunoador para los alumnos, funciona en un horario de 7 am a 14 pm, ofrece tres tiempos de comida, el primero es a las 7 am, el segundo es a las 11 am y por último es a las 13 pm este se encuentra ubicado a un costado de la oficina del director. Tiene una cancha con piso de concreto, tableros de basquetbol y está cubierta con un domo. En la parte de la entrada se ubica el estacionamiento para los docentes y del director.

Según la plataforma de (Mejora tu escuela, 2019), esta primaria “tiene un total de 182 alumnos” de los cuales, se escogerá al 5to grado, este grupo será el objeto de estudio del presente trabajo, así mismo está conformado aproximado de 30 estudiantes.

Fases de la Investigación

En esta investigación se implementa en una escuela primaria ubicada en la Col. Campo de Tiro, Pachuca Hidalgo en la asignatura de Ciencias Naturales con alumnos de quinto grado de educación básica, se desarrolla en esta institución porque se cuenta con la disponibilidad por parte de la docente a cargo así como de los estudiantes.

A continuación se describen las fases que se tuvo en la presente investigación:

1. **Diagnóstico:** Diseño así como aplicación de la pre evaluación a los alumnos de 5to grado de primaria, ver (Anexo 1)
2. **Intervención:** Diseño y aplicación del taller “Sexualidad en Línea” para los alumnos de 5to grado de primaria, implementación de las ocho sesiones programadas ver (Anexo 5)
3. **Evaluación:** Aplicación del pos evaluación al finalizar el taller “Sexualidad en Línea” a los alumnos de 5to grado de primaria, ver (Anexo 1)
4. **Comparación de resultados:** Análisis de los resultados obtenidos en ambas evaluaciones aplicadas a los alumnos, para así evaluar la efectividad de la intervención.

Para la implementación de la investigación, primero se aplica al grupo de estudiantes la pre evaluación a fin de identificar el nivel de conocimientos que tienen sobre sexualidad, luego se realiza el taller en línea y finalmente una pos evaluación a los mismos alumnos, para así después hacer la comparación de los resultados y determinar si la intervención surgió con un efecto esperado, es decir de cierta manera comprobar la hipótesis.

Procedimiento de Recolección de Datos

Con la finalidad de recolectar los datos en esta investigación, se procede a realizar dos evaluaciones, pre y pos al mismo grupo, cabe destacar que la primera es antes de llevar a cabo la intervención, luego se procede a trabajar con los alumnos con la implementación del taller de sexualidad y por último se aplica el test con el fin de comparar la efectividad del mismo, que es el aprendizaje para cuidar, así como ejercer correctamente la sexualidad.

Una vez llevado a cabo el pre evaluación, se analizan estos datos, presentados en el capítulo cuatro, de ello se deriva la aplicación del taller de sexualidad, luego se aplica el pos evaluación y se contrastan los resultados encontrados.

Diseño de la Pre Evaluación

La Pre Evaluación que se utilizó fue de escala tipo Likert, el cual permite medir actitudes además conocer el grado de conformidad del encuestado con cualquier afirmación propuesta. Becerra (2012), señala que “son un conjunto de ítems, preposiciones o reactivos presentados de manera afirmativa, ante los cuales se plantea la reacción de los sujetos a quienes se les administra, los cuales expresan sus respuestas eligiendo una de las opciones” (p. 17).

Para ello, se considera un aproximado de 30 alumnos de 5to grado de primaria Col. Campo de Tiro, Pachuca Hidalgo. En donde se contactó vía Whats App al director de la escuela primaria, para acceder a aplicarlo, así mismo se le solicitó que informara a los padres de familia de este grupo sobre la actividad que se llevaría a cabo, mencionando que tiene una finalidad educativa, para que así no exista controversia alguna.

Como se muestra en la Tabla 1, tiene como constructo por evaluar los conocimientos sobre educación sexual, además está conformado por las dimensiones de salud sexual así como reproductiva, VIH/SIDA, enfermedades de transmisión sexual y el uso de condón, por último cuenta con un total de 20 ítems, ver (Anexo 1)

Tabla 1

Dimensiones y Reactivos para el Instrumento Pre y Pos Evaluación

Constructo evaluado	Conocimientos sobre Educación Sexual		
Definición conceptual	“Aporta a los jóvenes poseer habilidades para ejercer una sexualidad sana que le ayude a vivir plenamente con equidad, empoderamiento y libres de discriminación, así mismo le permite la expresión libre e integral de su sexualidad” (INSP, 2014, p. 1).		
Dimensiones	Reactivos	Número de reactivos	Porcentaje

Salud Sexual	1. Salud sexual es un estado de bienestar físico, mental y social		
	2. Tengo derecho a saber sobre sexualidad		
	3. Me da vergüenza hablar sobre sexo		
	4. Conozco el proceso general de reproducción en los seres humanos.		
	5. El embarazo implica una responsabilidad	8	40%
	6. Reconozco medidas de cuidado e higiene de los órganos sexuales		
	7. Útero, trompas de Falopio y ovarios son órganos del aparato reproductor femenino		
	8. Testículos, próstata y escroto son órganos del aparato reproductor masculino		
Salud Reproductiva	1. La abstinencia es un método anticonceptivo 100% efectivo		
	2. Las pastillas anticonceptivas son un método efectivo para prevenir embarazos		
	3. Tener relaciones sexuales sin protección provoca enfermedades de transmisión sexual	5	25%
	4. Accedo a información verídica sobre sexualidad		
	5. Tengo derecho a decidir de manera libre sobre la sexualidad		
VIH/SIDA/ETS	1. Me informo sobre la utilidad de los métodos anticonceptivos	5	25%

	2. Conozco las enfermedades de transmisión sexual		
	3. VIH son las siglas de Virus de Inmunodeficiencia Humana		
	4. SIDA son las siglas de Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida		
	5. El sistema inmunológico es el encargado de defender al cuerpo humano de cualquier bacteria		
Uso de Condón	1. El condón es un método eficaz para prevenir enfermedades de transmisión sexual		
	2. El uso inadecuado del condón podría provocar la transmisión del VIH/SIDA o ETS	2	10%
Total		20	100%

Por otra parte, se utilizó el alfa de Cronbach, el cual es un coeficiente que sirve para medir la fiabilidad de un test o instrumento, además está “muy asociado al error de medida, ya que a mayor fiabilidad, menos error de la misma” (Ruiz, 2020) en donde el resultado puede asumir entre 0 y 1. En otras palabras, aquellos valores que se encuentran superiores a .8 obedecen a una buena confiabilidad.

Tabla 2

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
.830	20

Con referencia a los resultados de la Tabla 2, la fiabilidad de este trabajo es de .830 esto se interpreta a que el resultado es bueno, ver (Anexo 3)

Posterior a ello, se pidió una cita previa a la docente para poder realizar el instrumento en su salón de clases. Al inicio de la aplicación se dio una introducción por parte de la investigadora, además de dar conocer a los alumnos el objetivo de este, después se procedió a repartir los cuestionarios a cada uno, donde se llevó una relación con la lista de los mismos, si existe alguna duda por parte de ellos, se les atendió y asesoró de manera adecuada. Al termino del instrumento se le agradeció al docente así como a los alumnos por su participación en esta actividad.

Con forme a los resultados, se realizó:

1. Analizar los resultados obtenidos del instrumento por medio del programa SPSS.
2. A partir de ello, elaborar un taller para los alumnos de la escuela primaria, este contendrá actividades dinámicas sobre educación sexual.
3. Solicitar un permiso al director y a la maestra ingresar a la escuela para aplicar la propuesta.
4. Orientación a los alumnos durante cada una de las sesiones, para así lograr un clima de confianza dentro del salón de clases.
5. Evaluar el impacto de la propuesta por medio de una pos evaluación, también el comparar los promedios en pre y pos, para después hacer un FODA del mismo
6. Agradecer al director, docente, alumnos y padres de familia por la participación – colaboración durante el taller.

Modificación de Diseño de la Pre Evaluación

En diciembre 2019, se presentó el brote de un virus llamado COVID – 19 que “causa infecciones respiratorias que va desde el resfriado común hasta Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SARS) y el Síndrome Respiratorio de Oriente Medio (MERS)” (SEGOB, 2020) el cual se transmite de una persona contaminada a otra por medio de gotas de saliva expulsadas al toser, a partir de ello, la población fue puesta en cuarenta sin un tiempo determinado, ante ello, las autoridades procedieron que los alumnos tomaran clases desde casa. Debido a las circunstancias de la pandemia se decidió dar continuidad a la aplicación de la pre evaluación a través de Google Formularios, la cual es una herramienta que permite “hacer preguntas a los alumnos o recopilar otros tipos de información de forma fácil y eficiente” (Pérez , 2016).

Este instrumento se aplicó exitosamente a los alumnos vía Whats App, en un periodo del 7 al 9 de mayo del 2020, obteniendo un total de 24 encuestas contestadas. A continuación se comparte el link para acceder al cuestionario (Ver Anexo 1).

Después se llevaron a cabo los seis puntos antes mencionados para dar continuidad a esta propuesta de intervención.

Diseño de la Pos Evaluación

El diseño del instrumento de esta evaluación, es el mismo al de pre, ya que con el resultado en el Alfa de Cronbach anteriormente mencionado, se determinó utilizarlo nuevamente para no generar alguna confusión ante los estudiantes de quinto grado de primaria. Se retomaron las categorías establecidas para los ítems, el formato lo puede encontrar en (Anexo 1), este fue aplicado nuevamente a través de Google formularios, el cual se compartió a los estudiantes vía Whats App, en un periodo del 25 al 26 de noviembre del 2020, obteniendo un total de 27 encuestas contestadas. Puede acceder al cuestionario a través del siguiente link (Ver Anexo 1).

Diseño del Taller de Sexualidad

En cuanto al taller, se procedió a realizar una propuesta de intervención, es decir aplicar un taller para los alumnos sobre educación sexual, el cual cuenta con planeaciones desarrolladas con diferentes temáticas (ver Anexo 5) fundamentadas con material educativo y un sustento en programas sobre sexualidad.

Con respecto a su desarrollo se consideró lo siguiente:

- Se solicitó permiso al director así como de la docente encargada del grupo para llevar a cabo el taller.
- A los alumnos se les aplicó un pre evaluación sobre los conocimientos que poseen en educación sexual.
- El taller se realizó en las clases de biología de los alumnos, los días martes y jueves, con un total de 8 sesiones, cada una con duración de 30 minutos aproximadamente, por medio de la plataforma Google Meet, además los temas que se abordaron fueron:
 1. Conceptos básicos (sexo, sexualidad, genero, identidad de género y orientación sexual)

2. ¿Qué está pasando en mi cuerpo?
 3. Menstruación, fecundación y embarazo
 4. Enfermedades de transmisión sexual
 5. Métodos anticonceptivos
 6. Autocuidado del cuerpo
 7. Toma de decisiones con conocimiento y responsabilidad
 8. Derechos sexuales y conclusión del taller.
- Dentro de las sesiones antes mencionadas se llevaron a cabo por la investigadora.
 - Al final de las sesiones se realizó un pos evaluación sobre los conocimientos que adquirieron los estudiantes al término del taller.
 - Se evaluó la efectividad de la propuesta por medio de:
 1. Un análisis de los resultados pre y pos evaluación.
 2. Análisis del promedio obtenido en cada uno de los ítems en pre y pos evaluación.
 3. Resultados en cada una de las sesiones, así como la explicación de lo que se llevó a cabo.
 4. Al término del taller se elaboró un FODA (Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas)

Aplicación del Taller de Sexualidad

En este apartado aborda el cómo se procedió a poner en marcha el taller de sexualidad, cabe destacar que se tenía contemplado realizar todas las actividades de manera presencial, para así trabajar directamente con los estudiantes, sin embargo, debido a la pandemia del COVID-19, así como el constante crecimiento de los índices de infectados en México por este virus, las autoridades procedieron a tomar acciones para que los alumnos siguieran estudiando, entre ellas está el tomar clases de manera virtual, sin aun haber determinado una fecha en específico para regresar a clases.

Después, se procedió a implementar las sesiones del taller (ver Anexo 5), con una duración del 13 de octubre al 5 de noviembre, los días martes y jueves, con un horario de 12:00 a 12:30, estas clases cuentan con diferentes temáticas fundamentadas con material educativo y un sustento en programas sobre sexualidad.

Por último, para la aplicación de la pos evaluación (ver Anexo 1) se realizó en la plataforma Google Formularios, se compartió primero el link de acceso a la docente, quien hizo el favor de reenviarlo al grupo de Whats App que tienen los estudiantes, en un periodo del 25 al 26 de noviembre del 2020, cabe destacar que exitosamente lo contestaron 27 alumnos.

Análisis de Datos

Para la recolección de datos cuantitativos de esta tesis se utilizó el programa estadístico SPSS donde el reporte de evaluación de este instrumento se dividió en 4 dimensiones:

1. Salud sexual
2. Salud reproductiva
3. VIH/SIDA/ETS
4. Uso de condón

Dentro de las cuales, se realizaron:

- Tablas de frecuencia por pregunta: es una “herramienta que permite ordenar los datos de manera que se presentan numéricamente las características de la distribución de un conjunto de datos o muestra” (Formulas, 2019).
- Estadísticos descriptivos: como la media de repuesta de pre y pos evaluación.
- Alfa de Cronbach: el cual ayuda para “calcular la confiabilidad de la escala de medida, se utilizará la consistencia interna del test, es decir, el grado en que todos los ítems del test covarían entre sí” (Ruiz, 2020).

Capítulo 4 Resultados

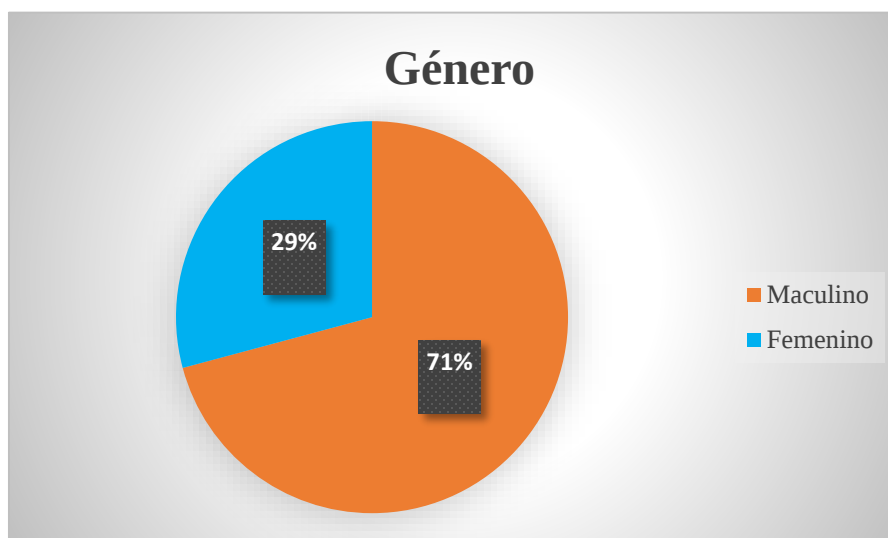
Análisis de Resultados Pre y Pos Evaluación

En este capítulo, se muestran los análisis de los resultados obtenidos dentro de esta investigación, de acuerdo con los objetivos anteriormente planteados, primero se presentan los resultados de la pre evaluación, que derivado de ello, se procedió a crear así como implementar un taller sobre educación sexual a los alumnos, al término de este, se aplicó el mismo instrumento denominándolo pos evaluación, en un periodo del 25 al 26 de noviembre del 2020. A partir de ello, se hizo una comparación de las respuestas logradas en pre y pos, para así verificar si existió cambio en sus conocimientos sobre el tema. Cabe destacar que para procesar los resultados se utilizó el programa informático estadístico SPSS, ver (Anexo 2).

Para las secciones de género, edad y vivienda, se procedió a analizar cada una de las preguntas por medio de graficas circulares.

Figura 1

Género

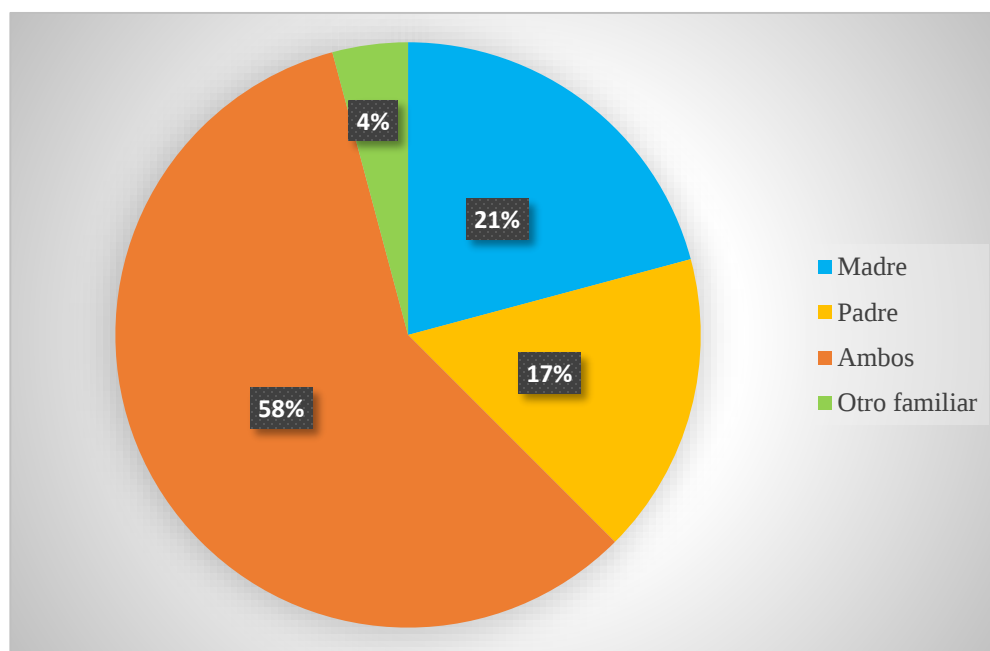


Los resultados obtenidos en la Figura 1 fueron que 71% (N=18) son varones y 29% (N=10) son mujeres, donde se observa que en esta muestra participante en esta investigación predomina los niños, por lo que se debe y procuro tener cuidado para el análisis e

interpretación de los siguientes resultados, ya que la mayoría son hombres. Lo que igual resulta una oportunidad para analizar si existen diferencias en su percepción y adquisición de los conocimientos de sexualidad que se trataron a partir del género.

Figura 2

Actualmente Vives con

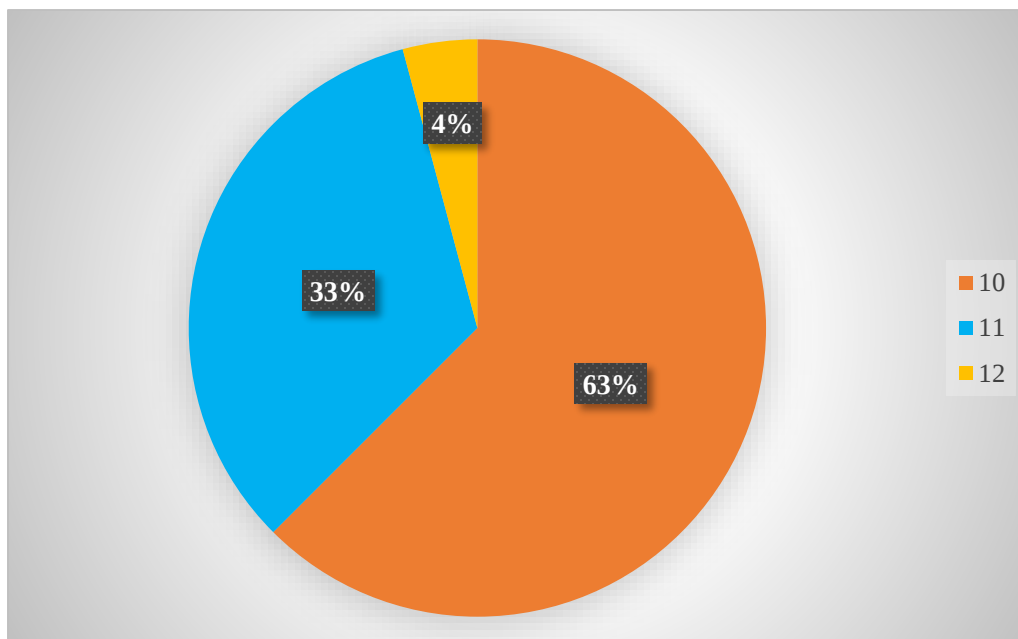


De acuerdo a la Figura 2, se observa que más de la mitad que son el 58% de los estudiantes viven con ambos padres de familia. Esto podría ser, que en esta parte de los niños conviven con ambos padres, lo que podría decirse que tienen una gran influencia en su desarrollo, al respecto, se argumenta que “... la familia es el núcleo más primario del ser humano, en ella el hombre inscribe sus primeros sentimientos, sus primeras vivencias, e incorpora las principales pautas de comportamiento” (Domínguez, 2011, p. 388), en comparación con el resto de la muestra que viven con familiar, padre o madre.

Por otra parte 21% y 17% viven de modo aislado con su madre y padre, por último 4% equivale a un alumno que radica con otro familiar, lo que podría indicar que esta proporción de alumnos viven en esta condición, posiblemente como consecuencia de una diversidad de factores, como la existencia de problemas familiares, separación, madres o padres solos, hasta cuestiones legales, entre otros.

Figura 3

Edad

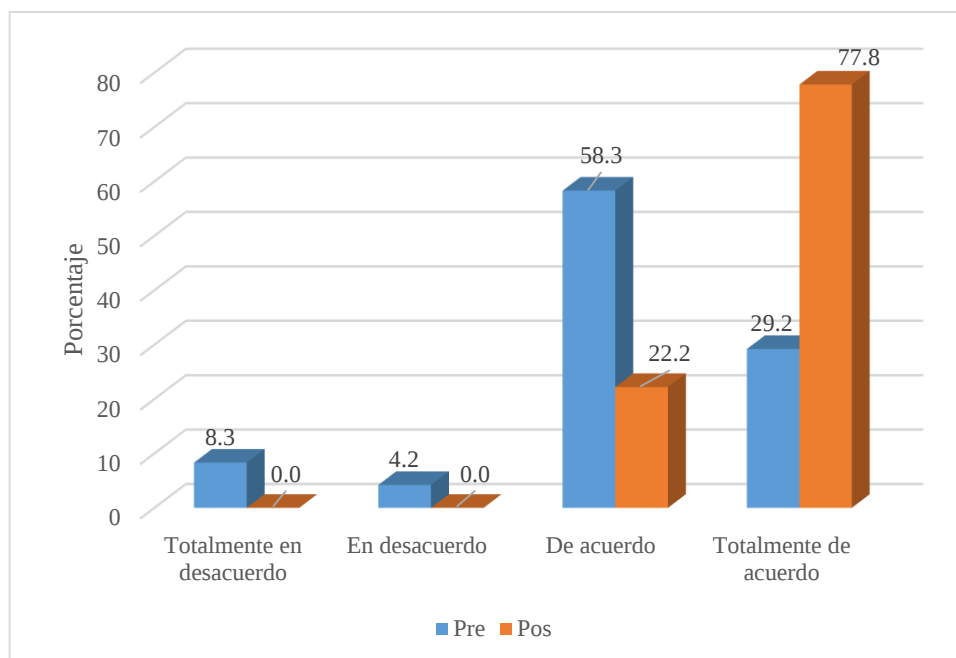


Respecto a la Figura 3, se observa que de acuerdo a su edad, los alumnos de esta muestra se encuentran en transición de dos etapas, la primera es pre adolescencia que comprende de los 9 a 11 ya que hay una “serie de cambios que se producen en distintos niveles físico, emocional, social” (Musalem, 2012, citado en Moraga, 2015, p. 21) y la segunda es la adolescencia de 12 a 20 años, donde se comienza una maduración es más corporal y cognitiva, así como el desarrollo del pensamiento lógico formal, donde “pasan del razonamiento sobre experiencias concretas y piensan de modos más abstractos, idealistas y lógicos” (Velásquez, 2016, p. 20). Al ubicar la edad de la muestra se consideró necesario ser precavido para que el desarrollo del programa de sexualidad se aborde los temas de sexualidad de una manera clara y concisa para que se esclarezcan dudas, más que eviten crear más confusiones.

A continuación, se muestra una comparación entre los resultados de la pre evaluación y de la pos evaluación de la aplicaron de la prueba Likert “Afirmación”. Para después describir las experiencias durante el taller “Sexualidad en Línea”.

Figura 4

Salud Sexual es un Estado de Bienestar Físico, Mental y Social

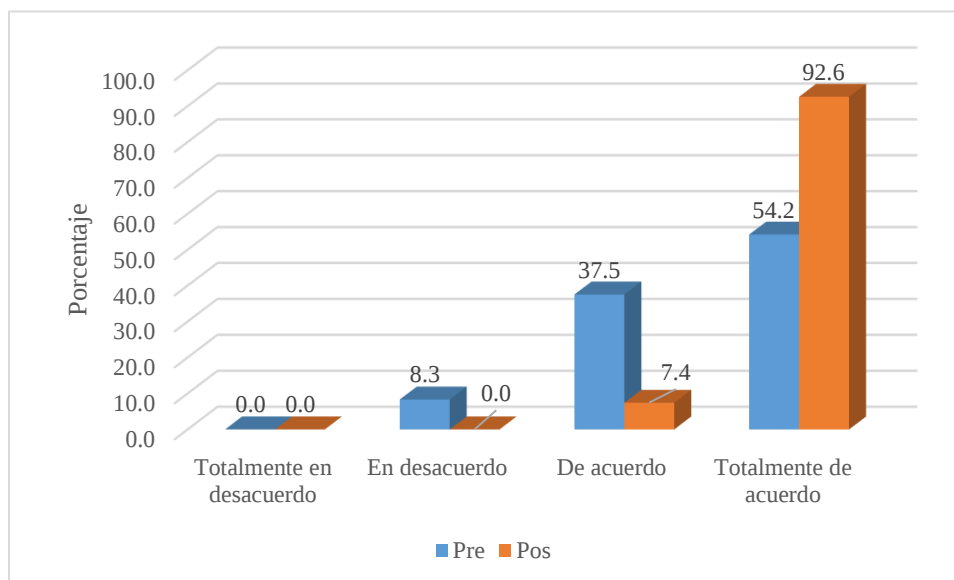


De acuerdo con los resultados obtenidos en la Figura 4, en la pre evaluación, cerca del 90% de los estudiantes reportaban de acuerdo y totalmente de acuerdo en que la salud sexual es un estado de bienestar físico mental y social, así como 4.2% contestó en desacuerdo. Esto quiere decir que existía una confusión entre estos conceptos solo para una proporción menor de la muestra. Por lo cual, se enfatizó estos puntos de una manera clara y sencilla, por medio de una propuesta de intervención sobre la promoción de una sexualidad saludable, prevención de VIH, SIDA y ETS.

Ahora con los resultados obtenidos en la pos evaluación, la totalidad de la muestra percibe estar totalmente de acuerdo y de acuerdo, esto significa que con la aplicación del taller sobre sexualidad, los alumnos aprendieron que para tener una vida saludable se necesita cuidarla correctamente desde el correcto lavado de los órganos genitales, uso de condón en las relaciones coitales, así como de tener respeto en su cuerpo y en el de los demás.

Figura 5

Tengo Derecho a Saber sobre Sexualidad

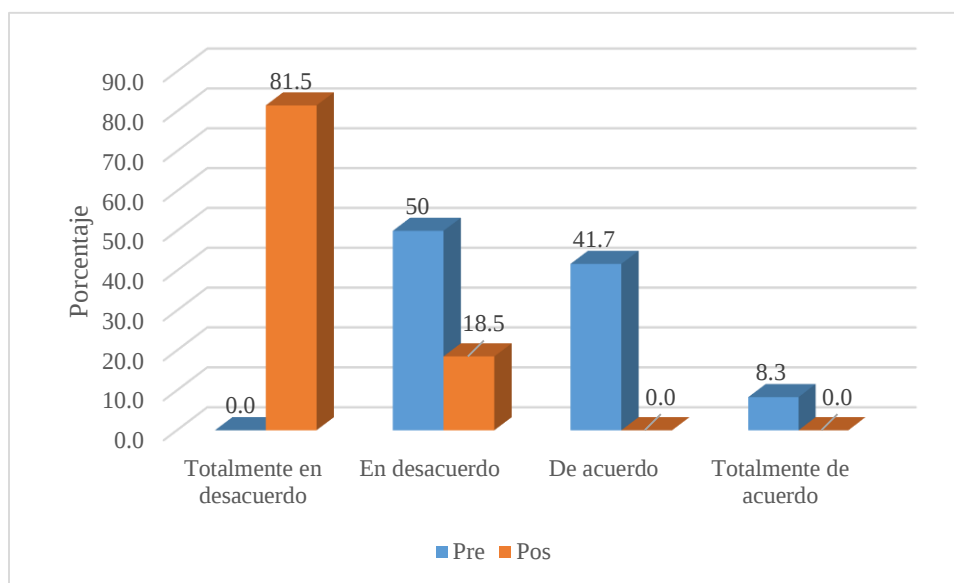


En pre evaluación de la Figura 5, más del noventa por ciento está de acuerdo y totalmente de acuerdo de que tienen derecho a saber sobre sexualidad, y menos del diez por ciento refiere estar en desacuerdo.

Por lo consiguiente, en los resultados del pos evaluación, el cien por ciento está totalmente de acuerdo y de acuerdo. Esto podría significar que al conocer los derechos sexuales, así como analizarlos dentro de la intervención, ayudó a que los estudiantes comprendieran que todos pueden ejercer, proteger e incluso manifestar su sexualidad sin temor alguno, puesto que están abalados por la Constitución Mexicana, así como de organizaciones mundiales, ya que dentro de las finalidades del ser humano es “entablar relaciones sociales - sexuales basadas en el respeto; analizar cómo sus decisiones afectan su propio bienestar y el de otras personas; y comprender cómo proteger sus derechos a lo largo de su vida y velar por ellos” (UNESCO, 2018, p. 16).

Figura 6

Me da Vergüenza Hablar sobre Sexo

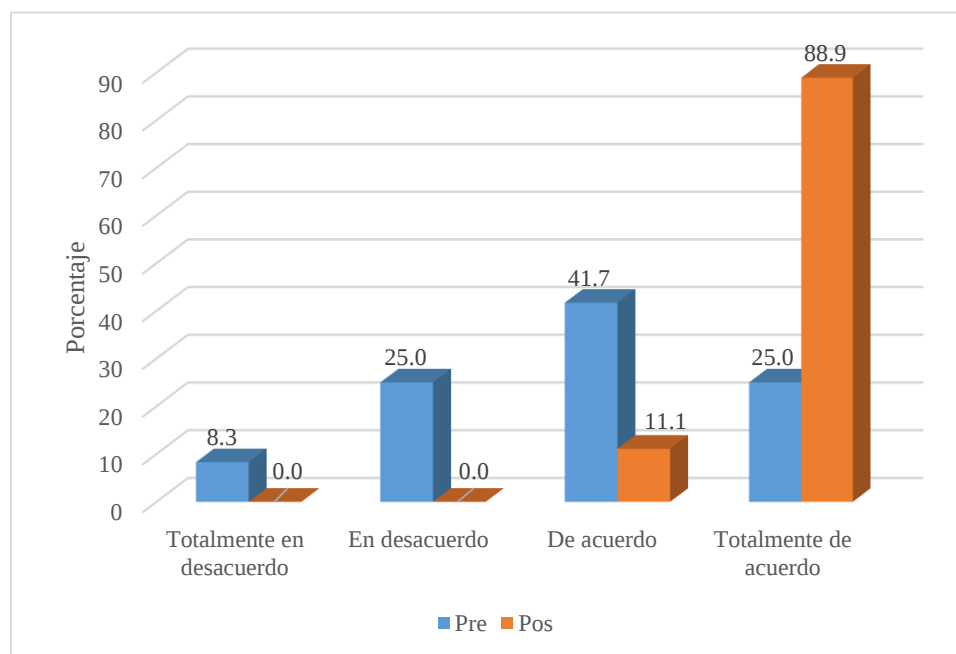


De acuerdo a los resultados en la Figura 6, en la pre evaluación, la mitad de los alumnos contestó que están en desacuerdo en que les da vergüenza hablar sobre sexo, esto se puede interpretar en que tienen disponibilidad para abordar este tema sin temor alguno, mientras que para algunos compañeros les genera un poco de pena.

A partir de ello, con los resultados obtenidos en la pos evaluación, el cien por ciento está en totalmente en desacuerdo y desacuerdo. Lo cual se interpreta de la siguiente manera, con la aplicación del taller, la investigadora creó un clima de confianza así como de respeto para que los jóvenes preguntaran sobre sus inquietudes, ya que al poseer nuevos conocimientos sobre sexualidad les permite tener un criterio amplio para abordarlo sin tabúes ni temores.

Figura 7

Conozco el Proceso General de Reproducción en los Seres Humanos

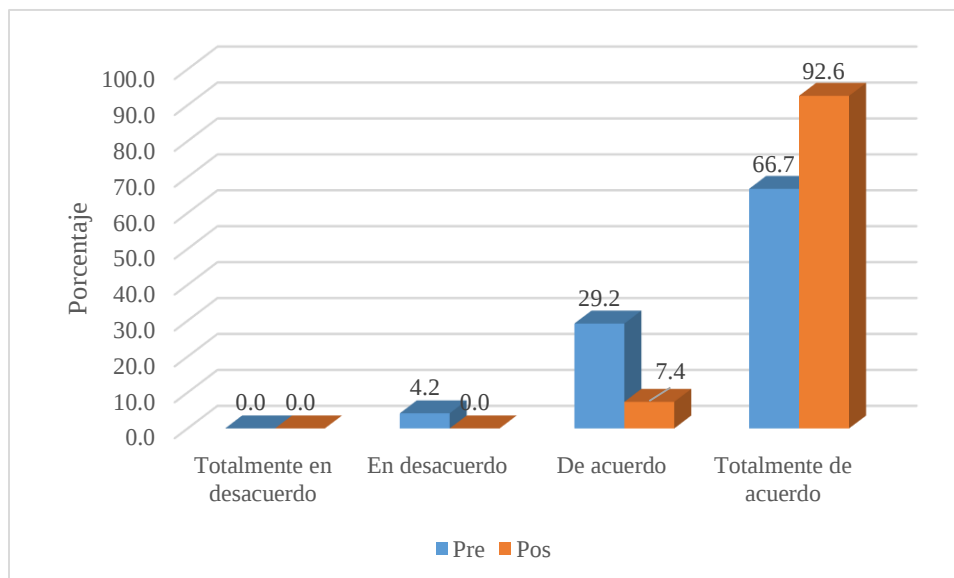


Con referencia a los resultados en la Figura 7, en pre evaluación, el 67% contestaron que están totalmente de acuerdo y de acuerdo en que conocen el proceso general de reproducción en los seres humanos, en tanto que más del 30 % existía una confusión en el concepto. Por lo cual, se enfatizó este punto en el taller de sexualidad en la sesión número tres, en donde se explicó que es la menstruación, fecundación, además del proceso del embarazo, el cual, para concebir se necesita la unión del ovulo con el espermatozoide.

Por otra parte, en pos evaluación, la totalidad fue totalmente de acuerdo y de acuerdo, esto quiere decir que los estudiantes mejoraron su aprendizaje con respecto al proceso de reproducción de los seres humanos, puesto que en la impartición del taller se procuró dar una explicación concisa y clara, además se compartió un video educativo sobre el tema para reforzar lo aprendido.

Figura 8

El Embarazo Implica una Responsabilidad

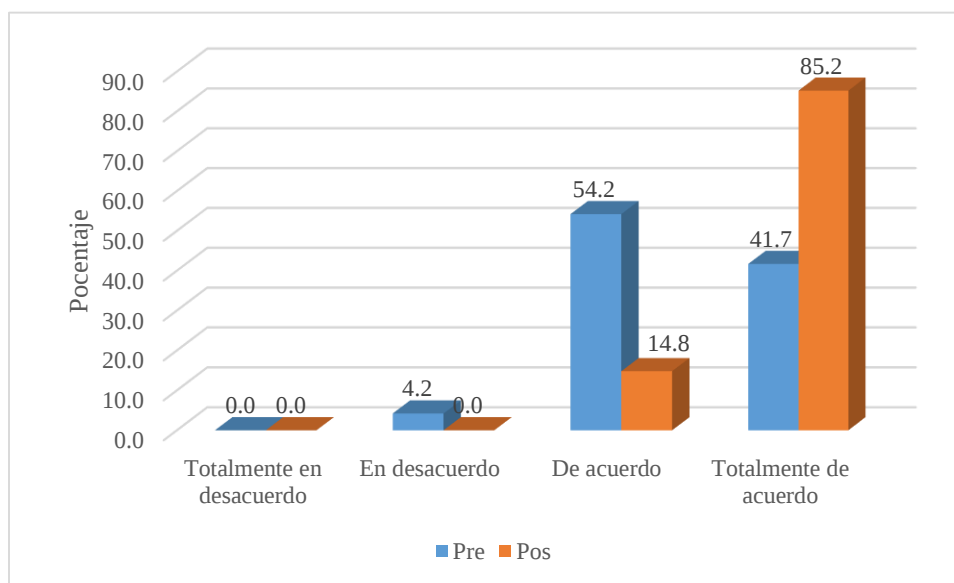


A partir de los resultados obtenidos en la Figura 8, en la pre evaluación, cerca del 70% de los alumnos contestaron que están totalmente de acuerdo en que el embarazo implica una responsabilidad, esto podría inferirse que una persona al no conocer completamente este tema, puede traer una repercusión de “... forma negativa en su vida social al desvincularse de su centro estudiantil y de sus amistades, así como contraer un matrimonio a la fuerza” (González, 2002, citado en Rodríguez, et al., 2007, p. 7), además de contraer alguna enfermedad de transmisión sexual. Aunque durante la pre evaluación solo aplico en una mínima proporción de esta muestra.

Por ello, en la pos evaluación, el cien por ciento se percibe estar totalmente de acuerdo y de acuerdo, esto quiere decir que si hubo efectividad en la concientización de la responsabilidad de cuidar un hijo, puesto que se retomó este punto de una manera clara, además sencilla en la sesión tres del taller por medio de videos educativos e infografías, ya que para ejercer una sexualidad plena, se tiene que utilizar métodos anticonceptivos para prevenir embarazos no deseados e incluso evitar una ETS.

Figura 9

Reconozco Medidas de Cuidado e Higiene de los Órganos Sexuales

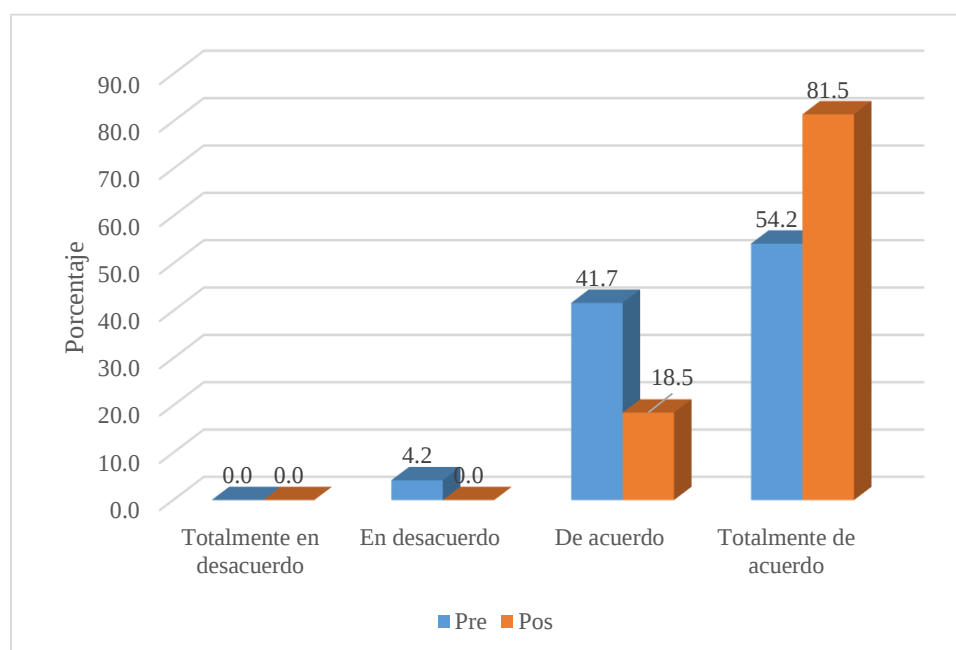


En cuanto los resultados en la Figura 9, en la pre evaluación, más del noventa por ciento está totalmente de acuerdo y de acuerdo en que reconocen medidas de cuidado e higiene de los órganos sexuales.

Por lo consiguiente en los resultados del pos evaluación, el cien por ciento está totalmente de acuerdo y de acuerdo. Esto podría significar que los estudiantes conocían este tema, además se aclaró con mayor detalle en la sesión número seis, en la cual se abordó el autocuidado del cuerpo así como la sexualidad, esto fue con la finalidad de que comprendieran a mayor detalle sobre el tema, debido a que en la adolescencia existe una constante de cambios anatómicos que pueden llegar a preocupar el estado emocional de la persona.

Figura 10

Útero, Trompas de Falopio y Ovarios son Órganos del Aparato Reproductor Femenino

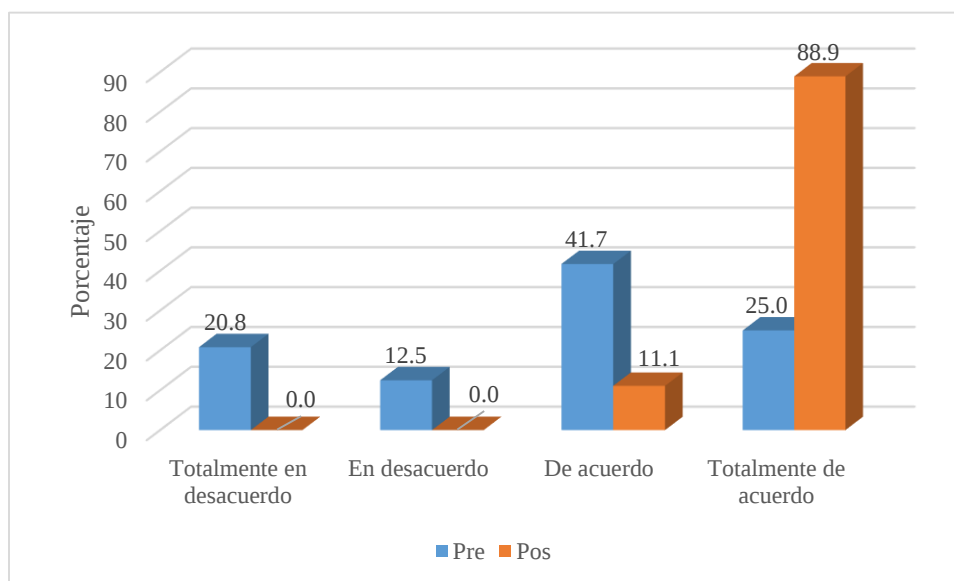


Respecto a los resultados, en la pre evaluación, en la Figura 10, más del noventa por ciento de los estudiantes reportaban estar totalmente de acuerdo y de acuerdo en que útero, trompas de Falopio y ovarios son órganos del aparato reproductor femenino, esto se puede interpretar en que la mayoría conoce sobre este tema, sin embargo aún existían dudas en un alumno.

Por consiguiente, en el pos evaluación, la totalidad de la muestra percibe estar totalmente de acuerdo y de acuerdo, esto se refiere a que con la ayuda y el uso de un material didáctico en la sesión dos del taller, los alumnos comprendió cada una de las partes así como las funciones del aparato reproductor femenino.

Figura 11

Testículos, Próstata y Escroto son Órganos del Aparato Reproductor Masculino

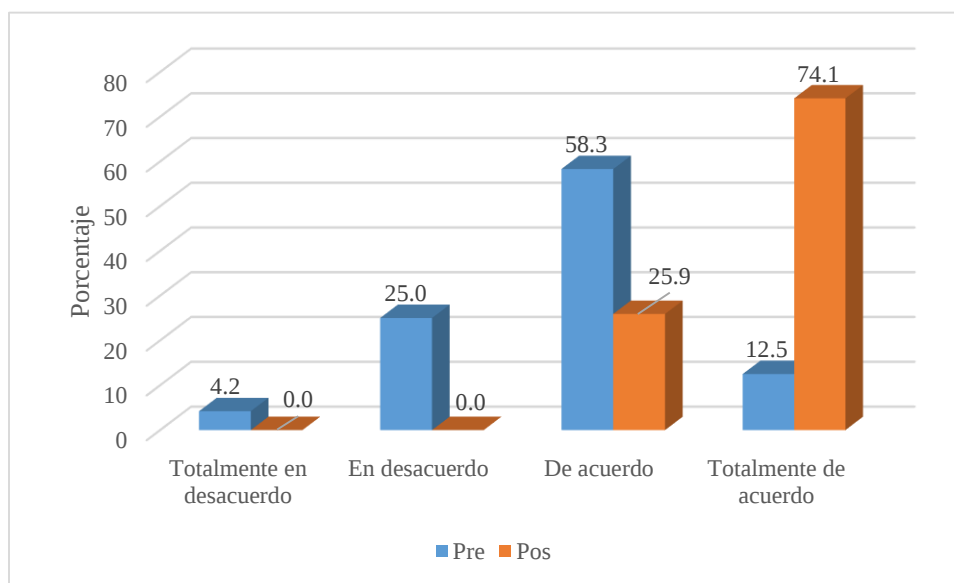


Con referencia a la Figura 11, en la pre evaluación, más del sesenta por ciento de los estudiantes reportaban estar totalmente de acuerdo y de acuerdo en que testículos, próstata y escroto son órganos del aparato reproductor masculino, esto se puede interpretar en que la mayoría conoce sobre estos órganos del cuerpo masculino, por otro lado, una tercera parte mostraba tener desconocimiento del tema.

Por consiguiente, en la pos evaluación, la totalidad de la muestra percibe estar totalmente de acuerdo y de acuerdo, ya que al igual que al anterior ítem se hizo uso de un material didáctico en la sesión dos del taller, a partir de ello, los alumnos comprendieron cada una de las partes así como las funciones del aparato reproductor masculino.

Figura 12

La Abstinencia es un Método Anticonceptivo 100% Efectivo

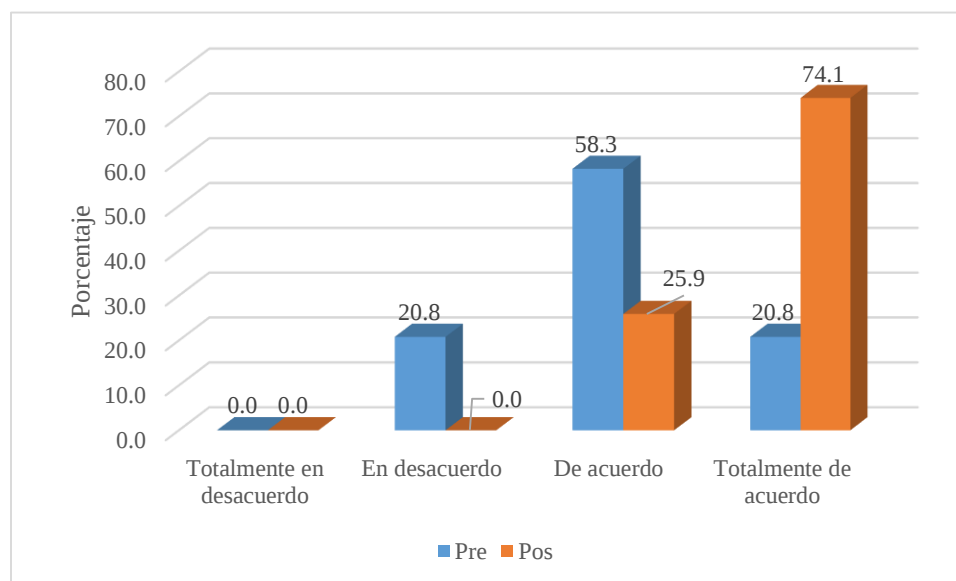


En cuanto al resultado obtenido en la Figura 12, dentro de pre evaluación, por arriba del setenta por ciento contesto estar totalmente de acuerdo y de acuerdo en que la abstinencia es un método anticonceptivo 100% efectivo, esto quiere decir que existía una confusión de conocimiento sobre este tema, para una proporción menor de la muestra, por lo cual este se enfatizó por medio de un taller de sexualidad responsable.

Ahora con los resultados obtenidos en pos evaluación, el cien por ciento está totalmente de acuerdo y de acuerdo, esto podría significar que la manera más eficaz de evitar un embarazo es no tener relaciones sexuales, al cual se le denomina abstinencia sexual. Cabe destacar que en este punto se hizo hincapié dentro de la sesión cinco, la cual fue sobre las definiciones así como la efectividad de los métodos anticonceptivos.

Figura 13

Las Pastillas Anticonceptivas son un Método Efectivo para Prevenir Embarazos



Con referencia a la Figura 13, en pre evaluación, cerca del ochenta por ciento reportaron estar totalmente de acuerdo y de acuerdo en que las pastillas anticonceptivas son un método efectivo para prevenir embarazos, se puede interpretar que hace falta complementar estos conocimientos, los cuales se abordaron dentro del taller sobre sexualidad.

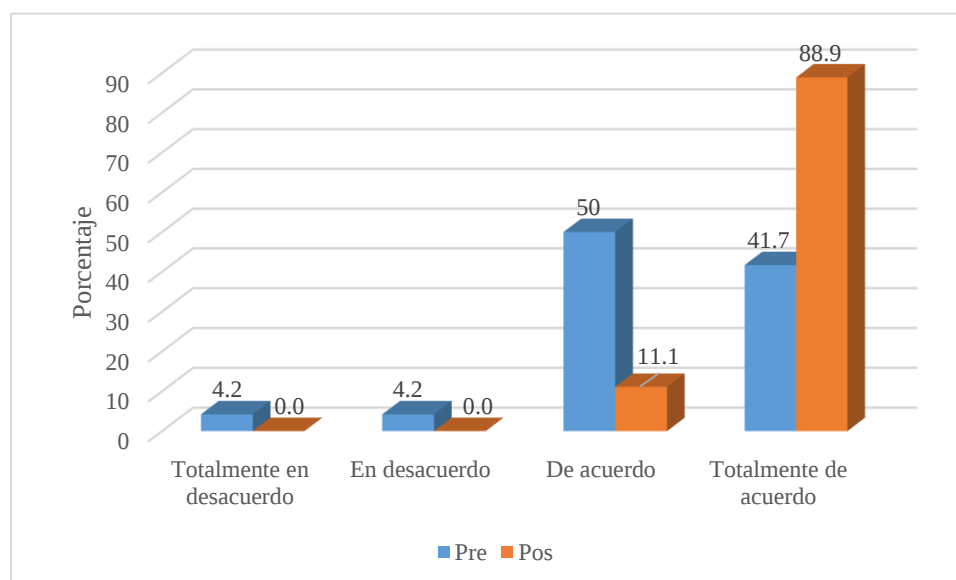
Por ello, en pos evaluación, el cien por ciento está totalmente de acuerdo y de acuerdo, interpretando estos resultados INSP (2014), el conocer sobre estos temas:

No aumenta la actividad sexual más bien, mejora los conocimientos, actitudes y autoeficacia hacia la salud sexual y reproductiva, aumentando la edad de inicio de vida sexual, reduciendo el número de parejas sexuales y mejorando las prácticas de protección contra infecciones transmitidas sexualmente (p. 83).

Ya que dentro de la sesión cinco, se explicó que la utilización correcta de anticonceptivos evita embarazos no deseados, algunos de estos métodos previenen también enfermedades de transmisión sexual, e incluso la muerte cuando se agravan las consecuencias.

Figura 14

Tener Relaciones Sexuales sin Protección Provoca Enfermedades de Transmisión Sexual

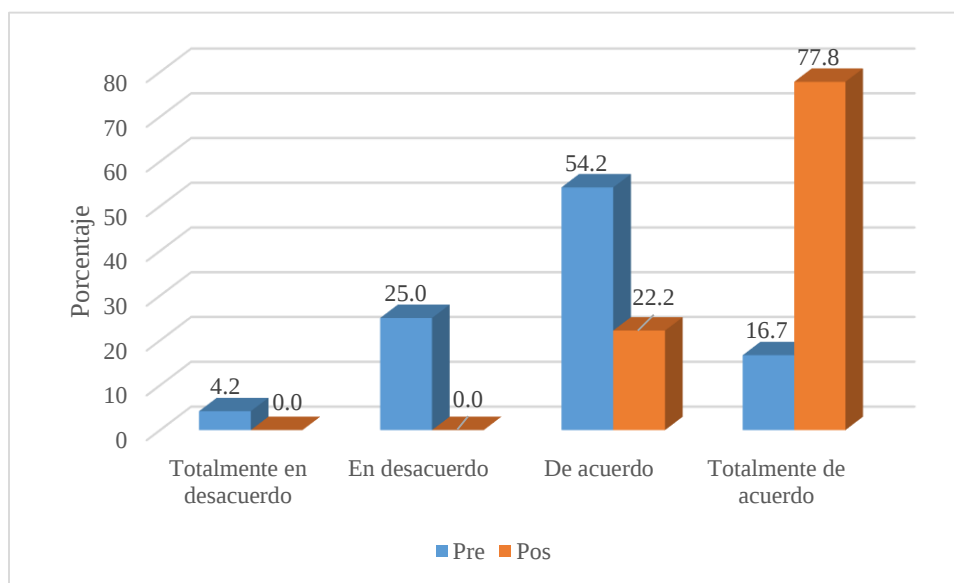


De acuerdo con los resultados en la Figura 14, en la pre evaluación más del noventa por ciento de los alumnos contestó estar totalmente de acuerdo y de acuerdo en que tener relaciones sexuales sin protección provoca enfermedades de transmisión sexual, mientras que una décima parte mostraba tener desconocimiento sobre este tema.

Por lo consiguiente, en la pos evaluación, se reflejaron los siguientes resultados, el cien por ciento reportó estar totalmente de acuerdo y de acuerdo; es decir que los estudiantes comprendieron estos puntos, los cuales se abordaron en la sesión seis del taller además de enfatizar que "... las relaciones sexuales desprotegidas o protegidas de manera incorrecta conlleva a embarazos no deseados, aborto, maternidad precoz o adopción" (Ellison, 2003, citado en Alfaro, et al., 2015, p. 218), en incluso una de las mayores consecuencias de las ETS es la muerte cuando no es tratada en tiempo y en forma.

Figura 15

Accedo a Información Verídica sobre Sexualidad

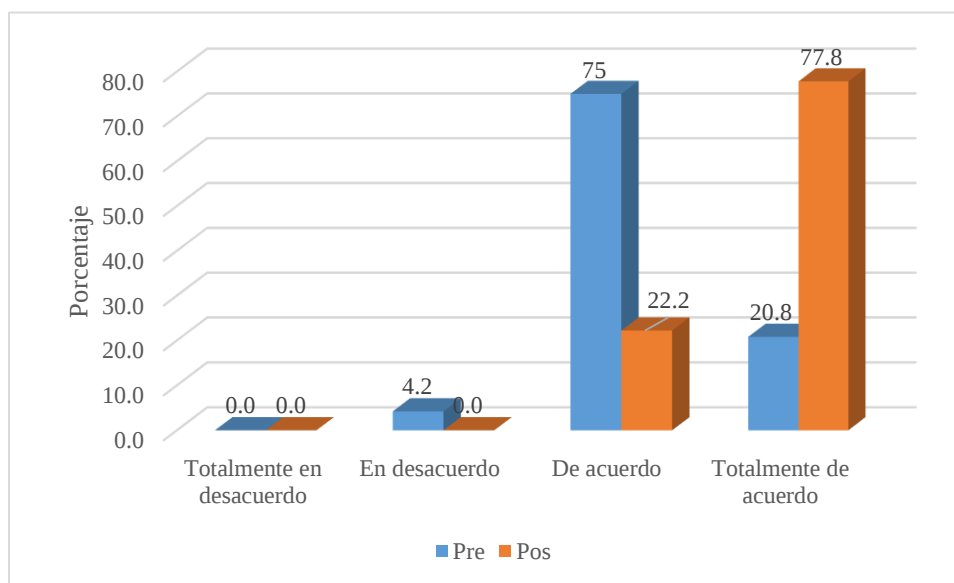


En pre evaluación, Figura 15, más del setenta por ciento está totalmente de acuerdo y de acuerdo en que acceden a información verídica sobre sexualidad, esto quiere decir que un treinta por ciento de los alumnos de esta muestra, desconocen cuáles son los sitios correctos para acceder con mayor profundidad este tema. En la actualidad, los medios de comunicación proporcionan datos sobre sexualidad, más aun, algunos no son fidedignos, o en ocasiones transmiten información de manera errónea.

Los resultados satisfactorios mejoraron en la pos evaluación, ya que el total está totalmente de acuerdo y de acuerdo, ya que se abordó en la sesión ocho del taller, puesto que dentro de los derechos sexuales está el acceder a información actualizada además laica, también se les proporcionó varias fuentes verídicas como canales educativos y sitios web oficiales para que puedan acceder en cualquier momento.

Figura 16

Tengo Derecho a Decidir de Manera Libre sobre la Sexualidad

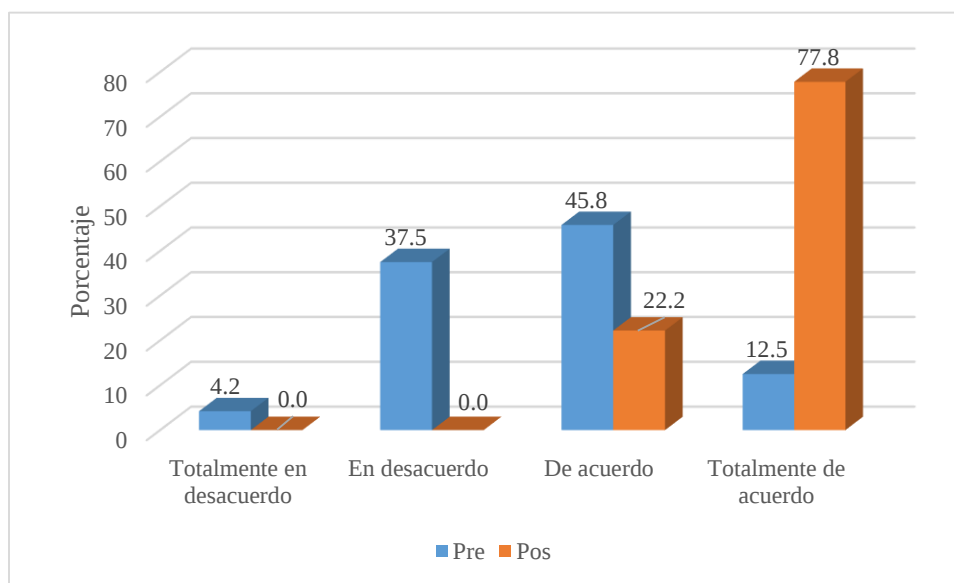


Con referencia a los resultados en Figura 16, en pre evaluación casi la totalidad de la muestra de los alumnos contestó que está totalmente de acuerdo y de acuerdo en que tienen derecho a decidir de manera libre sobre la sexualidad.

Ahora con los resultados obtenidos en la pos evaluación, el cien por ciento percibe estar totalmente de acuerdo y de acuerdo, esto significa que con la aplicación del taller comprendieron que todos pueden decidir sobre su sexualidad sin temor alguno, además de ejercer, disfrutar y manifestar sus preferencias así como sus puntos de vista, puesto que la sexualidad está inmersa en toda la vida.

Figura 17

Me Informo sobre la Utilidad de los Métodos Anticonceptivos

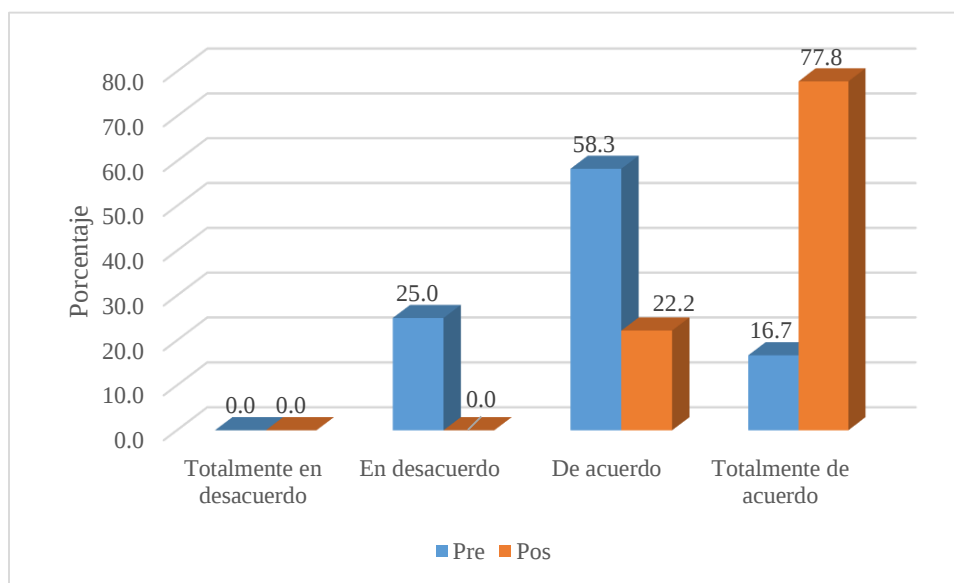


En la pre evaluación, Figura 17, más del cincuenta por ciento contestó está totalmente de acuerdo y de acuerdo en que se informan sobre la utilidad de los métodos anticonceptivos, esto se interpreta a casi la mitad de los estudiantes que no conocen a fondo la eficacia así como la función de los mismos.

Los resultados satisfactorios se notaron en la pos evaluación, donde la totalidad está totalmente de acuerdo y de acuerdo, en otras palabras, el hecho que conozcan sobre los métodos anticonceptivos por medio del taller sobre sexualidad les permitirá ser personas responsables, además de que tienen el libre albedrío de elegir el más adecuado de acuerdo a sus necesidades, sin tener temor alguno y sobre todo prevendrán embarazos no planeados.

Figura 18

Conozco las Enfermedades de Transmisión Sexual

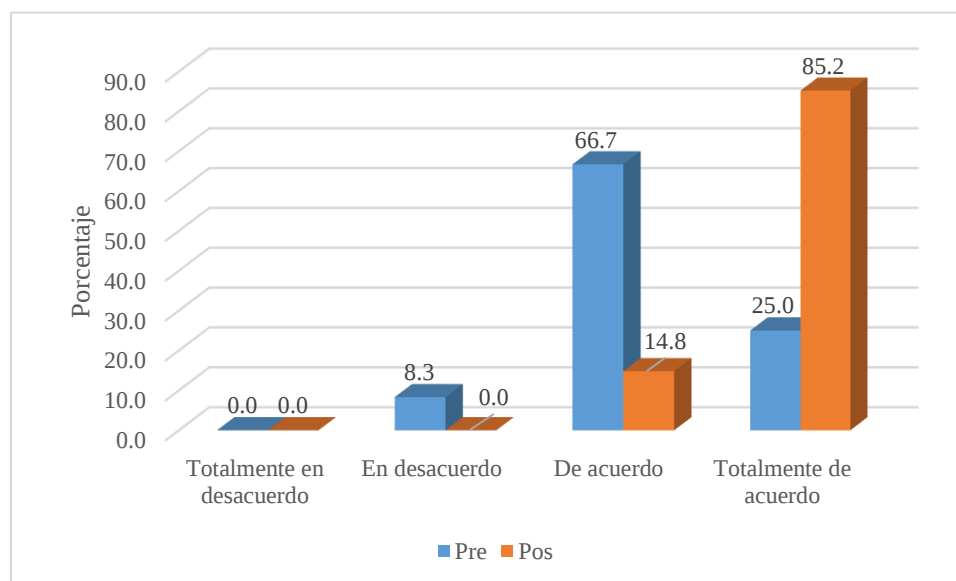


A partir de los resultados en pre evaluación, Figura 18, el setenta y cinco por ciento está totalmente de acuerdo y de acuerdo en que conocen las enfermedades de transmisión sexual, en tanto el veinticinco por ciento no los conoce, esto se refiere a que se debería “...dotar a los jóvenes de la información y los conocimientos adecuados para que puedan hacer frente con eficacia a esas situaciones” (Chirwa y Naidoo, 2014, p. 62), para así prevenir estas circunstancias.

Por consiguiente en los resultados de la pos evaluación, la totalidad está totalmente de acuerdo y de acuerdo, en otras palabras, el explicar de manera adecuada así como concisa sobre las consecuencias de las ETS, se creó conciencia en los estudiantes, puesto que dentro del taller se mostraron imágenes reales de casos sobre las enfermedades además de explicarles que estas pueden transmitirse de una persona a otra por medio de la sangre, el semen o los fluidos vaginales y sobre todo se enfatizó en que son únicos responsables de cuidar a su pareja como a ellos mismos.

Figura 19

VIH son las Siglas de Virus de Inmunodeficiencia Humana

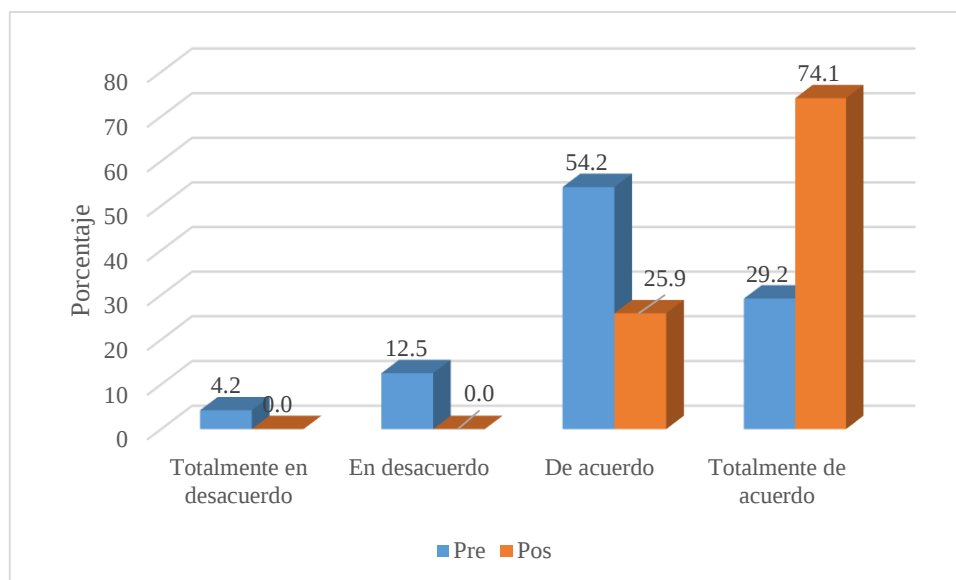


De acuerdo a los resultados obtenidos en la Figura 19, en la pre evaluación, más del noventa por ciento de los alumnos están totalmente de acuerdo y de acuerdo en que VIH son las siglas del Virus de Inmunodeficiencia Humana, en otras palabras tienen nociones sobre este término, más aún hay algunos que tienen duda sobre el mismo. Por ello se debe informar correctamente a los estudiantes en que la abstinencia así como el uso de condón previenen una ETS.

Ahora con los resultados obtenidos en pos evaluación, el cien por ciento se percibe estar totalmente de acuerdo y de acuerdo, esto se interpreta a que con la impartición del taller, se aclararon las dudas con respecto al tema y sobre todo, reflexionaron sobre las consecuencias que provocan las ETS y la manera correcta de prevenir es usando adecuadamente el condón en cada relación sexual.

Figura 20

SIDA son las siglas de Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida

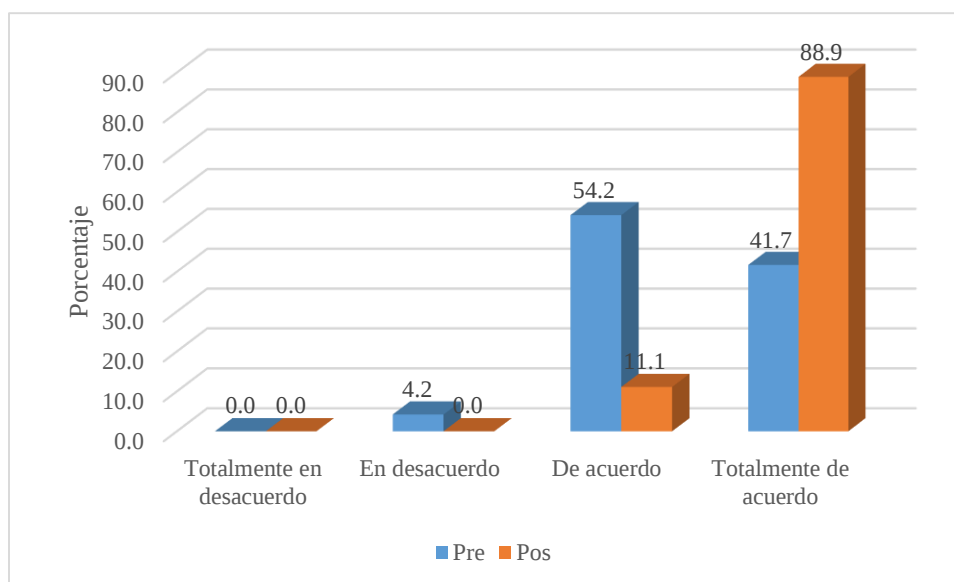


En cuanto a los resultados obtenidos en Figura 20, en la pre evaluación, más del ochenta por ciento manifestaron estar totalmente de acuerdo y de acuerdo en que SIDA son las siglas de Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, por otra parte, menos veinte por ciento no conoce este concepto, puesto que solo hayan escuchado sobre el tema, más aun no lo saben a detalle, por lo cual se enfatizó este punto de manera clara por medio de un taller sobre sexualidad.

En donde los resultados obtenidos en la pos evaluación, la totalidad de la muestra contestó estar totalmente de acuerdo y de acuerdo, ya que los alumnos al obtener nuevos conocimientos sobre el SIDA, les permite saber cuál es tratamiento oportuno o una detección temprana para así ser personas integrales que puedan vivir de manera responsable su sexualidad.

Figura 21

El Sistema Inmunológico es el Encargado de Defender al Cuerpo Humano de Cualquier Bacteria

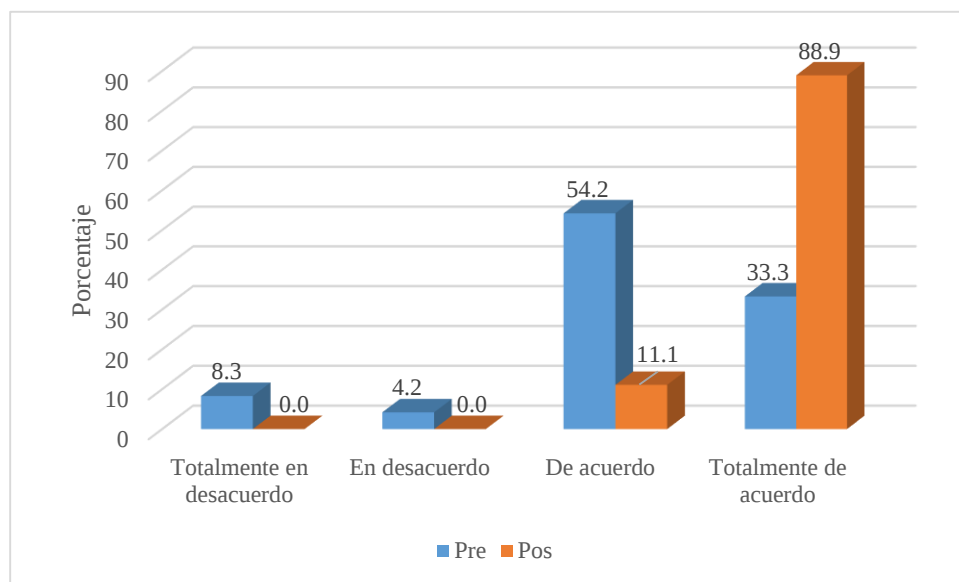


En pre evaluación, en la Figura 21, casi la totalidad de la muestra de los alumnos está totalmente de acuerdo y de acuerdo en que el sistema inmunológico es el encargado de defender al cuerpo humano de cualquier bacteria.

Por lo consiguiente en pos evaluación, el cien por ciento de la muestra, percibe estar totalmente de acuerdo y de acuerdo, esto significa que con la aplicación del taller de sexualidad se explicó que el sistema inmunológico es la defensa natural del cuerpo contra infecciones, como bacterias y virus, puesto que es un organismo bien organizado, que se encarga de proteger al cuerpo, además de atacar, destruye los organismos infecciosos que lo invaden.

Figura 22

El Condón es un Método Eficaz para Prevenir Enfermedades de Transmisión Sexual



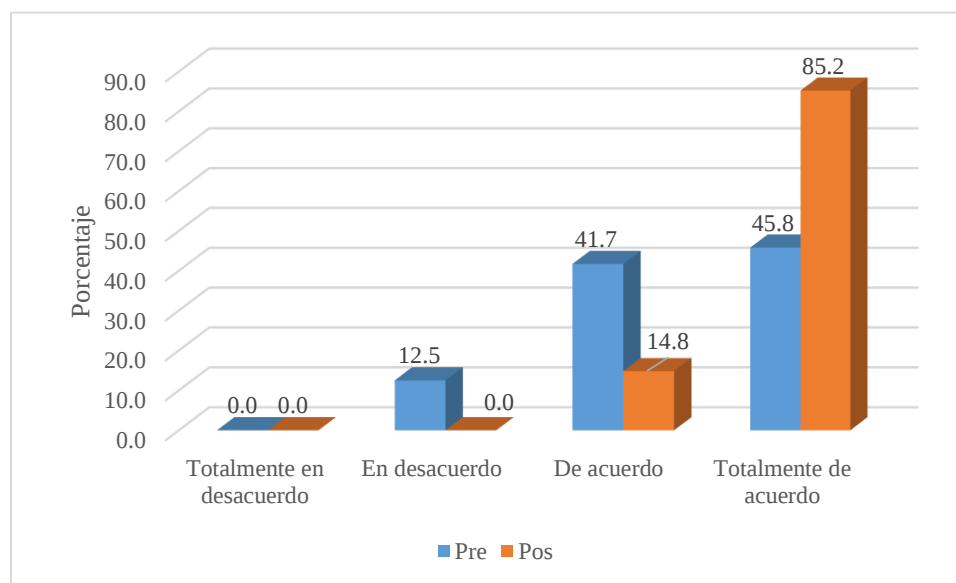
De acuerdo a los resultados obtenidos en la Figura 22, pre evaluación, cerca del ochenta y ocho por ciento de los estudiantes manifestaron estar totalmente de acuerdo y de acuerdo en que el condón es eficaz para prevenir enfermedades de transmisión sexual, dicho de otro modo, menos del doce por ciento de los alumnos desconocen como tal la función de este método anticonceptivo.

Por ello, en la sesión cinco del taller, se explicó que el condón es un método que actúa como barrera y evita un embarazo no deseado, además si se usa correctamente, también disminuye la posibilidad de contraer una infección de transmisión sexual.

A partir de los resultados del pos evaluación, la totalidad mostró estar totalmente de acuerdo y de acuerdo, esto significa que con la aplicación del taller de sexualidad, se les brindó asesoramiento a los estudiantes para conocer sobre el uso, así como de la eficacia del condón, para prevenir enfermedades e incluso evitar embarazos no planificados.

Figura 23

El Uso Inadecuado del Condón Podría Provocar la Transmisión del VIH/SIDA o ETS

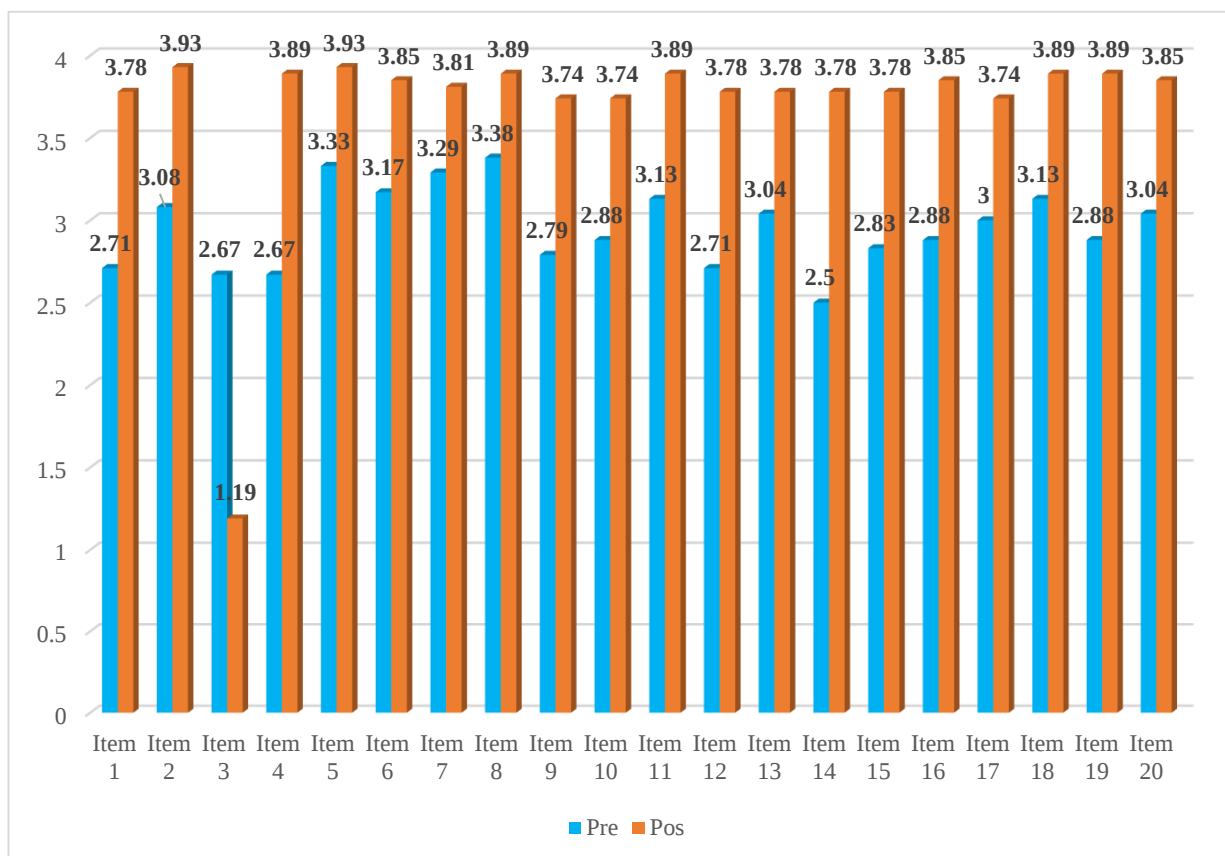


Se aprecia que en los resultados obtenidos, Figura 23, pre evaluación, cerca ochenta y ocho por ciento de los alumnos están totalmente de acuerdo y de acuerdo en que el uso inadecuado del condón podría provocar la transmisión del VIH/SIDA o ETS, mientras que menos del doce por ciento desconoce como tal el uso del preservativo masculino.

Por lo consiguiente en la pos evaluación, la totalidad de la muestra percibe estar totalmente de acuerdo y de acuerdo, esto significa que para tener un mayor conocimiento sobre el uso del condón fue a través de un taller, el cual permita obtener "... una orientación en salud sexual - reproductiva para aclarar mitos y tabúes" (Vásquez, et al., 2005, p. 41), ya que una de las finalidades del mismo fue que se abordaron los temas de manera clara, concisa sin temor alguno, ni miedo, para que así los estudiantes ejerzan de manera responsable y saludable su sexualidad.

Figura 24

Promedio de Ítems en Pre y Pos Evaluación



Al inicio de la investigación, primero se realizó la pre evaluación para analizar el nivel de conocimientos que poseían sobre sexualidad los alumnos de quinto grado de primaria, a partir de ello, los datos se registraron en el programa estadístico SPSS, el cual ayudó a determinar el promedio de los ítems, para ello, se tomó como referencia 4 como el valor máximo y 1 como mínimo, ver (Anexo 3).

Es decir el valor más alto fue en el reactivo ocho con 3.38, luego 3.33, 3.29 y así sucesivamente, esto se interpreta de manera general, en que los tienen nociones sobre sexualidad, el proceso de reproducción, enfermedades de transmisión, métodos anticonceptivos, así como su eficacia y que tienen derechos para acceder a información verídica, donde también les proporcionen asesoramiento en cualquier momento, por otra parte el más bajo fue en el ítem 3 con 2.67, es decir que los estudiantes les da vergüenza

hablar sobre sexo, debido a que en sus hogares solo se les ha platicado brevemente sobre este tema, además que en la escuela se les enseñado las funciones de los aparatos reproductores, más aún falta por concretar estos conocimientos.

Por ello, al obtener estos resultados se procedió a crear e implementar un “taller con una orientación en salud sexual - reproductiva para aclarar mitos y tabúes” (Vásquez, et al., 2005, p. 41). En donde los alumnos tuvieran la libertad de preguntar sobre sus inquietudes, reforzar los conocimientos adquiridos durante su formación en educación primaria y que sobre todo, aprendieran a ejercer, manifestar y respetar su sexualidad sin temor alguno.

Al terminar la intervención, se les aplicó de nuevo el instrumento de evaluación, ahora denominándolo pos, para evitar confusiones en los alumnos. Se volvió a utilizar el programa SPSS para analizar el promedio de los ítems, para ello, se tomó como referencia 4 como el valor máximo y 3 como mínimo, ver (Anexo 3)

Se encontró que mejoraron sus conocimientos adquiridos al finalizar el taller, puesto que el reactivo con mayor promedio fue de 3.93 con dos repeticiones, después sigue 3.89 con cuatro ítems, 3.85, 3.81, 3.78 y así sucesivamente, de modo que los alumnos aclararon sus dudas y obtuvieron un aprendizaje significativo, ya que haciendo comparación en los datos anteriores, se notó que aumentaron de manera satisfactoria, porque ahora conocen con más a detalle los derechos sexuales, el proceso de reproducción, la responsabilidad que implica un embarazo, también en saber sobre la efectividad así como de la eficacia de los métodos anticonceptivos, e incluso con el uso correcto de estos previene enfermedades venéreas, por otro lado el más bajo fue en el ítem 3 con 1.19, en otras palabras, los estudiantes al participar en el taller, les permitió comprender que el hablar sobre sexualidad, no debe causar alguna pena ni mucho menos temor, puesto que es un proceso que se lleva durante toda la vida, además de que todo ser humano tiene la libertad de ejercerla sin preocupaciones.

Resultados de las Experiencias de los Estudiantes por Sesiones durante el Taller

Sexualidad en Línea

En esta sección se explica a detalle las acciones realizadas en las sesiones del taller:

1. *Conceptos básicos (sexo, sexualidad, genero, identidad de género y orientación sexual) presentación y encuadre.*

En esta primera sesión se llevo a cabo el día 13 de octubre de 2020 a las 12:00 hrs, por medio de la plataforma Google Meet, el enlace fue compartido por la docente a cargo del grupo, así fue como la investigadora pudo acceder, posterior a ello, se establecieron principales normas de trabajo como: tener apagado el micrófono y activada la cámara, cuando el estudiante deseaba participar solo tiene que encender el micrófono. Los estudiantes demoraron un poco en entrar a la sesión, sin embargo, se les dio un tiempo estimado de cinco minutos para configurar sus teléfonos o computadoras.

La docente encargada, dio apertura de la investigadora, mencionando que este curso seria de ocho sesiones y se solicitaba puntualidad así como respeto mutuo, cabe destacar que se presentaron problemas de conexión durante la sesión, por ello se procedió a realizar las actividades de la siguiente manera, en la presentación grupal se había considerado utilizar el sitio web “App sorteos”, sin embargo debido a la falla, se procedió a cambiarlo por la proyección de una diapositiva solicitando el nombre, edad, actividad en tiempo libre así como expectativas del taller. La mayoría de los alumnos expresó conocer sobre sexualidad, por ello la investigadora reafirmo que esos conocimientos serán explicados con detalle en la siguiente diapositiva.

Después para la lluvia de ideas, también se colocó en la presentación que conocían sobre las definiciones de sexo, sexualidad, género, identidad de género y orientación sexual, así mismo solo se recolectaron algunos comentarios ya que se seguían presentado problemas de conexión. Posterior a ello, la investigadora explicó cada uno de los conceptos anteriormente mencionados, además preguntaba a los estudiantes si tenían alguna duda sobre cualquier definición, una alumna pregunto sobre género y se le explicó de manera amable con ejemplos cotidianos para clarecer su duda.

Al finalizar la sesión se les solicito realizar un mapa conceptual sobre el tema visto, considerando la lista de cotejo y recordándoles que tienen hasta las 10:00 pm para enviar su evidencia al WHATS APP de la investigadora, la docente encargada, les compartió el número telefónico para enviar la actividad solicitada. Los alumnos fueron amables y accesibles para participar, mostraron respeto mutuo, también preguntaron aspectos y características de la tarea a entregar, la investigadora les fue explicando cada punto.

Al final, se agradeció por su disposición, tiempo y participación en la primera sesión, además se les hizo mención que la próxima sesión será el jueves 15 de octubre a la misma hora.

2. *¿Qué está pasando en mi cuerpo?*

La sesión se llevó a cabo el día 15 de octubre a las 12:10 pm, la mayoría de los alumnos ya estaban conectados, entonces se procedió a dar la bienvenida al taller, para ello se hizo un reconocimiento a aquellos que entregaron la tarea en tiempo y en forma, además para dar retroalimentación del tema pasado se hizo una pequeña evaluación de cinco preguntas de opción múltiple, al final se obtuvo los siguientes resultados: cuatro estudiantes obtuvieron cuatro inicios correctos, seis con 3 incisos, cinco con 2 respuestas y 2 alumnos con un resultado. Esto quiere decir que aun presentan confusión con los términos vistos, para ello se proyectó un mapa conceptual sobre las definiciones, se les solicito ir tomando nota para reafirmar sus conocimientos.

Posterior, se les hizo preguntas de cómo se sentían, si les está agradando el taller, la mayoría respondió satisfactoriamente, la investigadora solicito la participación de un alumno para leer el tema así como el objetivo de la sesión, además en la siguiente presentación se mostró dos tablas de sinónimos para pene y vagina, varios les dio pena decirlo, para ello se colocó un primer ejemplo “pilín” y con eso los alumnos comenzaron a mencionar conceptos, así se siguió con la vagina. Para este tema, la investigadora fue amable en explicarle que esos sinónimos pueden llegar a ser expresiones vulgares, también los estudiantes mencionaron que estos términos se pueden encontrar en memes, internet, Facebook, calle, en el hogar y en ocasiones en la escuela.

Después se fue explicando a detalle los genitales externos e internos femeninos y masculinos, cabe destacar que en este tema, dos alumnos hicieron unas preguntas importantes, la primera

fue, ¿Qué pasa cuando un hombre no puede embarazar a la mujer?, así mismo la investigadora respondió lo siguiente: eso sucede cuando el escroto no está produciendo sufrientes espermatozoides, para ello se sugiere acudir con un médico para realizar estudios y determinar si la persona es infértil o necesita medicamento. La última pregunta fue ¿Por qué las pastillas anticonceptivas les hace daño al cuerpo?, la respuesta obtenida es que “pueden dañar al sistema si abusan en consumirlo”, además este tema de los métodos anticonceptivos tienen sus ventajas así como sus desventajas, además se verá este tema con calma en las siguientes sesiones.

Los alumnos mostraron mayor interés con respecto a los aparatos reproductores, algunos presentaban pena, sin embargo, hubo una mayor participación grupal, como tarea se había contemplado que imprimieran los esquemas y colocaran las funciones donde correspondía, sin embargo, la docente a cargo sugirió que los estudiantes dibujaran los esquemas, entonces se llevó así a cabo, se llegó a un acuerdo en que realizaran los aparatos, utilizaran colores y tienen que enviarla antes de las 10:00 pm. Al final cuando se hizo la despedida, varios mostraron interés y curiosidad por el siguiente tema, se les recomendó seguir las normas de sanidad así como cuidarse y disfrutar del fin de semana.

3. Menstruación, fecundación y embarazo

En esta tercera sesión, el día 20 de octubre del año en curso comenzó en tiempo y en forma, se otorgó un cordial saludo a los alumnos, así mismo, se les pregunto cómo estuvo su fin de semana, disfrutaron de los momentos con su familia, además de si están siguiendo las normas de seguridad sanitaria.

Para dar inicio, se solicitó a una alumna a que leyera el tema principal así como del objetivo principal, además se le pregunto sobre de que trataría de esta sesión, después se hizo hincapié de que tuvieran a la mano su cuaderno de ciencias naturales. Se abordó el concepto de menstruación, cuáles son sus principales síntomas antes de que llegue el primer periodo, que hacer al respecto cuando no se está preparada, con quien hablar del tema si en su debido momento no se encuentra mama. También se aconsejó visitar al médico si notaban algún cambio en su periodo, por ejemplo flujo anormal, o en exceso.

Después con el ciclo menstrual se hizo hincapié de que una vez que comience la mujer a menstruar, si no se cuida al tener relaciones sexuales, puede quedar embarazada, en este punto a los alumnos se les hizo hincapié de que el cuerpo de la mujer aún se está desarrollando y no está preparado para poder parir un bebe, para ello se pasó a la siguiente diapositiva donde se definía los conceptos de fecundación, embarazo y parto, en este punto se tenía planeado mostrar un video, sin embargo por cuestiones de la plataforma no se pudo mostrar, la investigadora les comento de que se les compartiría por Whats App.

Como último tema fue una infografía sobre las consecuencias del embarazo adolescente, aquí los alumnos preguntaron del cómo se puede prevenir, para ello la respuesta otorgada fue el uso de métodos anticonceptivos, el cual se abordaría en la siguiente semana.

Se les solicitó entregar como evidencia un cuadro sinóptico donde se abordaran los temas anteriormente visto, además se les compartió el video titulado “funciones de la reproducción para niños” y la lista de cotejo, también se les recordó las siguientes indicaciones: enviar foto de la tarea con su nombre completo, seguir las instrucciones solicitadas así como compartirla a la investigadora antes de las 10 pm. Por último se procedió a realizar la evaluación de la sesión por medio de preguntas de opción múltiple, en donde los alumnos levantaban un inciso que considerara correcto, al final se otorgaron las respuestas con una breve retroalimentación, al finalizar se agradeció a los estudiantes y a la docente a cargo del grupo por su apoyo y disposición para participar,

4. Enfermedades de transmisión sexual

Para esta sesión, no se presentaron problemas técnicos, se checo la conexión del internet, así como el programa para ver el video. Se llevó a cabo el día 22 de octubre, los alumnos entraron en tiempo y en forma a la video llamada, para ello se les recibió con un cordial saludo, además de preguntarles cómo se sentían anímicamente, la mayoría respondió “bien” o genial, también se contestaron que han tenido pocas tareas y trabajos.

Después se proyectó el video titulado “¿Qué son las ITS?”, al término de este se les pregunto a los estudiantes si se escuchaba con claridad y si tenían alguna duda con respecto al tema, un alumno menciona lo siguiente: ¿Cuántas enfermedades de transmisión sexual existen?, la respuesta otorgada fue: “existen aproximadamente 20 tipos, el día de hoy les platicaré de las

más comunes que hay en México, las cuales son 6”. Antes de empezar con el tema la investigadora realizó una actividad, esta fue modificada ya que la anterior no cuadraría con el contexto.

Se solicitó a los alumnos escoger un símbolo, y decir a quien quiere ponérselo, para ello tuvieron que escribir su respuesta en el chat de la sesión, se les otorgó tres minutos para analizar y escoger sus símbolos. Después la investigadora hizo hincapié de que cada uno tiene una enfermedad de transmisión sexual, donde se les otorgó el significado de la siguiente manera: círculo representa Sífilis, triángulo es Herpes, cuadrado es Gonorrea, estrella es Clamidia, rectángulo VIH y corazón es SIDA, en estos dos últimos términos, se explicó que el primero es el agente que causa la enfermedad de síndrome de inmunodeficiencia adquirida, por otro lado, el SIDA es la etapa final de la infección por VIH, trayendo consigo la muerte.

Muchos de los estudiantes mostraron asombro así como miedo al saber que uno o varios de sus compañeros le transmitió una ETS, varios de ellos les dio risa al saber que uno de sus amigos obtuvo cuatro enfermedades, la investigadora intervino con explicarles que así de fácil se adquieren, además de que no saben quién fue el principal portador y la mejor solución para prevenir este tipo de situaciones es a través del uso correcto del condón.

Un estudiante levanto la mano e hizo una pregunta de “¿Qué es un condón?” se procedió a explicarle que es un método anticonceptivo que evita tener hijos, ya que el semen se queda dentro del condón, además de que está hecho de látex, el cual permite mayor lubricación en el acto sexual, el alumno agradeció por la respuesta.

Después se dio inicio con el tema de las enfermedades de transmisión sexual más comunes en México, las cuales son: Sífilis, VIH/SIDA, Herpes, Gonorrea y Chlamydia, cabe destacar que para cada una de ellas se mencionó su medio de transmisión, síntomas, detección y medicamento. La mayoría de los estudiantes mostraron repulsión, asombro así como temor al escuchar y ver las imágenes de las enfermedades, la investigadora les explicó que así es como realmente lucen cada una de ellas, también de que hay casos más graves e incluso sin tratamiento oportuno puede provocar la muerte.

Cuando se terminó de explicar el tema, los alumnos preguntaban sobre que pasaba si una mujer con VIH puede tener bebés, la respuesta fue de que el feto al nacer tendría la

enfermedad puesto que la madre es la portadora principal. También mencionaron del porque se mostraron esas imágenes, que son muy aterradoras, la investigadora les siguió haciendo hincapié de que así son las enfermedades, para prevenirlas es utilizando condón y si hay síntomas debe acudir de inmediato al médico.

Al finalizar, se les dejó de tarea realizar un cartel sobre alguna de las ETS, mencionando su causa, síntomas y cómo prevenirlo, para ello se les compartió las diapositivas anteriormente presentadas así como la lista de cotejo. También se les hizo una evaluación de opción múltiple de cinco preguntas, tres alumnos obtuvieron todas buenas, ocho con cuatro, tres con tres aciertos, tres con dos aciertos y tres estudiantes con una correcta, entonces se procedió a hacer una breve retroalimentación para aclarar sus dudas. Finalmente se les agradeció por su participación y de su constante motivación por aprender más sobre la sexualidad.

5. *Métodos anticonceptivos*

En esta sesión se presentaron algunos problemas de conexión al inicio, sin embargo, se siguió con las actividades programadas, para comenzar se hizo un pequeño espacio para comentar como les fue en su fin de semana, si se cuidaron siguiendo las normas de sanidad así como entregar las demás tareas en tiempo en forma, los alumnos mostraron participación a responder estas preguntas, de ahí se procedió a abordar el tema de los métodos anticonceptivos, los cuales se dividen en cinco categorías, como: hormonal, de barrera, conocimiento de fertilidad, vaginales y definitivos.

Cabe destacar que en cada una de las categorías a los estudiantes se les daba la oportunidad para hablar de si alguna vez han escuchado sobre ese método anticonceptivo o les han informado sobre el mismo. Algunos contestaron que solo sabían lo básico como que es y para qué sirve, entonces se procedió a explicar a detalle en que consistían así como las efectividades que presentan.

Una alumna respondió que su mamá le cuenta sobre esos métodos anticonceptivos ya que trabaja en una farmacia y a veces van personas a comprarlos. Otro estudiante comentó que él desconocía el concepto de erección, la investigadora procedió a explicarle que eso sucede cuando el hombre se excita lo cual provoca que su pene se levante.

En ese instante un alumno pregunto de cómo se coloca el condón, la respuesta otorgada fue la siguiente: "para ponerlo correctamente primero se debe verificar su fecha de caducidad, ya que si esta vencida, no podrá servir, después se abre con cuidado con los dedos, mas no con los dientes, porque si no se rompería el látex, entonces se toma de la punta a manera de que no tenga aire, posterior a ello ya se coloca en el pene erecto, una vez terminado el acto sexual, se debe retirar el pene de la vagina para así quitar el condón, por último se le hace un nudo y se tira al bote de basura", después de esto, la investigadora noto el asombro de sus rostros al saber el cómo se coloca este método anticonceptivo.

Antes de solicitar la tarea de esta sesión, la maestra responsable del grupo, hizo hincapié de que el viernes de la semana pasada les realizo una breve evaluación, dentro de ella se encontraban preguntas relacionadas con la sexualidad, por ejemplo como se puede prevenir una ETS, como respuestas eran con el uso del condón y las pastillas anticonceptivas, comento de que cinco contestaron que era la segunda opción, la otra pregunta fue como se embaraza la mujer y algunos contestaron por juntarse con las amigas. Entonces se procedió a dar una retroalimentación de los temas con las diapositivas antes mostradas, recordando que el método anticonceptivo más efectivo para las ETS es el condón y la mujer se embaraza por medio de las relaciones sexuales, ya que existe penetración así como el depósito de semen dentro de la vagina.

Para finalizar, se les solicitó realizar un cuadro comparativo de los métodos anteriormente mencionados, donde deben colocar su definición, efectividad, ventajas, desventajas y un dibujo por cada uno. También se les recordó que tienen que seguir los requisitos de la lista de cotejo, al finalizar en la evaluación la mayoría contesto correctamente a las preguntas realizadas con respecto al tema, por ahí hubo algunos que seguían con duda sobre las respuestas, así que se les dio una breve retroalimentación para aclarar mejor sus inquietudes.

6. *Autocuidado del cuerpo*

El día 29 de octubre del 2020 se dio inicio con la sesión número seis del taller en línea sobre sexualidad, para empezar se mostró el video educativo "Mi cuerpo, fundación PAS" para dar retroalimentación sobre las partes del cuerpo por ejemplo los aparatos reproductores, así mismo el contenido menciona como cuidar el cuerpo para evitar enfermedades. Se abrió un espacio para que los estudiantes preguntaran sobre alguna inquietud o duda con respecto al

tema, la mayoría contesto que estaba bien, cabe destacar que un alumno menciono lo siguiente: “para cuidar del cuerpo debemos tomar agua, comer saludable, lavarnos las manos, bañarnos seguido y usar jabón para evitar el acné” se agradeció por su participación, además se hizo hincapié de que su comentario fue acertado ya que se abordó la idea principal del video.

Por otra parte, se presentaron unas diapositivas del como una mujer puede quedar embarazada y como prevenir enfermedades de transmisión sexual, esto fue con la finalidad de aclarar las dudas que se presentaron en la clase pasada. Los estudiantes se rieron al saber que se habían equivocado con su respuesta que anteriormente otorgaron, y al ver las diapositivas de retroalimentación aclararon sus dudas, después de ello, se dio apertura en abordar el tema de autocuidado del cuerpo, se explicó en qué consistía la salud sexual así el cómo cuidarla, lo cual implica en cuidar de uno mismo desde la higiene, alimentación, acciones, amistades, relaciones afectivas y sexuales.

Cabe destacar que durante esta sesión los alumnos comenzaron a realizar preguntas con respecto a sus inquietudes, la primera fue ¿Por qué sale el acné? Y ¿Cómo prevenirlo? La investigadora les proporciono la siguiente respuesta “el acné sale porque están presentando cambios hormonales y corporales, contiene sebo, el cual se ve reflejado por medio de barros, para prevenirlo se necesita primero dejar de comer comida chatarra, refrescos, no exprimírselos ya que dejen marcas en la piel y sobre todo lavarse el rostro usando jabón neutro” los alumnos mostraron asombro al conocer este tema

Después fue ¿a qué edad es recomendable maquillarse? “se recomienda después de los 18 años ya que tu piel sigue creciendo y puede perjudicar tu aspecto, es decir lucirás de mayor edad, entonces perderás elasticidad así como un color natural de tu piel” otra alumna pregunto ¿el maquillaje de niños es el mismo que adultos? “es diferente, aunque sea para jóvenes, tienen ingredientes similares al de los normales por ello se recomienda evitar usarlo a temprana edad”, también mencionaron que el consumir alimentos chatarra produce obesidad, e incluso que la grasa se quedara acumulada en el estómago por eso la gente se ve gorda, y que si no se toma agua, puede provocarte una enfermedad en los riñones.

Un alumno preguntó lo siguiente ¿Cómo se coloca un condón? Se le explico que primero hay que verificar la fecha de caducidad del mismo, también si contiene una burbuja de aire la

envoltura, para abrirlo se necesita usar las manos así como evitar las tijeras o los dientes, después la punta se debe desenrollar hasta la base del pene, una vez concluido el acto sexual se tiene que retirar de la vagina para que no quede semen dentro de la misma, al final se saca del pene y se hace un nudo para después tirarlo al bote de basura. Se observó rostros de asombro porque nunca les habían explicado cómo se coloca un condón, además se les reitero que se le compartiría una imagen y video a su docente encargada para aclarar sus dudas.

Por consiguiente se explicaron las instrucciones de la tarea de esta sesión, la cual consiste en realizar un cartel que fomente el cuidado del cuerpo, ya sea comiendo saludablemente, tener una correcta higiene o con autoexploración en genitales, este será realizado en su libreta de ciencias naturales basándose en la lista de cotejo. Para finalizar en la evaluación la mayoría de los estudiantes respondieron correctamente a las preguntas, algunos tuvieron duda en los conceptos, más aun así se les dio explicación de cuál era la respuesta correcta, además se volvió a reiterar un agradecimiento por su participación y dedicación en la entrega de los trabajos.

Unos estudiantes mostraron su punto de vista que desean seguir teniendo clases de sexualidad por más tiempo, la investigadora mostro afecto y gratitud por sus comentarios, entonces les recordó el seguir cuidándose ante la situación de la pandemia, para ello deben seguir estando en sus hogares, evitar salir, utilizar el cubre bocas, gel antibacterial, lavarse las manos y tener la sana distancia, por último se despidió deseándoles un excelente fin de semana junto con sus familiares así como el disfrutar de tener salud.

7. Toma de decisiones con conocimiento y responsabilidad

En la penúltima sesión, fue el día 3 de noviembre del presente año, se dio inicio la clase felicitando a los alumnos que han estado participando durante el taller, así mismo por su disposición para entregar los trabajos solicitados, ya que han mostrado creatividad y se ve reflejado su conocimiento.

Posterior a ello, la maestra a cargo del grupo hizo hincapié de que tendrán una sesión con los padres de familia en la próxima semana, ahí se compartirán las calificaciones correspondientes del primer trimestre y del taller, por consiguiente la investigadora hizo mención que con gusto le mostraran los promedios de cada una de las tareas realizadas

durante las sesiones. También se llegó a un acuerdo para realizar el examen final sobre los conocimientos adquiridos, este será programado el día viernes 6 de noviembre para que así entreguen su última actividad y su reconocimiento por participar.

Se procedió a dar inicio a la sesión por medio de un video educativo sobre el correcto uso del condón, esto con la finalidad de dar retroalimentación a los temas anteriormente vistos, cabe mencionar que no hubo preguntas, después se proyectó otro material titulado “toma de decisiones”, al término de este, varios alumnos explicaron ejemplos de su importancia así como sus consecuencias al no elegir correctamente, un estudiante hizo una gran aportación con su comentario “si no me cuido al tener relaciones sexuales, puedo embarazar a mi pareja y lo peor de todo tendré que dejar la escuela para ponerme a trabajar o si no me contagiare de alguna enfermedad fea”, la investigadora agradeció y lo felicito por su gran explicación ya que esa es la realidad dentro de los jóvenes mexicanos, además de coméntales la finalidad principal del taller es que aprendan a ser responsables en cuidar su cuerpo.

Por lo tanto se iba explicando con ejemplos cotidianos relacionados con la pandemia acerca de la toma de decisiones para aclarar mejor sus dudas, al finalizar se procedió a dar las instrucciones de la siguiente tarea, realizar un mapa mental sobre el tema visto, donde mencionen que consecuencias tienen los embarazos no deseados así como las ETS, además de cómo prevenirlo y ahí mismo poner que quieren ser de grandes, quien los puede ayudar a cumplir esa meta. Los alumnos se mostraron disponibles ante las instrucciones, así mismo se les hizo la invitación de seguir trabajando con dedicación y de entregar sus actividades a tiempo, para cerrar la clase, se realizaron solo tres preguntas la mayoría contesto correctamente, también se les explico cuáles y porque eran las respuestas.

8. *Derechos sexuales y conclusión del taller*

En esta ocasión la sesión empezó antes de las 12 pm, porque la investigadora fue convocada a un curso de capacitación a la 1 pm, por ello, se les aviso previamente a los alumnos a conectarse en el tiempo establecido para así poder ver las actividades programadas en la última sesión.

La mayoría de los estudiantes mostraron participación y se conectaron en la hora establecida, se les dio una cordial bienvenida a su última sesión, la cual tenía como finalidad recapitular

así como aclarar dudas con respecto a los temas visto en el taller. Se dio inicio con una pequeña actividad titulada scrabble, donde se inició con “adolescentes” cada uno de los alumnos tiene que decir una palabra que empiece con cada una de las letras y sobre todo estar relacionada con el tema de sexualidad, un ejemplo fue que una estudiante dijo lo siguiente: “A de anticonceptivos”, después sus compañeros siguieron la actividad, “D de diafragma” y así sucesivamente hasta terminar.

Por lo consiguiente se comenzó a explicar el tema de derechos sexuales de los adolescentes, haciendo mención que cada uno de estos, están abalados y se encuentran en la constitución mexicana, los estudiantes mostraron asombro e interés al saber que en México hay derechos que protegen, cuidan y respetan la sexualidad, así mismo al ir mencionándolos la investigadora fue recapitulando los temas visto durante las sesiones, cabe destacar que hacia énfasis en aclarar sus dudas, por ejemplo existió un poco de confusión con la definición de género y sexo, por ello se procedió a dar explicaciones reales, tales como el primer término es definido por la sociedad, en que la mujer se debe de encargar de cuidar de su familia así como del hogar, mientras que el hombre trabaja para dar sustento económico, sin embargo en la actualidad hay hombres que cuidan de su familia y las mujeres trabajan, para el segundo término se hizo hincapié en su diferencia de órganos sexuales, es decir la mujer tiene vagina y el hombre pene.

Además se fueron explicando los temas, un alumno participaba y se fortalecía su comentario con ejemplos e incluso algunos compañeros comentaban sus puntos de vista con los conceptos, también se les sugirió tomar nota para recordar con mayor facilidad las definiciones, ya que el día viernes 6 de noviembre será su examen final. De modo que, para el apartado de páginas fidedignas y canales educativos se hizo la invitación a indagar más sobre sexualidad, ya que les servirá como repertorio, si desean seguir conociendo sobre ese tema, pueden acceder fácilmente y gratuitamente, porque estas fuentes son elaboradas por expertos en salud, como médicos, sexólogos, así como el apoyo de documentos y psicólogos.

El principal objetivo de compartir estas páginas y canales es que los adolescentes tengan información verídica sobre sexualidad, si en un momento dado desean conocer más sobre un tema, puedan ir directo a la fuente recomendada.

Por otra parte, se hizo la actividad titulada “boleto de salida” donde seis alumnos de manera voluntaria participaron para contestar lo siguiente: ¿Qué aprendí del taller sexualidad en línea?, ¿Cuáles fueron los temas que más me gustaron?, y sugerencias o recomendaciones. A continuación en manera de lista se irán mencionando cada una de las respuestas otorgadas por los estudiantes:

A1: “Yo aprendí sobre las enfermedades de transmisión sexual, el tema que más me gusto fue el de las enfermedades, sugerencias o recomendaciones, de esas no tengo ninguna miss, todo estuvo bueno.”

A2: “Aprendí sobre los métodos anticonceptivos, me gusto el tema de las enfermedades y los métodos anticonceptivos, sugerencias, ninguna”.

A3: “Aprendí de las enfermedades de transmisión sexual, los métodos anticonceptivos, como cuidarnos, como prevenir un embarazo no deseado, la salud sexual, el tema que más me gusto fue el de las enfermedades, porque a mi compañero fue el más contagiado, sugerencias, pues no tengo ninguna maestra”.

A4: “Yo aprendí como prevenir las relaciones sexuales y si no usas condón, pues te pueden dar las enfermedades que vimos, me gustó mucho lo de transmisión sexual y sugerencias, ninguna”.

A5: “De saber cómo cuidarnos, me gusto más el tema de las enfermedades y el juego de las enfermedades, pues recomendaciones ninguna”.

A6: “Yo aprendí el cómo cuidar nuestro cuerpo, como cuidar y no tener un embarazo no deseado, las enfermedades, el tema que me gusto fue el de las enfermedades, sugerencias o emendaciones, nunca miss, me gustó mucho el taller”.

Los comentarios anteriores permitieron mostrar la efectividad del taller, ya que los alumnos complementaron y mejoraron sus conocimientos en estos temas de sexualidad durante el mismo.

Al final de las participaciones de los estudiantes, la investigadora agradeció a todos los alumnos por su participación y disposición por el taller, ya que se ve reflejado en sus actividades. La finalidad del mismo es que sean capaces de cuidar su propio cuerpo, respeten

las decisiones de los demás, también que si en algún momento comienzan con su vida sexual, el condón es el más efectivo para prevenir un embarazo no deseado y una enfermedad de transmisión.

En consecuencia, se cedió la palabra a la maestra encargada del grupo donde dijo lo siguiente: “Agradezco mucho Maestra Sthefany por su trabajo, ya que mis alumnos aprendieron sobre sexualidad, le puedo decir que mostraron disposición para las actividades y sobre todo ya quedo en sus corazones, sin más por el momento, le deseo mucho éxito en su vida y escuela, que todas sus metas se cumplan y espero seguirla viendo, ahora alumnos démosle un fuerte aplauso a la maestra”.

Los estudiantes comenzaron aplaudir fuerte y con emoción, lo cual causó una gran satisfacción a la investigadora, para concluir les dijo lo siguiente: “ Chicos, sin duda alguna, me quedo satisfecha con sus trabajos y disposición, han demostrado interés en el taller, ahora ustedes ya saben cómo cuidar de su cuerpo, así como tomar correctas decisiones, cuando llega el momento oportuno, no olviden protegerse de las enfermedades de transmisión con el simple hecho de usar condón, les reitero un profundo agradecimiento y sobre todo recordarles que espero seguirlos viendo más adelante, sin más por el momento, gracias y cuídense mucho”.

Así fue como se dio conclusión a las sesiones del taller, se les invito a los alumnos a entregar en tiempo y en forma su última tarea, consiste en realizar un folleto que contenga los conceptos de sexo, sexualidad, genero, identidad de género, orientación sexual, uso del condón para prevenir ETS, así como un embarazo no deseado, importancia de la toma de decisiones y mencionar cinco derechos sexuales, cuando cada alumno entregue su última evidencia, se le otorgará un reconocimiento por su participación, así mismo se hará con la maestra encargada del grupo, ya que gracias a su disposición se pudo llevar a cabo este taller.

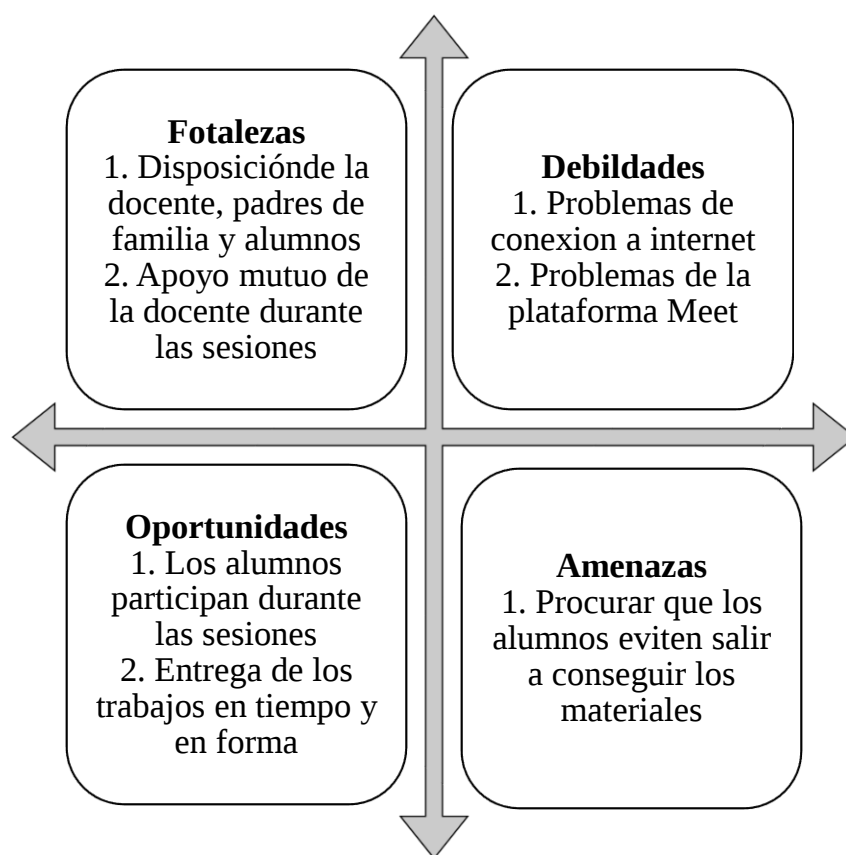
Efectividad del Taller Sexualidad

Haciendo comparación del promedio de pre y pos evaluación, se encontró que en la última prueba subieron de calificación, es decir, se vio reflejado el aprendizaje adquirido durante las sesiones, puesto que ahora al tener estos conocimientos, les permitirá cuidar así como respetar y ejercer su sexualidad. También se notaron estos cambios en las actividades

solicitadas durante el taller, porque las entregaron en tiempo así como en forma, cabe destacar que dentro de las mismas colocaban correctamente las definiciones, y siguieron constantemente las instrucciones, por lo cual se comparte algunos trabajos solicitados a los estudiantes, ver (Anexo 8). Por otra parte, al finalizar la intervención se analizó la efectividad del taller por medio de un FODA, ver (Anexo 9).

Figura 25

FODA



Conforme a la Figura 25, se destacan los siguientes apartados:

1. Fortalezas

- *Disposición de la docente, padres de familia y alumnos:* desde el inicio de las actividades, la maestra a cargo de los alumnos, aceptó la aplicación del taller, puesto que les serviría de retroalimentación de los temas vistos durante el año escolar, además de que les permitirá conocer nuevos apartados. Por parte de los familiares,

no mostraron queja o inconformidad ya que si llegaban a tener alguna duda con respecto a las tareas a elaborar, preguntaron con confianza, mientras que los estudiantes participaron y realizaban preguntas si tenían duda en algún tema, e incluso mencionaban ejemplos cotidianos. Por último al finalizar el taller, agradecieron por la información y el conocimiento adquirido durante las sesiones.

- *Apoyo mutuo de la docente durante las sesiones:* Cabe destacar que la participación de la maestra como moderadora fue de gran ayuda para que las participaciones fueran equitativas, también dio a disposición utilizar el tiempo necesario de sus clases para realizar las actividades, para que así no se sintiera la presión de acabar rápido, así mismo, hacia énfasis en recordar los temas que ya habían visto, por ejemplo en las funciones de los aparatos reproductores. Su apoyo permitió que desde el inicio del taller los estudiantes entraran con puntualidad en cada una de las sesiones, además fungía su participación con el compartir las instrucciones así como las listas de cotejo, ya que fue un vínculo de comunicación entre la investigadora y los padres de familia para que así todos los alumnos estuvieran al tanto de las actividades a realizar.

2. Debilidades

- *Problemas de conexión a internet:* Esto solo sucedió en dos ocasiones, en la primera y la cuarta sesión, ya que el modem por parte de la investigadora se cambió de lugar, lo cual creó que se perdiera la señal por unos segundos, para ello se procedió a ponerlo en un lugar seguro, esto permitió el óptimo desarrollo de las demás actividades.
- *Problemas de la plataforma Meet:* Cuando se programó proyectar algún video educativo, provocó que no se vieran para algunos estudiantes, por ello, antes de empezar la actividad, se procedió a mostrar el material antes de dar inicio a la sesión, para que así no se perdiera tiempo.

3. Oportunidades

- *Los alumnos participan durante las sesiones:* En esta parte, los alumnos disfrutaban de las actividades, puesto que se vio reflejado en sus comentarios, ya que relacionaban el tema con acciones de la vida cotidiana, así mismo, si alguno tenía duda, la investigadora mostró apoyo en aclararlo con situaciones reales. En muchas

ocasiones se dio la oportunidad de reír con los ejemplos, porque para algunos podía ser algo raro, pero en realidad, tenían razón, puesto que así era como conocían el tema.

- *Entrega de los trabajos en tiempo y en forma:* Los alumnos durante las actividades, las hicieron conforme a las instrucciones previamente dadas, además el realizar dibujos en cada una de las tareas les permitió recordar mejor los conceptos.

4. Amenazas

- *Procurar que los alumnos eviten salir a conseguir los materiales:* En la sesión número dos, algunos estudiantes en lugar de dibujar los aparatos reproductores, sacaron impresión, ya que se les hacía fácil calcarlos que realizarlos con la técnica de mano alzada, por ello, la investigadora, hizo hincapié de que ante la situación de la pandemia del COVID – 19 no se puede salir, por ello deben seguir las instrucciones para evitar contagios.

A partir de los resultados obtenidos, se puede determinar que el taller fue efectivo, ya que los niños, clarificaron sus dudas por medio de preguntas hacia la investigadora, participaban de acuerdo al tema que se les estaba enseñando, cabe destacar que en el grupo eran más hombres que mujeres, lo cual se vio reflejado en sus dudas, que fue más por parte de los varones, además los trabajos mostraron calidad, puesto que cumplían con los requisitos solicitados e incluso ponían mayor empeño en realizarlos.

Por parte de los padres de familia, mostraron apoyo a sus hijos en la realización de las actividades solicitadas, si presentaban alguna duda, se ponían en contacto con la investigadora, de tal manera se sugiere que al finalizar el taller sería interesante indagar sobre su satisfacción por medio de una breve encuesta que abarque aspectos de la calidad de las sesiones, las actividades, el desempeño que realizó la investigadora y que sugerencias recomiendan para así tener un mayor panorama del mismo.

El apoyo que brindó la docente fue muy bueno, porque fungía como canal de comunicación para la entrega de información así como instrucciones para realizar las actividades. También participó dentro de las sesiones en cuestión de aclarar dudas y hacer hincapié de los temas que ya habían visto. En efecto, resultaría relevante indagar sobre su satisfacción ante el taller por medio de una breve encuesta abarque aspectos de la calidad de las sesiones, las

actividades, el desempeño que realizó la investigadora y que sugerencias recomienda para mejorar, además saber si recomienda que también sea impartido a los grupos de cuarto y sexto grado, por medio de una encuesta de opinión en la que participen los padres de familia.

Del taller, sería interesante considerar que las actividades se pueden ajustar de acuerdo a las situaciones que se presenten durante su impartición, es decir si se tenían contemplado utilizar impresiones para ilustrar los aparatos reproductores, hay que considerar el realizar dibujos para así recordar con mayor facilidad la ubicación de los mismos. Además de recordar a los estudiantes que en primer lugar es su bienestar y salud, para ello tienen que atender las indicaciones del sector salud e incluso evitar salir para no contagiarse.

Del aplicador, es necesario brindar un clima de confianza desde la primera sesión, para que los alumnos se sientan tranquilos y así muestren constante participación. Por otra parte la disposición para atender dudas por parte de los estudiantes en la realización de las actividades. Además de mostrar tranquilidad cuando se presenten problemas técnicos como la conexión a internet, para ello se sugiere verificar el modem antes de iniciar la sesión o llamar a un técnico si se presenta constante la falla.

Capítulo 5 Discusión y Conclusiones

La sexualidad está inmersa durante toda la vida del ser humano, la cual abarca el sexo, el género, el funcionamiento del cuerpo, valores, actitudes, sentimientos como el amor, tristeza y responsabilidad. Estos conocimientos se irán adquiriendo conforme crezca la persona, en la etapa de la adolescencia es donde se comienzan a desarrollar cambios físicos y psicológicos, además el individuo busca y crea una identidad dentro de su sociedad, de tal manera se desenvuelve por medio de la interacción con las personas.

Esta etapa puede ser muy difícil de transcurrir si no se habla de sexo, sexualidad e identidad sexual, por ello tanto padres de familia y docentes deben abordar con franqueza este tema, incluyendo una correcta orientación moral para que tenga las suficientes herramientas para comprender lo que le está sucediendo, así se podrán evitar enfermedades, embarazos, situaciones que pongan en riesgo su vida, entre otras.

A continuación se sintetizan los siguientes puntos que se encontraron en el presente trabajo.

- Diagnóstico sobre sexualidad: Para comenzar, la pre evaluación se tenía contemplado aplicarla de manera presencial a los alumnos, sin embargo, debido a las circunstancias presentadas por el virus COVID – 19, se llevó a cabo a través de la plataforma Google Formularios. A partir de ello, los resultados fueron recolectados y analizados con el programa estadístico informático SPSS, donde cada variable fue interpretada por medio de gráficos circulares.

Se encontró que los conocimientos sobre sexualidad eran escasos, puesto que desconocen sobre el uso de los métodos anticonceptivos, las enfermedades de transmisión sexual, además de que tienen derecho a decidir y acceder a información verídica sobre sexualidad, por otra parte, conocían algunas funciones de los aparatos reproductores.

- Desarrollo y aplicación del taller de sexualidad: A partir de los resultados obtenidos en pre evaluación, se procedió a elaborar una propuesta de intervención, el cual fue un taller virtual sobre sexualidad para los alumnos, en donde se impartieron ocho sesiones con las siguientes temáticas: conceptos básicos tales como (sexo, sexualidad, género, identidad de género y orientación sexual), función de los aparatos

reproductores masculino así como femenino, el proceso de menstruación, fecundación y embarazo, las enfermedades de transmisión sexual, los métodos anticonceptivos, el autocuidado del cuerpo, toma de decisiones con conocimiento y los derechos sexuales que poseen.

Para su impartición, fueron a través de la plataforma educativa Meet, en donde se proyectaron diapositivas así como videos educativos. Durante las sesiones los alumnos participaron compartiendo sus experiencias así como sus puntos de vista sobre el tema que se estaba abordando, además cuando tenían dudas, levantaban la mano, mientras que la investigadora les otorgaba un asesoramiento el cual ayudó a clarificarlas.

- Evaluar el impacto del taller: Al finalizar el mismo, se procedió a aplicar la pos evaluación a través de Google Formularios, en donde se pudo contrastar con respecto a la primera evaluación que los estudiantes si mejoraron sus conocimientos, en el uso correcto de métodos anticonceptivos, enfermedades de transmisión sexual, también comentan que les agradaron las sesiones ya que fueron impartidas con confianza y les gustó el material utilizado. Por otro lado, se evaluó la efectividad del taller por medio de un FODA en donde se clarificaron mitos que tenían al respecto de los temas, también los trabajos realizados por los alumnos mostraron calidad, puesto que cumplían con los requisitos solicitados e incluso ponían mayor empeño en realizarlos.

De manera general, en el taller se recomendaría hacer una encuesta de satisfacción a los padres de familia de los alumnos, la cual aborde aspectos de la calidad de las sesiones, las actividades, el desempeño que realizó la investigadora y que sugerencias recomiendan para así tener un mayor panorama del mismo

Al respecto, se puede concluir que este proyecto abarca temas importantes sobre sexualidad, el cual debe abordarse desde la infancia, para que así, el individuo tenga un mejor desarrollo durante su adolescencia, ya que esta es una etapa de constantes cambios, tanto físicos como emocionales, en el cual, se necesita apoyo para que se le enseñe a tomar decisiones con responsabilidad y sean benefactoras en un futuro, así mismo, no debe haber represión alguna hacia las personas por expresar sus puntos de vista o comentarios.

Se considera importante el rol de los padres de familia, ya que es un punto clave para brindar apoyo, así como orientación, a pesar de las circunstancias, se tiene que dejar a un lado el temor de acercarse a ellos para hablar, cabe destacar que esto debe verse como un área de oportunidad que fortalecerá el vínculo padres – hijos.

Por otra parte, como docentes se tiene que orientar a los alumnos con respecto a este tema, puesto que en ocasiones en su hogar no se aborda, ya sea por desconocimiento o por prohibición, por ello, dentro de la labor está el asesorarlos de una manera tranquila y sin prejuicios, esto ayudará a que el estudiante se sienta con confianza, además tranquilo para así aclarar sus dudas, e incluso pueda ejercer correctamente su sexualidad libre de tabúes y sobre todo con responsabilidad.

Para cerrar, se sugiere abrir dos líneas de investigación, la primera es crear un programa para los padres de los estudiantes para que reafirmen sus conocimientos sobre sexualidad, tengan la capacidad para abordarlo sin temor alguno y sobre todo se fortalezca el vínculo en la familia. Por otro lado, se podría indagar sobre cómo la maestra explica el tema de sexualidad a sus alumnos, para ello se realizaría un trabajo a fondo, en donde primero se analizaría su práctica docente y el impacto en el aprendizaje de los estudiantes, a partir de los resultados se recomendaría realizar un curso de capacitación para mejorar su práctica docente.

Referencias

- Aguilar, V. (2018). Relación entre actitudes y conocimientos sobre sexualidad en madres de familia de colegios parroquiales de Manchay. (*Tesis de Licenciatura*). Peru: Universidad Peruana Cayetano Heredia.
- Alfaro, M., Vazquez, M., Fierro, A., Muñoz, M., Rodriguez, L., & Gonzalez, C. (2015). Hábitos sexuales en adolescentes de 13 a 18 años. *Rev Pediatr Aten Primaria*, 17, 217-225. Obtenido de http://scielo.isciii.es/pdf/pap/v17n67/03_original2.pdf
- Allca, M., & Allca, L. (2015). *Los comportamientos en estudiantes de enfermería del instituto "Eugenio Paccelly"*. Huancayo, Peru. Obtenido de <https://docplayer.es/93599790-Universidad-nacional-del-centro-del-peru-facultad-de-trabajo-social.html>
- Alvarado, J. (2013). Educación sexual preventiva en adolescentes. *Contextos*(29), 25-42. Obtenido de https://www.umce.cl/joomlatools-files/docman-files/universidad/revistas/contextos/N29_02.pdf
- Alvarez, F. (09 de Agosto de 2014). *luisaorellana.weebly.com*. Obtenido de http://luisaorellana.weebly.com/uploads/3/8/9/2/38925065/etapa_latencia_finalizado.pdf
- Amador, L., Barajas, C., Ferreiro, C., Fontán , M., García, M., & García , E. (2010). Educación Sexual para padres de niños de 8-9 años. Las Rozas, Madrid. Obtenido de http://www.codem.es/Documentos/Informaciones/Publico/9e8140e2-cec7-4df7-8af9-8843320f05ea/6abd1e80-ab51-4810-a193-cfa747d7c8cf/2285cf6c-7ada-4363-afb5-155f711bca92/Educacion_sexual_padres_ni%C3%B1@s-8-9_a%C3%B1os.pdf
- ANEP. (2005). La Educación Sexual. Marco conceptual y metodológico. Uruguay. Obtenido de <http://www.mysu.org.uy/haceclick/modulos-docentes/m01-la-ed-sexual-ok.pdf>
- Becerra, O. (2012). Elaboración de Instrumentos de Investigación. Obtenido de academia.edu: https://www.academia.edu/12594995/Elaboraci%C3%B3n_de_Instrumentos_de_Investigaci%C3%B3n
- Belmont, C., & Galvez, L. (2011). La educación sexual en la escuela secundaria . *Universidad Pedagógica Nacional*, 1-119. Mexico . Obtenido de <http://200.23.113.51/pdf/27964.pdf>

- Bilinga, M., & Mabula, N. (2014). Teaching Sexuality Education in Primary Schools in Tanzania: Challenges and Implications. *Journal of Education and Practice*, 5(27), 21-30. Obtenido de <https://core.ac.uk/download/pdf/234636294.pdf>
- Campbell, D., & Stanley, J. (1973). Diseño Cuasiexperimental . En *Diseños experimentales y cuasiexperimentales en la investigacion social* (pág. 72). Buenos Aires : Amorroutu .
- Cardona, D., Ariza, A., Gaona, C., & Medina, O. (2015). Conocimientos sobre sexualidad en adolescentes escolares en la ciudad de Armenia, Colombia. *Arch Med Camagüey*, 19(6), 568-576. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/amc/v19n6/amc030615.pdf>
- Carrión, A. (Mayo de 2013). Guía docente para orientar el desarrollo de la sexualidad infantil para niños y niñas del primer año de educación básica del CECIB Marco Rodríguez de la comunidad Santa Rosa de la compañía, de la parroquia ayora del cantón Cayambe. (*Tesis de Licenciatura*). Ecuador: Universidad Politecnica Salesiana.
- Carvajal, M., Essienb, J., Rey, P., & Bardales, J. (2007). El adolescente, la familia y su educación sexual. *Clin Invest Gin Obst*, 34(6), 214-219. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0210573X07745124>
- Castañeda , M., Cabrera, A., Navarro, Y., & De Vries , W. (2010). Procesamiento de datos y analisis estadisticos utilizando SPSS. (EDIPUCRS, Ed.) Obtenido de <http://www.pucrs.br/edipucrs/spss.pdf>
- Castilla, M. (2014). La teoria del desarrollo cognitivo de Piaget aplicada en la clase de primaria. (*Trabajo de Fin de Grado*), 1-57. Valladolid: Universidad de Valladolid . Obtenido de <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/5844/TFG-B.531.pdf;jsessionid=7625D9ABB9D1483C88EC8557D2A74516?sequence=1>
- Chaves, A. (2001). Implicaciones educativas de la Teoria Sociocultural de Vygotsky. *Educación. Revista de la Universidad de Costa Rica*, 25(002), 59-65. Obtenido de https://www.uv.mx/personal/yvelasco/files/2012/08/Implicaciones_edcucativas_de_la_teori_a_sociocultural_de_Vigotsky.pdf
- Chirwa , G., & Naidoo, D. (2014). Structural and social constraints in the teaching of Life Skills for HIV/AIDS prevention in Malawi primary schools. *South African Journal of Childhood Education*, 4(1), 61-79. Obtenido de <https://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ1187145.pdf>

- Comolehago. (2015). *¿Qué son las ITS?* [Video]. Obtenido de <https://www.youtube.com/watch?v=Jt8YyYDuLXI>
- CONAPO. (2016). *Fecundidad en niñas y adolescentes de 10 a 14 años*. México. Obtenido de https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/353311/Resumen_ejecutivo_Fecundidad_en_ni_as_y_adolescentes_menores_de_10_a_14_a_os.pdf
- Conti, K. (2012). Sex Education In Our Schools. Obtenido de https://digitalcommons.ric.edu/honors_projects/66
- D'Elio, F., Sotelo, J., Santamaría, C., & Recchi, J. (2016). Guía básica sobre diversidad sexual. Argentina. Obtenido de http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000322cnt-2016-07_guia-diversidad-sexual-2016.pdf
- De Dios, M. (2018). Programa Nacional de Educación Sexual Integral en escuelas secundarias de Santa Rosa. La Pampa. El revés de la trama de una política educativa en el contexto de la práctica y desde las experiencias docentes. *Revista Cambio y Permanencias*, 9(2), 552-573. Obtenido de <https://revistas.uis.edu.co/index.php/revistacyp/article/view/9198/9029>
- De Oliveira, V., Dora, A., de Oliveira, D., Silva, C., Ferreira, D., & Weiss, F. (2014). The representations of adolescents about gynecological consultation. *Nursing School USP*, 48(3), 438-445. Obtenido de <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v48n3/0080-6234-reeusp-48-03-438.pdf>
- Del Valle, A. (2012). Nociones de sexualidad y de educación sexual de los alumnos del profesorado Dr. Bernardo Houssay de la ciudad de Rosario en el marco de la ley de Educación Sexual Integral. (*Tesis de Maestría*). Córdoba: Universidad Nacional de Córdoba. Maestría en Salud Sexual y Reproductiva .
- DGESPE. (2008). *DGESPE.SEP.gob.mx*. Obtenido de https://www.dgespe.sep.gob.mx/web_old/esege/educacion_sexual_escuela
- Díaz, F. (2008). Educación y nuevas tecnologías de la información: ¿Hacia un paradigma educativo innovador? *Revista Electrónica Sinéctica*(30), 1-15. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/998/99819167004.pdf>
- Díaz, L. (09 de Abril de 2014). */www.psyciencia.com*. Obtenido de <https://www.psyciencia.com/que-es-la-salud-sexual/>

- Domínguez , I. (2011). Influencia de la familia en la sexualidad adolescente. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología.*, 37(3), 387-398. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/gin/v37n3/gin11311.pdf>
- Domínguez, I. (2011). Influencia de la familia en la sexualidad adolescente. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología.*, 37(3), 387-398. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/gin/v37n3/gin11311.pdf>
- Dyson, S. (2010). *Government of Western Australia*. Obtenido de <https://healthywa.wa.gov.au/~media/Files/HealthyWA/Original/Sexual-health/SexualhealthParentsShortReport.pdf>
- Dzib, D., Hernández , R., & Dzib, S. (2016). La educación sexual y su importancia en su difusión para disminuir el embarazo en las estudiantes de la División Académica de Educación y Artes de la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco. *Espectros*, 19-27.
- Endara, (2016). *La exploración del cuerpo y la sexualidad infantil en los niños y niñas de La unidad educativa “Santa Rosa” cdi “las margaritas “Cantón Ambato” Provincia de Tungurahua*, (Tesis de Licenciatura), Ecuador: Universidad Técnica De Ambato Facultad De Ciencias Humanas y De La Educación
- Fernandez , K., & Vallejo, A. (Abril de 2014). La educación en línea: una perspectiva basada en la experiencia de los países. *Revista de Educación y Desarrollo*, 29-39. Obtenido de https://www.cucs.udg.mx/revistas/edu_desarrollo/anteriores/29/029_Fernandez.pdf
- Fernandez, A., Lopez, J., Avila , D., & Rapalo , A. (12 de Febrero de 2018). *prezi.com*. Obtenido de https://prezi.com/p/_fd2jbt89nfy/etapa-genital-etapas-psicosexuales-de-freud/
- Fernández, P., & Díaz, P. (2002). Investigación cuantitativa y cualitativa. *CAD ATEN PRIMARIA*, 9, 76-78. Obtenido de https://www.fisterra.com/gestor/upload/guias/cuanti_cuali2.pdf
- Formulas, U. (2019). *Universo Formulas.com*. Obtenido de <https://www.universoformulas.com/estadistica/descriptiva/tabla-frecuencias/>
- Galarza, D., Torres, T., Rodríguez, E., & Méndez, S. (2018). Te quiero... para una vez. Representaciones sociales del “sexo sin compromiso” en jóvenes mexicanos. *Revista Latinoamericana* (28), 116-135. Obtenido de <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/SexualidadSaludySociedad/article/view/24995/23928>

- Gallo, J. (2018). Representaciones sociales de la sexualidad en la infancia y practica pedagógica de agentes etnoeducadores pertenecientes a la comunidad indígena Wayuu. (*Tesis de Licenciatura*). Colombia. Obtenido de <https://manglar.uninorte.edu.co/handle/10584/8336#page=1>
- García, A. (2016). Formación presencial y virtual : influencia en una propuesta de educación sexual para alumnado prioritario. (*Tesis Doctoral*). Huelva: Universidad de Huelva. Obtenido de http://rabida.uhu.es/dspace/bitstream/handle/10272/12120/Formacion_presencial_y_virtual.pdf?sequence=5
- García, C. (02 de Marxo de 2015). Sexualidad infantil: información para orientar la práctica clínica. *Scielo*, 48. Obtenido de <http://www.scielo.org.mx/pdf/apm/v37n1/2395-8235-apm-37-01-00047.pdf>
- García, C. (Enero - Febrero de 2016). Sexualidad infantil: información para orientar la práctica clínica. *Acta pediátrica de Mexico*, 37(1), 47-53. Obtenido de <http://www.scielo.org.mx/pdf/apm/v37n1/2395-8235-apm-37-01-00047.pdf>
- Geum, H., Soon, Y., & Shin, J. (2007). Teachers' Needs Analysis about Contents of Sexual Education for the Lower Grades of Primary School. *Korean J Women Health Nurs*, 13(1), 35-42. Obtenido de <https://kjwhn.org/journal/view.php?doi=10.4069/kjwhn.2007.13.1.35>
- Gonzalez , Y. (Diciembre de 2015). El papel docente en la educacion para la sexualidad: algunas reflexiones en el proceso educativo escolar. *Actualidades Investigativas en Educacion*, 15(3), 1-15. Obtenido de <https://www.scielo.sa.cr/pdf/aie/v15n3/1409-4703-aie-15-03-00430.pdf>
- Hernandez, G. (2013). El desarrollo de la identidad de los estudiantes que participan en el grupo de teatro de la Universidad Don Bosco. (*Tesis de Maestria*). El Salvador: Universidad Tecvirtual del Sistema Tecnológico de Moterrey .
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2015). *Metodología de la Investigacion* (Sexta ed.). Mexico: Mc Graw Hill.
- Herrera, C., Campero, L., Barrera, L., González, G., Atienzo, E., & Estrada, F. (2018). Decir a medias: límites percibidos por los adultos para involucrarse en la prevención del embarazo adolescente en México. *Nueva antropol*, 31(88), 134-154. Obtenido de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0185-06362018000100134&lng=pt&nrm=iso&tlng=es

- Hirsch, L. (Octubre de 2018). *Kidshealth.org*. Obtenido de <https://kidshealth.org/es/teens/endocrine-esp.html>
- IAM. (2006). Manual del taller: sexualidad. Aguascalientes. Obtenido de http://cedoc.inmujeres.gob.mx/insp/taller_sexualidad.pdf
- INSP. (2014). *Análisis sobre educación sexual integral, conocimientos y actitudes*. México. Obtenido de <https://healtheducationresources.unesco.org/library/documents/analisis-sobre-educacion-sexual-integral-conocimientos-y-actitudes-en-sexualidad>
- Jiménez , M., Mansilla, J., Aranda, E., & Muñoz, P. (2015). Sexualidad saludable en nuestros jóvenes. Un programa de intervención escolar. *Pediatr Aten Primaria*, 17(65), 33-37. Obtenido de http://scielo.isciii.es/pdf/pap/v17n65/08_original-breve1.pdf
- Marques, L. (30 de Octubre de 2015). Desarrollo psicosexual en la obra freudiana: Revisión histórica y nuevas conceptualizaciones. Montevideo, Uruguay .
- Martell, N., Ibarra, M., Contreras, G., & Camacho, E. (2018). La sexualidad en adolescentes desde la teoría de las representaciones sociales. *Psicología y Salud*, 28(1), 15-24. Obtenido de <http://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/2545/4427>
- Megias, M., Molist, P., & Pombal, M. (Abril de 2019). *mmegias.webs.uvigo.es*. Obtenido de <https://mmegias.webs.uvigo.es/descargas/o-a-endocrino.pdf>
- Mejoratuescuela. (2019). *mejoratuescuela.org*. Obtenido de <http://www.mejoratuescuela.org/escuelas/index/13DPR1904V>
- Mhlauli, M., & Muchado, J. (2015). Hearing Voices Inside Schools: Issues of Sexuality in Upper Classes in Primary Schools in Botswana. *Journal of Education and Human Development*, 4(2), 130-141. Obtenido de <http://dx.doi.org/10.15640/jehd.v4n2a15>
- Moraga, C. (2015). Ideación suicida en escolares de 10 a 13 años, de ambos sexos, de colegios de la comuna de viña del mar: factores sociodemográficos, psicológicos y familiares asociados. (*Tesis de Magister*). Chile: Universidad de Chile. Facultad de Ciencias Sociales .
- Nieto , M. (2015). Análisis de los procesos cognitivos en el alumnado de enseñanzas profesionales de danza. (*Tesis Doctoral*). España: Universidad de Malaga. Facultad de Ciencias de la Educacion . Obtenido de

https://riuma.uma.es/xmlui/bitstream/handle/10630/11914/TD_NIETO_ROMERO_Maria_Macarena.pdf?sequence=1

- NMSU (Productor). (2017). *Toma de decisiones* [Película]. Obtenido de <https://www.youtube.com/watch?v=u87DVFUajr8>
- Obach, A., Sadler, M., & Jofré, N. (18 de Octubre de 2017). Salud sexual y reproductiva de adolescentes en Chile: el rol de la educación sexual. *Salud Publica*, 19(6), 848-854. Obtenido de <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/view/70023/66424>
- Ordoñez , J., Real, J., Gallardo, J., Alvarado, H., & Roby, A. (2017). Conocimientos sobre salud sexual y su relación con el comportamiento sexual en estudiantes universitarios. *An Fac med*, 78(4), 419-423. Obtenido de <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v78n4/a09v78n4.pdf>
- Ospina, P. (22 de Enero de 2018). *Prezi.com*. Obtenido de <https://prezi.com/yyemt3pkvrom/caracteristicas-evolutivas-de-la-preadolescencia/>
- Pardo, A., Azuero, J., & Losada, P. (2017). La sexualidad como fuente de aprendizaje y formación integral. (*Trabajo de Grado*). Colombia: Universidad Catolica de Colombia. Facultad de Psicología .
- PAS (Dirección). (2016). *Mi Cuerpo* [Película]. Obtenido de https://www.youtube.com/watch?v=_LFHbBnfEg4
- Pérez , A. (Abril de 2016). *GATE*. Obtenido de <https://blogs.upm.es/observatoriogate/2016/04/21/formularios-google-una-herramienta-estrella-de-google/>
- Perez, C. (05 de Abril de 2006). *www2.udec.cl*. Obtenido de <http://www2.udec.cl/~cristhianperez/uss20061ciclo1/10.pdf>
- Perinat, A. (2017). Desarrollo cognitivo en niños y niñas de 2 a 11 años. En A. Perinat, M. Miras, J. Onrubia, & E. Hernández, *Psicología del desarrollo I*. Barcelona: Universitat Oberta de Catalunya. Obtenido de http://cv.uoc.edu/annotation/709ac72a1d0d84e6ab5bce7d717fed28/573799/PID_00244968/modul_5.html
- Peskin, M., Hernández, B., Markh, C., Johnson, K., & Tyrrell, S. (2011). Sexual Health Education from the Perspective of School Staff: Implications for Adoption andImplementation of

- Effective Programs in Middle School. *Journal of Applied Research on Children: Informing Policy for Children at Risk*, 2(9), 1-38.
- Pinos, G., Pinos, V., Palacios, M., López, S., Castillo, J., Ortiz,, W., . . . Paul , P. (2017). Conocimientos y actitudes hacia la sexualidad y educación sexual en docentes de colegios públicos. *Actualidades Investigativas en Educacion*, 17(2), 1-22. Obtenido de <http://dx.doi.org/10.15517/aie.v17i2.28671>
- Quaresma, D. (2014). Tratamiento de la educación sexual en escuelas primarias en el sur de Brasil. *Revista Cubana de Salud Pública*, 40(4), 289-298.
- Rafael, A. (2007). Teorias desarrollo Cognitivo. (*Tesis de Maestria*). (U. A. Barcelona, Ed.) España. Obtenido de http://www.paidopsiquiatria.cat/files/teorias_desarrollo_cognitivo_0.pdf
- Raffino, M. (23 de Enero de 2020). *concepto.de*. Obtenido de <https://concepto.de/desarrollo-cognitivo/>
- Reyes , A., Barrera, I., Castillo, N., & Llivina, M. (2019). La educación integral de la sexualidad con enfoque profesional en la formación de docentes. *MENDIVE*, 17(2), 276-292. Obtenido de <http://mendive.upr.edu.cu/index.php/MendiveUPR/article/view/1562>
- Robles , B. (2008). La infancia y la niñez en el sentido de identidad. Comentarios en torno a las etapas de la vida de Erik Erikson. *Revista Mexicana de Pediatría*, 75(1), 29-34. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/pediat/sp-2008/sp081g.pdf>
- Rodríguez , Y., Oliva , J., & Gil , A. (2007). La sexualidad en los adolescentes: algunas consideraciones. *Archivo Médico de Camagüey*, 11(1). Obtenido de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=211117844009>
- Rodríguez, D., & Hurtado, D. (2015). Educación sexual de niños y niñas: Algunas definiciones desde los saberes de padres de familia, maestros y niños. (*Tesis de Licenciatura*). Bogota: Universidad Distrital Francisco José de Caldas. Obtenido de <https://repository.udistrital.edu.co/bitstream/handle/11349/2172/RodriguezOsorioDeissyCarolina2015.pdf;jsessionid=D2C6F8BCEC432DEF8851B5BA8DB54017?sequence=1>
- Rodríguez, M., Muñoz , R., & Sánchez , I. (2016). Knowledge and attitudes about adolescent sexuality in first course to degree in Early Childhood and Primary Education at the University of Jaén. *Enfermería Global*, 15(41), 174-182.

- Rojas, R., de Castro, F., Villalobos, A., Allen, B., Romero, M., Braverman, A., & Uribe, P. (2017). Educación sexual integral: cobertura, homogeneidad, integralidad cobertura, homogeneidad, integralidad. *Salud Publica de Mexico*, 59(1), 19-27.
- Ruales , M. (2015). El desarrollo psicosocial de los niños y niñas de la escuela “Alonso de Mercadillo” y la intervencion del trabajador social. (*Tesis de Licenciatura*). Ecuador: Universidad Nacional de Loja. Area Juridica Social y Administrativa .
- Ruiz , L. (2020). Obtenido de <https://psicologiaymente.com/miscelanea/alfa-de-cronbach>
- Ruiz, L. (2018). *psicologiaymente.com*. Obtenido de <https://psicologiaymente.com/miscelanea/alfa-de-cronbach>
- SADEC. (julio de 2014). Manual de sexualidad para jovenes. Cuba . Obtenido de https://files.sld.cu/bmn/files/2014/07/manual_de_sexualidad_para_jovenes.pdf
- Safitri, S. (2018). Applying a Sex Education Program in Elementary Schools in Indonesia: Theory, Application, and Best Practices. En A. Ariyanto, H. Muluk, P. Newcombe, F. Piercy, E. Poerwandari, & S. Suradijino (Edits.), *Diversity in Unity: Perspectives from Psychology and Behavioral Sciences* (págs. 217-223). London: Taylor & Francis Group. Obtenido de <https://www.crcpress.com/Diversity-in-Unity-Perspectives-from-Psychology-and-Behavioral-Sciences/Ariyanto-Muluk-Newcombe-Piercy-Poerwandari-Suradijono/p/book/9781138626652>
- Saldarriaga, P., del R. Bravo, G., & Loo-Rivadeneira, M. (2016). La teoría constructivista de Jean Piaget y su significación para la pedagogía contemporánea. *Dominio de las ciencias*, 2, 127-137. Obtenido de <file:///C:/Users/Lenovo/Downloads/Dialnet-LaTeoriaConstructivistaDeJeanPiagetYSuSignificacio-5802932.pdf>
- Secura, G., Madden, T., McNicholas, C., Mullersman, J., Buckel, C., Zhao, Q., & Peipert, J. (2014). Provision of No-Cost, Long-Acting Contraception and Teenage Pregnancy. *The new england journal o f medicine*, 371(14), 1316-1323. Obtenido de <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa1400506>
- SEGOB. (2020). *gob.mx*. Obtenido de <https://www.gob.mx/salud/es/archivo/documentos>
- SEP. (2011). *Programas de Estudio 2011 Guia para el maestro, educacion basica primaria.Quinto grado*. Mexico: SEP. Obtenido de http://edu.jalisco.gob.mx/cepse/sites/edu.jalisco.gob.mx.cepse/files/sep_2011_programas_de_estudio_2011.guia_para_el_maestro_quinto_grado.pdf

- SEP. (20 de Septiembre de 2016). *SEP*. Obtenido de https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/230821/8_Acciones_SEP_Dra_Silvia_Ramirez.pdf
- Soriano, M. (Enero de 2015). Autoeficacia docente en profesores del plantel 07 Toluca sur del colegio de bachilleres del estado de México. (*Tesis de Licenciatura*). México: Universidad Autonoma del Estado de Mexico. Facultad de Ciencias de la Conducta . Obtenido de <http://ri.uaemex.mx/handle/20.500.11799/62615>
- UNESCO. (15 de Febrero de 2018). *UNESCO*. Obtenido de <https://es.unesco.org/news/que-es-importante-educacion-integral-sexualidad>
- UNFPA. (2020). *www.unfpa.org*. Obtenido de <https://www.unfpa.org/es/educaci%C3%B3n-sexual-integral>
- Valdés, A. (Enero de 2015). *researchgate.net*. Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/327219624_Erick_Erikson_Las_ocho_edades_del_hombre
- Vargas, E. (2014). La sexualidad como expresión humana evaluada en jóvenes y docentesprovenientes de un colegio público del cantón de Alajuela, Costa Rica. *INTERSEDES*, Pag. 23.
- Vargas, E., Morales, E., Galicia, L., Ortiz, R., & Villarreal, E. (2012). La sexualidad en adolescentes. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc*, 20(3), 149-156. Obtenido de <https://biblat.unam.mx/hevila/RevistadeenfermeriadelInstitutoMexicanodelSeguroSocial/2012/vol20/no3/5.pdf>
- Vasallo , C. (2007). Sexualidad, salud sexual, prevencion del VIH-SIDA. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 6(5), 1-9. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2007000500014
- Vasco, M. (2018). Oscio digital, sociedad de la informacion y jovenes en dificultad social: experiencias educativas en contextos virtuales. (*Tesis Doctoral*). UNED. Obtenido de <https://docplayer.es/132791261-Tesis-doctoral-ocio-digital-sociedad-de-la-informacion-y-jovenes-en-dificultad-social-experiencias-educativas-en-contextos-virtuales.html>

- Vásquez, M., Argote, L., Castillo, E., Mejía, M., & Villaquirán, M. (2005). La educación y el ejercicio responsable de la sexualidad en adolescentes. *Colombia Médica*, 36(3), 33-42.
Obtenido de <https://biblat.unam.mx/hevila/Colombiamedica/2005/vol36/Supl2delno3/4.pdf>
- Vela, E. (2016). Necesidades educativas en salud sexual y reproductiva en adolescentes peruanos de nivel secundario. *Revista Cubana de Salud Pública.*, 42(3), 396-406.
- Velásquez, Y. (Febrero de 2016). Estimulación temprana y desarrollo cognitivo. (*Tesis de Licenciatura*). Guatemala: Universidad Rafael Landívar. Facultad de Humanidades .
Obtenido de <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesisjcem/2016/05/22/Velasquez-Yeritza.pdf>
- Velazquez, S. (2010). Unidad 2. Sexualidad Responsable. Hidalgo. Obtenido de https://www.uaeh.edu.mx/docencia/VI_Presentaciones/licenciatura_en_mercadotecnia/fundamentos_de_metodologia_investigacion/PRES44.pdf
- Wanderley, L., Barbosa, G., de Almeida, P., de Almeida, C., & Freitag, L. (2015). Assistive technology for visually impaired women for use of the female condom: a validation study. *Jornal of School of Nursing USP*, 49(1), 14-21.

Anexo 1. Formato del Instrumento Pre y Pos Evaluación para el Alumno



Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo
Instituto de Ciencias Sociales y Humanidades
Área Académica de Ciencias de la Educación



Alumno

Objetivo: Analizar el nivel de conocimientos sobre educación sexual que poseen los alumnos de 5to grado de una escuela primaria, para así elaborar y aplicar una propuesta que promueva el uso adecuado de esos conocimientos.

Instrucciones: Lee cuidadosamente y responde con honestidad las siguientes preguntas, favor de marcar con una X la respuesta que tu consideres más cercana a tu experiencia.

Género: Femenino/Masculino

Edad: _____

Actualmente vives con: Madre/ Padre/Ambos/Otro familiar

Fecha: _____

AFIRMACIÓN	TOTALMENTE DE ACUERDO	DE ACUERDO	EN DESACUERDO	TOTALMENTE EN DESACUERDO
1. Salud sexual es un estado de bienestar físico, mental y social				
2. Tengo derecho a saber sobre sexualidad				
3. Me da vergüenza hablar sobre sexo				
4. Conozco el proceso general de reproducción en los seres humanos				
5. El embarazo implica una responsabilidad				

6. Reconozco medidas de cuidado e higiene de los órganos sexuales				
7. Útero, trompas de Falopio y ovarios son órganos del aparato reproductor femenino				
8. Testículos, próstata y escroto son órganos del aparato reproductor masculino				
9. La abstinencia es un método anticonceptivo 100% efectivo				
10. Las pastillas anticonceptivas son un método efectivo para prevenir embarazos				
11. Tener relaciones sexuales sin protección provoca enfermedades de transmisión sexual				
12. Accedo a información verídica sobre sexualidad				
13. Tengo derecho a decidir de manera libre sobre la sexualidad				
14. Me informo sobre la utilidad de los métodos anticonceptivos				

15. Conozco las enfermedades de transmisión sexual				
16. VIH son las siglas de Virus de Inmunodeficiencia Humana				
17. SIDA son las siglas de Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida				
18. El sistema inmunológico es el encargado de defender al cuerpo humano de cualquier bacteria				
19. El condón es un método eficaz para prevenir enfermedades de transmisión sexual				
20. El uso inadecuado del condón podría provocar la transmisión del VIH/SIDA o ETS				

¡GRACIAS POR TU PARTICIPACIÓN!

A continuación se comparte los links para acceder a pre y pos evaluación:

<https://forms.gle/dP4whzXTSLEeuUq3A>

<https://forms.gle/HLR5vp1W8pT5twAJ9>

Anexo 2. Tablas de Frecuencia

		Genero			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Masculino	17	70.8	70.8	70.8
	Femenino	7	29.2	29.2	100.0
	Total	24	100.0	100.0	

		Edad			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	10	15	62.5	62.5	62.5
	11	8	33.3	33.3	95.8
	12	1	4.2	4.2	100.0
	Total	24	100.0	100.0	

		Actualmente vives con			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Madre	5	20.8	20.8	20.8
	Padre	4	16.7	16.7	37.5
	Ambos	14	58.3	58.3	95.8
	Otro familiar	1	4.2	4.2	100.0
	Total	24	100.0	100.0	

1. Salud sexual es un estado de bienestar físico, mental y social

Pre evaluación						Post evaluación				
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Totalmente en desacuerdo	2	8.3	8.3	8.3	Totalmente en desacuerdo	0	0.0	0.0	
	En desacuerdo	1	4.2	4.2	12.5	En desacuerdo	0	0.0	0.0	
	De acuerdo	14	58.3	58.3	70.8	De acuerdo	6	22.2	22.2	22.2
	Totalmente de acuerdo	7	29.2	29.2	100.0	Totalmente de acuerdo	21	77.8	77.8	100.0
	Total	24	100.0	100.0		Total	27	100.0	100.0	

2. Tengo derecho a saber sobre sexualidad

Pre evaluación

Post evaluación

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Totalmente en desacuerdo	0	0.0	0.0	0.0	Totalmente en desacuerdo	0	0.0	0.0	
	En desacuerdo	2	8.3	8.3	8.3	En desacuerdo	0	0.0	0.0	
	De acuerdo	9	37.5	37.5	45.8	De acuerdo	2	7.4	7.4	7.4
	Totalmente de acuerdo	13	54.2	54.2	100.0	Totalmente de acuerdo	25	92.6	92.6	100.0
	Total	24	100.0	100.0		Total	27	100.0	100.0	

3. Me da vergüenza hablar sobre sexo

Pre evaluación

Post evaluación

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Totalmente en desacuerdo	0	0.0	0.0	0.0	Totalmente en desacuerdo	22	81.5	81.5	81.5
	En desacuerdo	12	50.0	50.0	50.0	En desacuerdo	5	18.5	18.5	100.0
	De acuerdo	10	41.7	41.7	91.7	De acuerdo	0	0	0	
	Totalmente de acuerdo	2	8.3	8.3	100.0	Totalmente de acuerdo	0	0	0	
	Total	24	100.0	100.0		Total	27	100.0	100.0	

4. Conozco el proceso general de reproducción en los seres humanos

Pre evaluación

Post evaluación

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Totalmente en desacuerdo	2	8.3	8.3	8.3	Totalmente en desacuerdo				
	En desacuerdo	6	25.0	25.0	33.3	En desacuerdo				
	De acuerdo	10	41.7	41.7	75.0	De acuerdo	3	11.1	11.1	11.1
	Totalmente de acuerdo	6	25.0	25.0	100.0	Totalmente de acuerdo	24	88.9	88.9	100.0
	Total	24	100.0	100.0		Total	27	100.0	100.0	

5. El embarazo implica una responsabilidad

Pre evaluación

Post evaluación

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Totalmente en desacuerdo					Totalmente en desacuerdo				
	En desacuerdo	1	4.2	4.2	4.2	En desacuerdo				
	De acuerdo	7	29.2	29.2	33.3	De acuerdo	2	7.4	7.4	7.4
	Totalmente de acuerdo	16	66.7	66.7	100.0	Totalmente de acuerdo	25	92.6	92.6	100.0
	Total	24	100.0	100.0		Total	27	100.0	100.0	

6. Reconozco medidas de cuidado e higiene de los órganos sexuales

Pre evaluación

Post evaluación

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Totalmente en desacuerdo					Totalmente en desacuerdo				
	En desacuerdo	1	4.2	4.2	4.2	En desacuerdo				
	De acuerdo	13	54.2	54.2	58.3	De acuerdo	4	14.8	14.8	14.8
	Totalmente de acuerdo	10	41.7	41.7	100.0	Totalmente de acuerdo	23	85.2	85.2	100.0
	Total	24	100.0	100.0		Total	27	100.0	100.0	

7. Útero, trompas de Falopio y ovarios son órganos del aparato reproductor femenino

Pre evaluación

Post evaluación

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Totalmente en desacuerdo					Totalmente en desacuerdo				
	En desacuerdo	1	4.2	4.2	4.2	En desacuerdo				
	De acuerdo	10	41.7	41.7	45.8	De acuerdo	5	18.5	18.5	18.5
	Totalmente de acuerdo	13	54.2	54.2	100.0	Totalmente de acuerdo	22	81.5	81.5	100.0
	Total	24	100.0	100.0		Total	27	100.0	100.0	

8. Testículos, próstata y escroto son órganos del aparato reproductor masculino

Pre evaluación						Post evaluación				
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Totalmente en desacuerdo	5	20.8	20.8	20.8	Totalmente en desacuerdo				
	En desacuerdo	3	12.5	12.5	33.3	En desacuerdo				
	De acuerdo	10	41.7	41.7	75.0	De acuerdo	3	11.1	11.1	11.1
	Totalmente de acuerdo	6	25.0	25.0	100.0	Totalmente de acuerdo	24	88.9	88.9	100.0
	Total	24	100.0	100.0		Total	27	100.0	100.0	

9. La abstinencia es un método anticonceptivo 100% efectivo

Pre evaluación						Post evaluación				
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Totalmente en desacuerdo	1	4.2	4.2	4.2	Totalmente en desacuerdo				
	En desacuerdo	6	25.0	25.0	29.2	En desacuerdo				
	De acuerdo	14	58.3	58.3	87.5	De acuerdo	7	25.9	25.9	25.9
	Totalmente de acuerdo	3	12.5	12.5	100.0	Totalmente de acuerdo	20	74.1	74.1	100.0
	Total	24	100.0	100.0		Total	27	100.0	100.0	

10. Las pastillas anticonceptivas son un método efectivo para prevenir embarazos

Pre evaluación						Post evaluación				
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Totalmente en desacuerdo					Totalmente en desacuerdo				
	En desacuerdo	5	20.8	20.8	20.8	En desacuerdo				
	De acuerdo	14	58.3	58.3	79.2	De acuerdo	7	25.9	25.9	25.9
	Totalmente de acuerdo	5	20.8	20.8	100.0	Totalmente de acuerdo	20	74.1	74.1	100.0
	Total	24	100.0	100.0		Total	27	100.0	100.0	

11. Tener relaciones sexuales sin protección provoca enfermedades de transmisión sexual

Pre evaluación						Post evaluación				
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Totalmente en desacuerdo	1	4.2	4.2	4.2	Totalmente en desacuerdo				
	En desacuerdo	1	4.2	4.2	8.3	En desacuerdo				
	De acuerdo	12	50.0	50.0	58.3	De acuerdo	3	11.1	11.1	11.1
	Totalmente de acuerdo	10	41.7	41.7	100.0	Totalmente de acuerdo	24	88.9	88.9	100.0
	Total	24	100.0	100.0		Total	27	100.0	100.0	

12. Acceso a información verídica sobre sexualidad

Pre evaluación						Post evaluación				
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Totalmente en desacuerdo	1	4.2	4.2	4.2	Totalmente en desacuerdo				
	En desacuerdo	6	25.0	25.0	29.2	En desacuerdo				
	De acuerdo	13	54.2	54.2	83.3	De acuerdo	6	22.2	22.2	22.2
	Totalmente de acuerdo	4	16.7	16.7	100.0	Totalmente de acuerdo	21	77.8	77.8	100.0
	Total	24	100.0	100.0		Total	27	100.0	100.0	

13. Tengo derecho a decidir de manera libre sobre la sexualidad

Pre evaluación						Post evaluación				
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Totalmente en desacuerdo					Totalmente en desacuerdo				
	En desacuerdo	1	4.2	4.2	4.2	En desacuerdo				
	De acuerdo	18	75.0	75.0	79.2	De acuerdo	6	22.2	22.2	22.2
	Totalmente de acuerdo	5	20.8	20.8	100.0	Totalmente de acuerdo	21	77.8	77.8	100.0
	Total	24	100.0	100.0		Total	27	100.0	100.0	

14. Me informo sobre la utilidad de los métodos anticonceptivos

Pre evaluación

Post evaluación

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Totalmente en desacuerdo	1	4.2	4.2	4.2	Totalmente en desacuerdo				
	En desacuerdo	9	37.5	37.5	41.7	En desacuerdo				
	De acuerdo	11	45.8	45.8	87.5	De acuerdo	6	22.2	22.2	22.2
	Totalmente de acuerdo	3	12.5	12.5	100.0	Totalmente de acuerdo	21	77.8	77.8	100.0
	Total	24	100.0	100.0		Total	27	100.0	100.0	

15. Conozco las enfermedades de transmisión sexual

Pre evaluación

Post evaluación

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Totalmente en desacuerdo					Totalmente en desacuerdo				
	En desacuerdo	6	25.0	25.0	25.0	En desacuerdo				
	De acuerdo	14	58.3	58.3	83.3	De acuerdo	6	22.2	22.2	22.2
	Totalmente de acuerdo	4	16.7	16.7	100.0	Totalmente de acuerdo	21	77.8	77.8	100.0
	Total	24	100.0	100.0		Total	27	100.0	100.0	

16. VIH son las siglas de Virus de Inmunodeficiencia Humana

Pre evaluación

Post evaluación

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Totalmente en desacuerdo					Totalmente en desacuerdo				
	En desacuerdo	2	8.3	8.3	8.3	En desacuerdo				
	De acuerdo	16	66.7	66.7	75.0	De acuerdo	4	14.8	14.8	14.8
	Totalmente de acuerdo	6	25.0	25.0	100.0	Totalmente de acuerdo	23	85.2	85.2	100.0
	Total	24	100.0	100.0		Total	27	100.0	100.0	

17. SIDA son las siglas de Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida

Pre evaluación

Post evaluación

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Totalmente en desacuerdo	1	4.2	4.2	4.2	Totalmente en desacuerdo				
	En desacuerdo	3	12.5	12.5	16.7	En desacuerdo				
	De acuerdo	13	54.2	54.2	70.8	De acuerdo	7	25.9	25.9	25.9
	Totalmente de acuerdo	7	29.2	29.2	100.0	Totalmente de acuerdo	20	74.1	74.1	100.0
	Total	24	100.0	100.0		Total	27	100.0	100.0	

18. El sistema inmunológico es el encargado de defender al cuerpo humano de cualquier bacteria

Pre evaluación

Post evaluación

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Totalmente en desacuerdo					Totalmente en desacuerdo				
	En desacuerdo	1	4.2	4.2	4.2	En desacuerdo				
	De acuerdo	13	54.2	54.2	58.3	De acuerdo	3	11.1	11.1	11.1
	Totalmente de acuerdo	10	41.7	41.7	100.0	Totalmente de acuerdo	24	88.9	88.9	100.0
	Total	24	100.0	100.0		Total	27	100.0	100.0	

19. El condón es un método eficaz para prevenir enfermedades de transmisión sexual

Pre evaluación

Post evaluación

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Totalmente en desacuerdo	2	8.3	8.3	8.3	Totalmente en desacuerdo				
	En desacuerdo	1	4.2	4.2	12.5	En desacuerdo				
	De acuerdo	13	54.2	54.2	66.7	De acuerdo	3	11.1	11.1	11.1
	Totalmente de acuerdo	8	33.3	33.3	100.0	Totalmente de acuerdo	24	88.9	88.9	100.0
	Total	24	100.0	100.0		Total	27	100.0	100.0	

20. El uso inadecuado del condón podría provocar la transmisión del VIH/SIDA o ETS

Pre evaluación						Post evaluación				
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Totalmente en desacuerdo					Totalmente en desacuerdo				
	En desacuerdo	3	12.5	12.5	12.5	En desacuerdo				
	De acuerdo	10	41.7	41.7	54.2	De acuerdo	4	14.8	14.8	14.8
	Totalmente de acuerdo	11	45.8	45.8	100.0	Totalmente de acuerdo	23	85.2	85.2	100.0
	Total	24	100.0	100.0		Total	27	100.0	100.0	

Anexo 3. Tabla Estadísticos Descriptivos y Alfa de Cronbach

Pre evaluación							Post evaluación				
		N		Media	Mínimo	Máximo	N		Media	Mínimo	Máximo
		Válido	Perdidos				Valido	Perdido			
1.	Salud sexual es un estado de bienestar físico, mental y social	24	0	2.71	1	4	27	0	3.78	3	4
2.	Tengo derecho a saber sobre sexualidad	24	0	3.08	1	4	27	0	3.93	3	4
3.	Me da vergüenza hablar sobre sexo	24	0	2.67	2	4	27	0	1.19	1	2
4.	Conozco el proceso general de reproducción en los seres humanos	24	0	2.67	1	4	27	0	3.89	3	4
5.	El embarazo implica una responsabilidad	24	0	3.33	1	4	27	0	3.93	3	4
6.	Reconozco medidas de cuidado e higiene de los órganos sexuales	24	0	3.17	1	4	27	0	3.85	3	4
7.	Útero, trompas de Falopio y ovarios son órganos del aparato reproductor femenino	24	0	3.29	2	4	27	0	3.81	3	4
8.	Testículos, próstata y escroto son órganos del aparato reproductor masculino	24	0	3.38	2	4	27	0	3.89	3	4
9.	La abstinencia es un método anticonceptivo 100% efectivo	24	0	2.79	2	4	27	0	3.74	3	4
10.	Las pastillas anticonceptivas son un método efectivo para prevenir embarazos	24	0	2.88	2	4	27	0	3.74	3	4
11.	Tener relaciones sexuales sin protección provoca enfermedades de transmisión sexual	24	0	3.13	1	4	27	0	3.89	3	4
12.	Accedo a información verídica sobre sexualidad	24	0	2.71	1	4	27	0	3.78	3	4
13.	Tengo derecho a decidir de manera libre sobre la sexualidad	24	0	3.04	2	4	27	0	3.78	3	4
14.	Me informo sobre la utilidad de los métodos anticonceptivos	24	0	2.50	1	4	27	0	3.78	3	4

15. Conozco las enfermedades de transmisión sexual	24	0	2.83	2	4	27	0	3.78	3	4
16. VIH son las siglas de Virus de Inmunodeficiencia Humana	24	0	2.88	1	4	27	0	3.85	3	4
17. SIDA son las siglas de Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida	24	0	3.00	1	4	27	0	3.74	3	4
18. El sistema inmunológico es el encargado de defender al cuerpo humano de cualquier bacteria	24	0	3.13	1	4	27	0	3.89	3	4
19. El condón es un método eficaz para prevenir enfermedades de transmisión sexual	24	0	2.88	1	4	27	0	3.89	3	4
20. El uso inadecuado del condón podría provocar la transmisión del VIH/SIDA o ETS	24	0	3.04	2	4	27	0	3.85	3	4

Alfa de Cronbach

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
.830	20

Anexo 4 Propuesta de Intervención



Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo
Instituto de Ciencias Sociales y Humanidades
Area Academica de Ciencias de la Educación



Taller para adolescentes: “Sexualidad en Línea”

Presentación

Como bien se sabe, la sexualidad está presente desde que nacemos hasta la muerte, pasamos por constantes cambios como físicos, cognitivos y emocionales a través de los años, por lo contrario este tema ha ido cambiando su significado así como su perspectiva en como lo observa la sociedad, sin embargo, ante las circunstancias personales y culturales tanto jóvenes como adultos están obteniendo conocimientos erróneos sobre este tema. Ya que actualmente estamos viviendo en una era de la tecnología, en donde todos pueden acceder con mayor facilidad a todo tipo de información a través de internet, televisión, etc., por otro lado la manipulación de la misma, crean falsos mitos o tabús sobre la sexualidad, generando confusión e inseguridades en la persona.

Es por ello que con la creación de una intervención busque dar asesoramiento a niños que están en desarrollo de su adolescencia, conozcan y apliquen correctamente una educación sexual, la cual les permitirá ser personas sexuadas donde vivan su afectividad así como la expresión sin temor alguno sobre su identidad y orientación sexual de manera igualitaria, positiva, madura y responsable.

Objetivo general

Crear un espacio de diálogo, conocimiento y reflexión sobre sexualidad, autocuidado así como responsabilidad en la toma de decisiones, por medio de actividades teóricas y pedagógicas.

Objetivos específicos

- Diseñar el taller educativo por medio de Google Meet a los alumnos de 5to grado de primaria.

- Solicitar permiso a los padres de familia para que sus hijos puedan acceder al taller educativo en línea sobre sexualidad.
- Crear un grupo en Whats App donde se comparten los enlaces para las sesiones, indicaciones generales, listas de cotejo para la evaluación de las tareas las cuales subirán ahí mismo así como dudas y sugerencias.
- Aplicar un examen diagnóstico sobre sexualidad antes de iniciar el taller, por medio de la plataforma *Educaplay*.
- El alumno realizará diferentes actividades de evidencia por cada una de las sesiones, estas serán calificadas cuantitativamente con una lista de cotejo.
- Realizar evaluaciones de opción múltiple en cada una de las sesiones a través de las plataformas *Kahoot* y *Educaplay* a los alumnos de 5to grado de primaria.
- Verificar lo aprendido durante el taller educativo en una evaluación final al término del mismo por medio de la plataforma *Educaplay*.
- Elaborar un FODA del taller de intervención.

Contenidos

La sexualidad en la adolescencia es aquella donde la persona comienza a desarrollarse tanto físico como mentalmente, adquiriendo características sexuales secundarias por ejemplo en las mujeres está el ensanchamiento de caderas, crecimiento de los senos así como la menstruación, por otra parte los hombres presentan el ensanchamiento de la espalda, engrosamiento de la voz y las eyaculaciones, además en ambos se desarrolla el pensamiento maduro, el despertar del comportamiento sexual, generación de deseos, sentimientos, fantasías y emociones, es decir la persona comienza a ser un ser sexual.

En la elaboración de este taller se basó en el manual del taller: sexualidad (IAM, 2016), manual para facilitadores ¡Conócete por tu cuenta!: Programa de educación sexual para jóvenes (SADEC, 2016), además del Programa de estudio 2011: guía para el maestro, educación básica primaria, sexto grado (SEP, 2011)

A continuación, para el taller educativo sobre sexualidad, se muestra el temario para cada una de las sesiones, así como su objetivo general y una breve descripción de las actividades. Para conocer más a detalle de las mismas, estarán en el apartado de **(Anexo 4 Planeaciones)**

1. **Conceptos básicos** (*sexo, sexualidad, genero, identidad de género y orientación sexual*)
presentación y encuadre.

Objetivo general: Identificar las diferencias y las relaciones que hay en los conceptos de sexo, sexualidad y género.

Descripción: la investigadora dará la bienvenida a los alumnos, para la presentación de cada estudiante se hará por medio de la plataforma App Sorteos, donde tienen que mencionar su nombre, edad, que le gusta hacer en sus tiempos libres y que desea aprender del taller. Después se procederá a crear una lluvia de ideas sobre los conceptos de la sesión, estos serán explicados por medio de una presentación de power point. También los estudiantes participaran en llenar un cuadro comparativo sobre las definiciones, mencionado algunos ejemplos. Se les solicitara una evidencia de la sesión, esta será calificada a través de una lista de cotejo, para finalizar la sesión se les hará cinco preguntas sobre el tema visto, para así reforzar los conocimientos.

2. **¿Qué está pasando en mi cuerpo?**

Objetivo general: Identificar los cambios anatómicos del cuerpo así como la ubicación de los órganos femeninos y masculinos

Descripción: La investigadora comenzara la clase con la actividad “lista de sinónimos”, donde colocara tabla con los términos: pene y vagina, los alumnos dirán los sinónimos con los que comúnmente los conocen, al término de esto les realizara las siguientes preguntas ¿Alguien se sintió apenado con los términos?, ¿Cuándo usamos términos sexuales vulgares? ¿Cuándo usamos términos sexuales correctos?, ¿Por qué?, ¿Existen diferencias entre los términos asociados con el hombre y con la mujer? Se proyectara una presentación en power point sobre los términos de pubertad, adolescencia. Para identificar correctamente las partes de los aparatos reproductor femenino y masculino, se utilizara una relación de imagen – términos donde estarán del lado izquierdo el nombre y la función de los órganos sexuales, la función de los alumnos es leer la descripción así como seleccionar a que parte pertenecen, gana quien tenga más aciertos así mismo se abrirá una plenaria en un ambiente de confianza y respeto para abordar dudas sobre los aparatos reproductores. Por último, se solicitara a los alumnos realizar de tarea dibujar ambos aparatos reproductores, donde coloquen sus funciones así como

sus definiciones, para ello se les otorgará un PDF que contiene las siluetas. En esta actividad serán calificados por medio de una lista de cotejo.

3. *Menstruación, fecundación y embarazo*

Objetivo general: Conocer el proceso de la menstruación, fecundación y embarazo, así como las complicaciones que existen en un embarazo en la adolescencia.

Descripción: se realizara la actividad ¿Qué se movió?, consiste en que los alumnos vean durante 15 segundos la pared que está detrás de la investigadora, luego apagara la cámara e inmediatamente cambiara de lugar los objetos, después pedirá a los alumnos que indiquen los cambios que ha realizado. A través de una presentación la investigadora explicara el concepto de menstruación, después mostrara un video educativo sobre el proceso fecundación y embarazo. Así mismo se abordara el tema de embarazo en adolescentes y las posibles complicaciones que existen. Por último la evidencia solicitada es realizar un cuadro sinóptico (llaves) en una hoja tamaño carta sobre menstruación, fecundación y embarazo, complicaciones de embarazos en la adolescencia, este será calificado por medio de una lista de cotejo.

4. *Enfermedades de transmisión sexual*

Objetivo general: Identificar los diferentes tipos de enfermedades de transmisión sexual que se producen o se contraen al no utilizar algún método anticonceptivo durante las relaciones sexuales.

Descripción: Se proyectara a los alumnos seis símbolos (circulo, rectángulo, triangulo, cuadrado, estrella y corazón), donde en el chat de la plataforma los alumnos colocaran que símbolo le otorgaran a su compañero, no importa si se repiten, al término de este se les dará a conocer su significado: cada uno contiene una enfermedad de transmisión sexual como; sífilis, VIH/SIDA, gonorrea, herpes y clamidia. Los alumnos contestaran como es que se sintieron al saber que han sido contagiados por una enfermedad y como pueden evitarlo.

Por medio de una discusión guiada, los alumnos dirán a la investigadora que es lo que entienden o conocen sobre las enfermedades de transmisión sexual, después se procederá a explicar este tema por medio de una presentación de power point, incluirá los principales síntomas, complicaciones y tratamiento. Al final se proyectara el video ¿Qué son las ITS? En donde se abrirá un espacio para dudas o aclaraciones hacia los

estudiantes. La tarea de la sesión será realizar un cartel en hoja tamaño carta donde mencione: ¿Qué son las ITS? ¿Cómo se transmiten?, y ¿Cómo se pueden evitar?, este será calificado por medio de una lista de cotejo.

5. *Métodos anticonceptivos*

Objetivo general: Conocer el uso de los métodos anticonceptivos además de su efectividad para prevenir enfermedades de transmisión sexual y embarazos no deseados.

Descripción: Se dará inicio por medio de la actividad “niño 7”, el alumno empezara a decir el número 1, y así sucesivamente lo harán sus demás compañeros. Cuando lleguen a números con terminación 7 o que sean múltiplo de 7, tienen que aplaudir, pierde quien se equivoque, luego se iniciara desde el numero 1 el juego. El reto está en llegar al número más grande que se pueda. Se dará una breve explicación sobre la clasificación de los métodos anticonceptivos así como su efectividad, ventajas y desventajas, a través de una explosión en Power Point. La investigadora previamente enviara a los alumnos unos formatos de lotería sobre los métodos anticonceptivos, se dirán los nombres en voz alta y el estudiante tiene que marcar la casilla correspondiente, gana quien diga primero ¡lotería!, esto ayudara a reforzar lo aprendido por medio del reconocimiento de imágenes. La tarea de esta sesión consistirá en elaborar un cuadro comparativo sobre los métodos anticonceptivos, donde mencionen lo siguiente: nombre del método anticonceptivo, efectividad, ventajas, desventajas y dibujo sobre la toma de decisiones, será calificado por medio de una lista de cotejo

6. *Autocuidado del cuerpo*

Objetivo general: Concientizar a los alumnos de cómo cuidar su cuerpo así como de su salud sexual

Descripción: La investigadora mostrara el video “Mi Cuerpo - Fundación PAS”, después se procederá a realizar preguntas de retroalimentación sobre los temas anteriormente visto. Luego se proyectara una presentación con los términos de salud sexual así como consejos de higiene y cuidado del cuerpo. Así mismo solicitará a los alumnos que mencionen los malos y buenos hábitos de higiene, así como cuidar del cuerpo. Se dejara de tarea realizar un cartel en tamaño carta que fomente el cuidado del cuerpo, este será calificado por medio de una lista de cotejo.

7. Toma de decisiones con conocimiento y responsabilidad

Objetivo general: Desarrollar una capacidad de toma de decisiones responsables así como el respetar opiniones e ideas de los demás.

Descripción: Para dar inicio, se realizara un pequeño juego de Basta, el cual consiste en que los alumnos en una hoja blanca o de libreta coloquen las columnas de nombre, color, país y animal, la investigadora ira mencionando las letras del abecedario hasta escoger una, los estudiantes comenzaran a escribir y gana el primero que diga ¡BASTA! Para la toma de decisiones se mostrara un peño video educativo sobre el tema propuesto en donde reforzarán lo aprendido. Los alumnos mencionaran las desventajas que hay cuando se toman malas decisiones con respecto la sexualidad, compartirán los resultados por medio de una discusión guiada. Como tarea se dejara hacer un mapa mental titulado “toma de decisiones” ahí mismo colocaran las malas decisiones con respecto la sexualidad (embarazos no deseados, ETS), como prevenirlo y que quieren ser de grandes, como pueden lograrlo y quien los puede apoyar, será calificado por medio de una lista de cotejo.

8. Derechos sexuales y conclusión del taller.

Objetivo general: Reconocer los derechos sexuales que poseen los adolescentes por medio de una retroalimentación de los temas abordados durante el taller.

Descripción: Se proyectara el término ADOLESCENTES, los alumnos tienen que decir una palabra que inicie con la letra presentada y esté relacionada con el tema del taller, por ejemplo: “A” de amor, “D” de diafragma y así sucesivamente hasta completar todo. Por medio de una presentación en Power Point se darán a conocer los principales derechos sexuales de los adolescentes mexicanos además se mencionaran los puntos importantes de los temas anteriormente visto. Se abrirá una pequeña plenaria para resolver dudas e inquietudes sobre algún tema visto en el taller, además se compartirán páginas educativas en internet donde los alumnos pueden buscar mayor información fidedigna sobre sexualidad.

La investigadora agradecerá a los alumnos por su disposición y participación constante durante el taller, recapitulara el objetivo principal del mismo, e incluso se les otorgara un reconocimiento. Como última tarea será realizar un folleto en hoja tamaño carta que aborde los siguientes temas: sexualidad, embarazo, métodos anticonceptivos,

enfermedades de transmisión sexual, la importancia de la toma de decisiones y mencionar cinco derechos sexuales, este será calificado por medio de una lista de cotejo.

En este taller se consideraron recursos, ver tabla en (Anexo 6) y un cronograma de actividades en el (Anexo 7)

Anexo 5 Planeaciones

Objetivo: Identificar las diferencias y las relaciones que hay en los conceptos de sexo, sexualidad y género.	Tema: 1. <i>Conceptos básicos (sexo, sexualidad, género, identidad de género y orientación sexual)</i> presentación y encuadre.
No. de estudiantes: 28	Fecha: 13 octubre 2020
Características de los estudiantes: Disposición al trabajo, participación individual y colectiva, respeto mutuo.	Tiempo: 30 - 40 minutos
Asignatura: Ciencias naturales 6° grado	Bloque I: ¿Cómo mantener la salud? Desarrollo un estilo de vida saludable*

FASE	PARTES DE LA CLASE	ACTIVIDADES DE LA CLASE	RECURSOS
I N I C I O	Antes de comenzar la clase, la investigadora dará a conocer el objetivo general del taller así como el de la sesión, además se establecerán normas básicas de trabajo.	Ruleta de presentación, con el uso de la plataforma <i>App Sorteos</i> se mostrara el nombre al azar de cada alumno, cuando aparezca tiene que decir lo siguiente: nombre, edad, que le gusta hacer en sus tiempos libres y que espera aprender del taller educativo.	Documento en Word para establecer las normas. Plataforma <i>App Sorteos</i>
D E S A R R O L L O	Lluvia de ideas sobre sexo, sexualidad, género, identidad de género y orientación sexual	La investigadora proyectara a los alumnos la plataforma <i>Stormboard</i> , en donde ellos le dirán sus ideas o nociones sobre sexo, sexualidad, género, identidad de género y orientación sexual además se guardara en imagen como evidencia. Después se procederá a explicar los conceptos anteriormente mencionados por medio de una presentación en power point.	Plataforma Stormboard Presentación en Power Point
C I E R R E	Relación de términos	Presentará un formato de cuadro comparativo de las diferencias y relaciones de conceptos, el cual será llenado con las participaciones de los alumnos. La investigadora complementará sus ideas con explicaciones de la vida cotidiana para mejorar la comprensión de este tema. Por último, como primera tarea del taller, solicitara a los alumnos realizar un mapa conceptual en hoja tamaño carta sobre los conceptos básicos anteriormente vistos, será calificado en la siguiente sesión por medio de una lista de cotejo.	EVALUACIÓN Al término de la sesión, se compartirá un código de acceso a la App <i>Kahoot</i> en donde los alumnos contestaran preguntas relacionadas con el tema.

Objetivo: Identificar los cambios anatómicos del cuerpo así como la ubicación de los órganos femeninos y masculinos	Tema: 2. <i>¿Qué está pasando en mi cuerpo?</i>
No. de estudiantes: 28	Fecha: 15 de octubre, 2020
Características de los estudiantes: Disposición al trabajo, participación individual y colectiva, respeto mutuo.	Tiempo: 30 minutos
Asignatura: Ciencias naturales 6° grado	Bloque I: ¿Cómo mantener la salud? Desarrollo un estilo de vida saludable*

FASE	PARTES DE LA CLASE	ACTIVIDADES DE LA CLASE	RECURSOS
I N I C I O	La investigadora comenzara la clase con la actividad “ <i>lista de sinónimos</i> ”	Se procederá a proyectar una tabla con los términos: pene y vagina, los alumnos dirán los sinónimos con los que comúnmente los conocen, la investigadora al término de esto les realizara las siguientes preguntas ¿Alguien se sintió apenado con los términos?, ¿Cuándo usamos términos sexuales vulgares? ¿Cuándo usamos términos sexuales correctos?, ¿Por qué?, ¿Existen diferencias entre los términos asociados con el hombre y con la mujer?	Hojas blancas o de cuaderno, lápices o plumones o colores. Presentación en Power Point con tabla sobre sinónimos en los términos pene y vagina.
D E S A R R O L L O	Pubertad y adolescencia, cambios en mi cuerpo.	Se proyectara una presentación en power point sobre los términos de pubertad, adolescencia. Para identificar correctamente las partes de los aparatos reproductor femenino y masculino, se utilizara una relación de imagen – términos donde estarán del lado izquierdo el nombre y la función de los órganos sexuales, la función de los alumnos es leer la descripción así como seleccionar a que parte pertenecen, gana quien tenga más aciertos.	Presentación en Power Point con imágenes del aparato reproductor femenino y masculino.
C I E R R E	Carta a mi cuerpo	La investigadora abrirá una plenaria en un ambiente de confianza y respeto para abordar dudas sobre los aparatos reproductores. Por último, se solicitara a los alumnos realizar de tarea dibujar ambos aparatos reproductores, donde coloquen sus funciones así como sus definiciones, para ello se les otorgará un PDF que contiene las siluetas. En esta actividad serán calificados per medio de una lista de cotejo.	EVALUACIÓN Al término de la sesión, se compartirá un código de acceso a la App <i>Kahoot</i> en donde los alumnos contestaran preguntas relacionadas con el tema.

Objetivo: Conocer el proceso de la menstruación, fecundación y embarazo, así como las complicaciones que existen en un embarazo en la adolescencia.	Tema: 3. Menstruación, fecundación y embarazo
No. de estudiantes: 28	Fecha: 20 de octubre
Características de los estudiantes: Disposición al trabajo, participación individual y colectiva, respeto mutuo.	Tiempo: 30 minutos
Asignatura: Ciencias Naturales 6to grado	Bloque I: ¿Cómo mantener la salud? Desarrollo un estilo de vida saludable*

FASE	PARTES DE LA CLASE	ACTIVIDADES DE LA CLASE	RECURSOS
I N I C I O	Para dar inicio a la clase se realizara la actividad ¿Qué se movió?	Actividad “¿Qué se movió?”: Consiste en que la investigadora solicitara a los alumnos vean durante 15 segundos la pared que está detrás de ella, luego apagara la cámara e inmediatamente cambiara de lugar los objetos, después pedirá a los alumnos que indiquen los cambios que ha realizado.	Cuadros con imágenes y objetos.
D E S A R R O L L O	Concepto de menstruación, fecundación y embarazo, complicaciones de embarazos en la adolescencia.	A través de una presentación la investigadora explicara el concepto de menstruación, después mostrara un video educativo sobre el proceso fecundación y embarazo. Así mismo se abordara el tema de embarazo en adolescentes y las posibles complicaciones que existen.	Presentación en Power Point Video educativo: <i>FUNCIÓN DE REPRODUCCIÓN para niños</i>
C I E R R E	Método socrático	Se utilizara para que los alumnos este realicen preguntas o dudas con respecto a los temas anteriormente visto. Como cuarta tarea de la sesión será realizar un cuadro sinóptico (llaves) en una hoja tamaño carta sobre menstruación, fecundación y embarazo, complicaciones de embarazos en la adolescencia, este será calificado por medio de una lista de cotejo.	EVALUACIÓN Al término de la sesión, se compartirá un código de acceso a la App Kahoot en donde los alumnos contestaran preguntas relacionadas con el tema

Objetivo: Identificar los diferentes tipos de enfermedades de transmisión sexual que se producen o se contraen al no utilizar algún método anticonceptivo durante las relaciones sexuales.	Tema: 4. <i>Enfermedades de transmisión sexual</i>
No. de estudiantes: 28	Fecha: 22 de octubre
Características de los estudiantes: Disposición al trabajo, participación individual y colectiva, respeto mutuo.	Tiempo: 30 minutos
Asignatura: Ciencias Naturales 6° grado	Bloque I: ¿Cómo mantener la salud? Desarrollo un estilo de vida saludable*

FASE	PARTES DE LA CLASE	ACTIVIDADES DE LA CLASE	RECURSOS
I N I C I O	Se iniciara la clase con la actividad “ <i>escoge un símbolo</i> ”	Se proyectara a los alumnos seis símbolos (circulo, rectángulo, triangulo, cuadrado, estrella y corazón), donde en el chat de la plataforma los alumnos colocaran que símbolo le otorgaran a su compañero, no importa si se repiten, al término de este se les dará a conocer su significado: cada uno contiene una enfermedad de transmisión sexual como; sífilis, VIH/SIDA, gonorrea, herpes y clamidia	Presentación en Power Point
D E S A R R O L L O	Transmisión de enfermedades	Los alumnos contestaran como es que se sintieron al saber que han sido contagiados por una enfermedad y como pueden evitarlo. Por medio de una discusión guiada, los alumnos dirán a la investigadora que es lo que entienden o conocen sobre las enfermedades de transmisión sexual, después se procederá a explicar este tema por medio de una presentación de power point, incluirá los principales síntomas, complicaciones y tratamiento.	Plataforma Stormboard Presentación en Power Point
C I E R R E	Video de retroalimentación	Al final se proyectara el video <i>¿Qué son las ITS?</i> En donde se abrirá un espacio para dudas o aclaraciones hacia los estudiantes. La tarea de la sesión será realizar un cartel en hoja tamaño carta donde mencione: ¿Qué son las ITS? ¿Cómo se transmiten? Y ¿Cómo se pueden evitar?, será calificado por medio de una lista de cotejo.	EVALUACIÓN Al término de la sesión, se compartirá un link de acceso a la plataforma educativa <i>Educaplay</i> en donde los alumnos contestaran preguntas relacionadas con el tema

Objetivo: Conocer el uso de los métodos anticonceptivos además de su efectividad para prevenir enfermedades de transmisión sexual y embarazos no deseados.	Tema: 5. Métodos anticonceptivos
No. de estudiantes: 28	Fecha: 27 de octubre
Características de los estudiantes: Disposición al trabajo, participación individual y colectiva, respeto mutuo.	Tiempo: 30 minutos
Asignatura: Ciencias naturales 6° grado	Bloque I: ¿Cómo mantener la salud? Desarrollo un estilo de vida saludable*

FASE	PARTES DE LA CLASE	ACTIVIDADES DE LA CLASE	RECURSOS
I N I C I O	Se dará inicio por medio de la actividad “niño 7”	El alumno empezara a decir el número 1, y así sucesivamente lo harán sus demás compañeros. Cuando lleguen a números con terminación 7 o que sean múltiplo de 7, tienen que aplaudir. Pierde quien se equivoque, luego se iniciara desde el numero 1 el juego. El reto está en llegar al número más grande que se pueda	Diapositiva con imágenes de numero 7
D E S A R R O L L O	Métodos anticonceptivos	Se dará una breve explicación sobre la clasificación de los métodos anticonceptivos así como su efectividad, ventajas y desventajas, a través de una explosión en Power Point.	Presentación en Power Point
C I E R R E	Lotería de los métodos anticonceptivos.	La investigadora previamente enviara a los alumnos unos formatos de lotería sobre los métodos anticonceptivos, se dirán los nombres en voz alta y el estudiante tiene que marcar la casilla correspondiente, gana quien diga primero ¡lotería!, esto ayudara a reforzar lo aprendido por medio del reconocimiento de imágenes. La tarea de esta sesión consistirá en elaborar un cuadro comparativo sobre los métodos anticonceptivos, donde mencionen lo siguiente: nombre del método anticonceptivo, efectividad, ventajas, desventajas y dibujo sobre la toma de decisiones, será calificado por medio de una lista de cotejo.	EVALUACIÓN Al término de la sesión, se compartirá un link de acceso a la plataforma educativa <i>Educaplay</i> en donde los alumnos contestaran preguntas relacionadas con el tema

Objetivo: Concientizar a los alumnos de cómo cuidar su cuerpo así como de su salud sexual	Tema: 6. Autocuidado del cuerpo
No. de estudiantes: 28	Fecha: 29 de Octubre
Características de los estudiantes: Disposición al trabajo, participación individual y colectiva, respeto mutuo.	Tiempo: 30 minutos
Asignatura: Ciencias naturales 6° grado	Bloque I: ¿Cómo mantener la salud? Desarrollo un estilo de vida saludable*

FASE	PARTES DE LA CLASE	ACTIVIDADES DE LA CLASE	RECURSOS
I N I C I O	La investigadora mostrara el video “ <i>Mi Cuerpo - Fundación PAS</i> ”	A partir de ver el video se procederá a realizar preguntas de retroalimentación sobre los temas anteriormente visto.	Video: Mi Cuerpo - Fundación PAS
D E S A R R O L L O	Autocuidado del cuerpo	La investigadora proyectara una presentación con los términos de salud sexual así como consejos de higiene y cuidado del cuerpo	Presentación en power point
C I E R R E	Cuadro comparativo del cuidado del cuerpo.	Solicitará a los alumnos que mencionen los malos y buenos hábitos de higiene, así como cuidar del cuerpo. Se dejara de tarea realizar un cartel en tamaño carta que fomente el cuidado del cuerpo, este será calificado por medio de una lista de cotejo.	EVALUACIÓN Al término de la sesión, se compartirá un código de acceso a la App <i>Kahoot</i> en donde los alumnos contestaran preguntas relacionadas con el tema.

Objetivo: Desarrollar una capacidad de toma de decisiones responsables así como el respetar opiniones e ideas de los demás.	Tema: 7. Toma de decisiones con conocimiento y responsabilidad
No. de estudiantes: 28	Fecha: 3 de Noviembre
Características de los estudiantes: Disposición al trabajo, participación individual y colectiva, respeto mutuo.	Tiempo: 30 minutos
Asignatura: Ciencias naturales 6° grado	Bloque I: ¿Cómo mantener la salud? Desarrollo un estilo de vida saludable*

FASE	PARTES DE LA CLASE	ACTIVIDADES DE LA CLASE	RECURSOS
I N I C I O	Para dar inicio, se realizara un pequeño juego de Basta	Consiste en que los alumnos en una hoja blanca o de libreta coloquen las columnas de nombre, color, país y animal, la investigadora ira mencionando las letras del abecedario hasta escoger una, los estudiantes comenzaran a escribir y gana el primero que diga ¡BASTA!	Hoja blanca o de libreta Lápices o lapiceros
D E S A R R O L L O	Video educativo sobre la importancia de la toma de decisiones	Para la toma de decisiones se mostrara un peño video educativo donde reforzarán lo aprendido.	Video educativo <i>Toma de decisiones</i>
C I E R R E	Las desventajas de las malas decisiones.	Los alumnos mencionaran las desventajas que hay cuando se toman malas decisiones con respecto la sexualidad, compartirán los resultados por medio de una discusión guiada. Como tarea se dejara hacer un mapa mental titulado “toma de decisiones” ahí mismo colocaran las malas decisiones con respecto la sexualidad (embarazos no deseados, ETS), como prevenirlo y que quieren ser de grandes, como pueden lograrlo y quien los puede apoyar, será calificado por medio de una lista de cotejo.	EVALUACIÓN Al término de la sesión, se compartirá un link de acceso a la plataforma educativa <i>Educaplay</i> en donde los alumnos contestaran preguntas relacionadas con el tema.

Objetivo: Reconocer los derechos sexuales que poseen los adolescentes por medio de una retroalimentación de los temas abordados durante el taller.	Tema: 8. <i>Derechos sexuales y conclusión del taller.</i>
No. de estudiantes: 28	Fecha: 5 de Noviembre
Características de los estudiantes: Disposición al trabajo, participación individual y colectiva, respeto mutuo.	Tiempo: 40 minutos
Asignatura: Ciencias naturales 6° grado	Bloque I: ¿Cómo mantener la salud? Desarrollo un estilo de vida saludable*

FASE	PARTES DE LA CLASE	ACTIVIDADES DE LA CLASE	RECURSOS
I N I C I O	La investigadora comenzara la clase por medio de la dinámica palabras encadenadas	Se proyectara el término <i>ADOLESCENTES</i> , los alumnos tienen que decir una palabra que inicie con la letra presentada y esté relacionada con el tema del taller, por ejemplo: “A” de amor, “D” de diafragma y así sucesivamente hasta completar todo.	Diapositiva con el termino <i>ADOLESCENTES</i>
D E S A R R O L L O	Retroalimentación de lo aprendido	Por medio de una presentación en Power Point se darán a conocer los principales derechos sexuales de los adolescentes mexicanos además se mencionaran los puntos importantes de los temas anteriormente visto. Se abrirá una pequeña plenaria para resolver dudas e inquietudes sobre algún tema visto en el taller. Además se compartirán páginas educativas en internet donde los alumnos pueden buscar mayor información fidedigna sobre sexualidad.	Presentación en Power Point Infografía de las paginas educativas en internet sobre sexualidad
C I E R R E	Conclusión del taller	La investigadora agradecerá a los alumnos por su disposición y participación constante durante el taller, recapitulara el objetivo principal del mismo, e incluso se les otorgara un reconocimiento. Como última tarea será realizar un folleto en hoja tamaño carta que aborde los siguientes temas: sexualidad, embarazo, métodos anticonceptivos, enfermedades de transmisión sexual, la importancia de la toma de decisiones y mencionar cinco derechos sexuales, este será calificado por medio de una lista de cotejo.	EVALUACIÓN Examen final sobre los temas vistos en el taller, será de opción múltiple en la plataforma <i>EDUCAPLAY</i> .

Anexo 6 Recursos

Este apartado será explicado por medio de una tabla donde se menciona cada uno de los materiales así como las fuentes de apoyo para el curso.

Actividad	Recursos humanos	Recursos materiales para las sesiones	Recursos bibliográficos
1. Conceptos básicos (Presentación del taller)	✓ Alumnos ✓ Investigadora ✓ Docente a cargo de grupo	• Presentación en power point • Hoja con incisos (A, B, C, y D) • Cuaderno de Ciencias Naturales • Lápiz o lapiceros	(IAM, 2016) (SADEC, 2016)
2. ¿Qué está pasando en mi cuerpo?	✓ Alumnos ✓ Investigadora ✓ Docente a cargo de grupo	• Presentación en power point • Hoja con incisos (A, B, C, y D) • Cuaderno de Ciencias Naturales • Lápiz o lapiceros	(IAM, 2016) (SADEC, 2016)
3. Menstruación, fecundación y embarazo	✓ Alumnos ✓ Investigadora ✓ Docente a cargo de grupo	• Cuadros con imágenes y objetos. • Video educativo: <i>función de reproducción para niños</i> • Presentación en power point • Hoja con incisos (A, B, C, y D) • Cuaderno de Ciencias Naturales • Lápiz o lapiceros	(IAM, 2016) (SADEC, 2016) (Masquemaestros, 2018)
4. Enfermedades de transmisión sexual	✓ Alumnos ✓ Investigadora ✓ Docente a cargo de grupo	• Presentación en power point • Hoja con incisos (A, B, C, y D)	(IAM, 2016) (SADEC, 2016) (Comolehago, 2015)

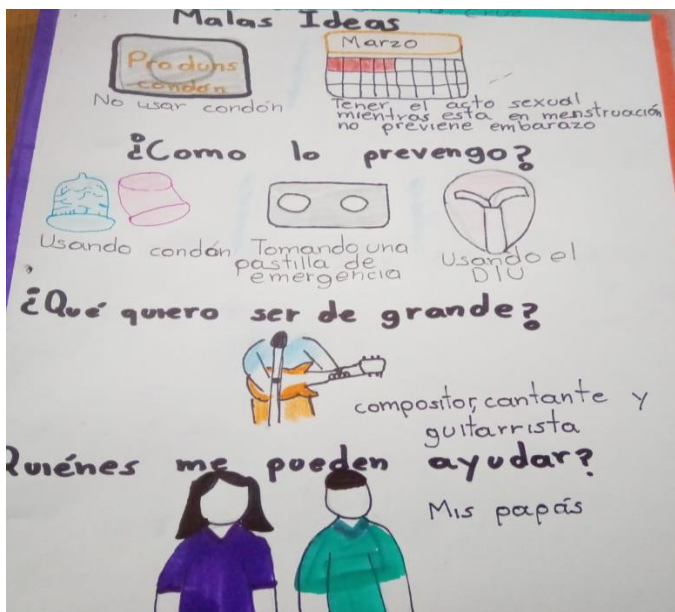
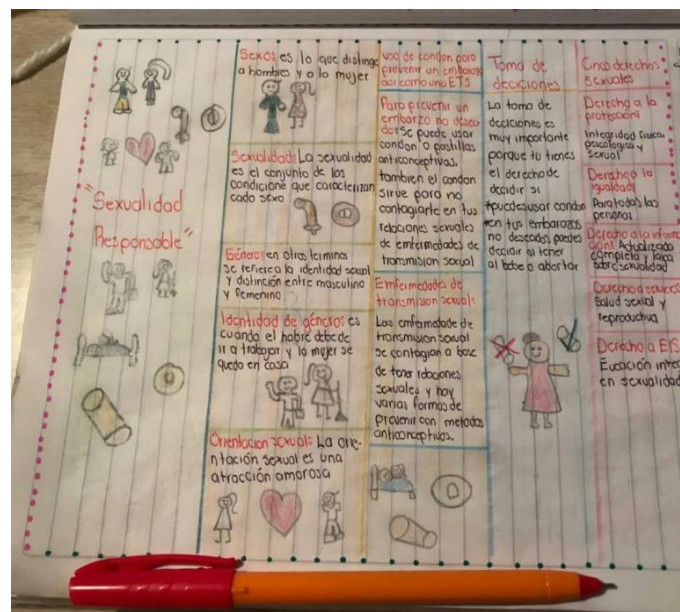
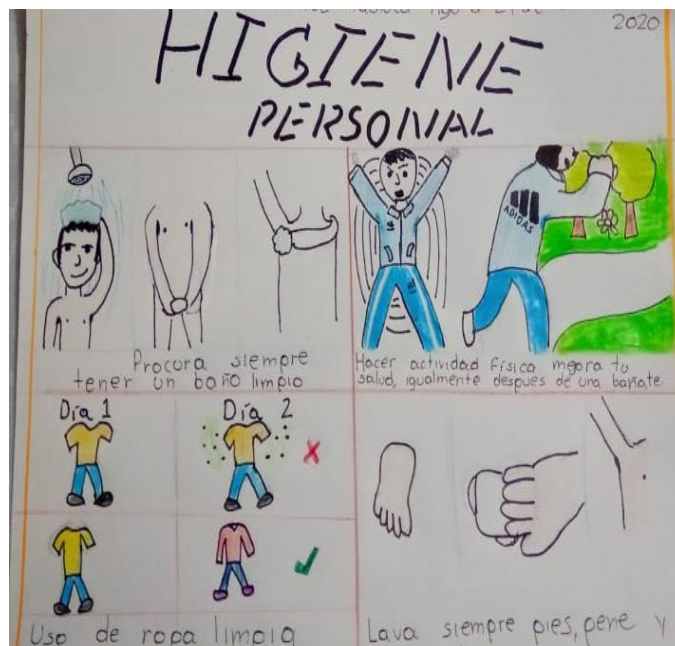
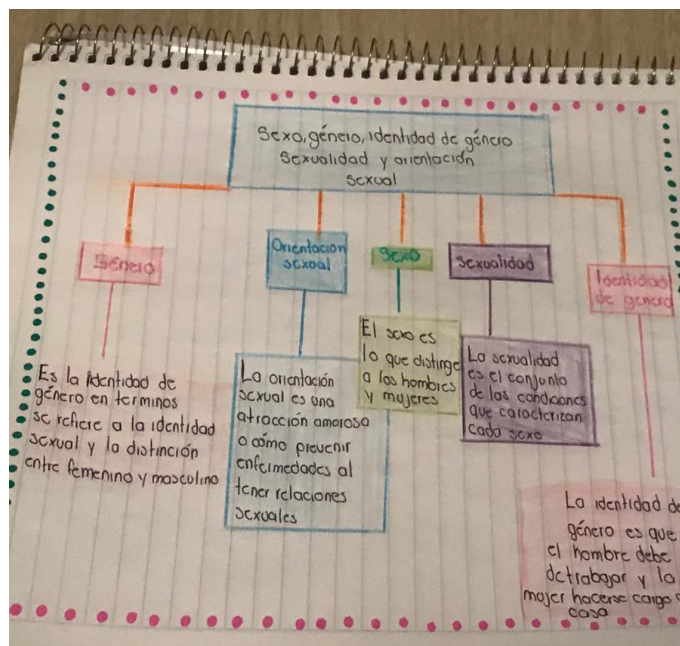
		• Cuaderno de Ciencias Naturales • Lápiz o lapiceros • Video <i>¿Qué son las ITS?</i>	
5. Métodos anticonceptivos	✓ Alumnos ✓ Investigadora ✓ Docente a cargo de grupo	• Presentación en power point • Hoja con incisos (A, B, C, y D) • Cuaderno de Ciencias Naturales • Lápiz o lapiceros	(IAM, 2016) (SADEC, 2016)
6. Autocuidado del cuerpo	✓ Alumnos ✓ Investigadora ✓ Docente a cargo de grupo	• Video: Mi Cuerpo - Fundación PAS • Presentación en power point • Hoja con incisos (A, B, C, y D) • Cuaderno de Ciencias Naturales • Lápiz o lapiceros	(IAM, 2016) (SADEC, 2016) (PAS, 2016)
7. Toma de decisiones con conocimiento y responsabilidad	✓ Alumnos ✓ Investigadora ✓ Docente a cargo de grupo	• Video educativo <i>Toma de decisiones</i> • Comic de Pixton • Presentación en power point • Hoja con incisos (A, B, C, y D) • Cuaderno de Ciencias Naturales • Lápiz o lapiceros	(IAM, 2016), (SADEC, 2016) (NMSU, 2017)
8. Derechos sexuales y conclusión del taller	✓ Alumnos ✓ Investigadora ✓ Docente a cargo de grupo	• Presentación en power point • Hoja con incisos (A, B, C, y D) • Cuaderno de Ciencias Naturales • Lápiz o lapiceros • Reconocimiento	(IAM, 2016) (SADEC, 2016)

Anexo 7 Cronograma de Actividades

Se realizó este cronograma con la finalidad de establecer de que cada una de las sesiones se lleve a cabo en tiempo y en forma.

<i>Actividad</i>	<i>Octubre 2020</i>												<i>Noviembre 2020</i>		
	02	03	04	05	06	08	13	15	20	22	27	29	03	05	06
Solicitar permiso a la docente de	*	*	*	*	*	*									
Solicitar permiso a los padres				*	*	*									
1. Conceptos básicos							*								
2. ¿Qué está pasando en mi cuerpo?								*							
3. Menstruación, fecundación y embarazo									*						
4. Enfermedades de transmisión sexual										*					
5. Métodos anticonceptivos											*				
6. Autocuidado del cuerpo												*			
7. Toma de decisiones con conocimiento y responsabilidad													*		
8. Derechos sexuales y conclusión del taller.														*	
Evaluación final															*

Anexo 8 Evidencias



Anexo 9 FODA

