



**Universidad Central de Venezuela
Facultad de Humanidades y Educación
Escuela de Psicología
Departamento de Asesoramiento Psicológico y Orientación**

**EFFECTOS DE UN PROGRAMA INFORMATIVO SOBRE LA SEXUALIDAD EN
LA ADOLESCENCIA, EN UN GRUPO DE LICEÍSTAS CARAQUEÑOS**

Tutora:

Carmen Liliana Cubillos.

Autores:

Jeanina Avila.

Ildemaro Guarata.

Caracas, Septiembre 2017



**Universidad Central de Venezuela
Facultad de Humanidades y Educación
Escuela de Psicología
Departamento de Asesoramiento Psicológico y Orientación**

**EFFECTOS DE UN PROGRAMA INFORMATIVO SOBRE LA SEXUALIDAD EN
LA ADOLESCENCIA, EN UN GRUPO DE LICEÍSTAS CARAQUEÑOS**

(Trabajo de investigación presentado ante la Escuela de Psicología, como requisito parcial
para obtener la Licenciatura en Psicología)

Tutora:

Carmen Liliana Cubillos

Autores:

Jeanina Avila.

Ildemaro Guarata.

Caracas, Septiembre 2017

Jeanina Avila e Ildemaro Guarata, Estudiantes de la Mención Asesoramiento Psicológico y Orientación, Universidad Central de Venezuela. Para correspondencia en relación con el presente trabajo, favor comunicarse a la siguiente dirección: jeanina_avila_13@hotmail.com., psicoguaratac3@gmail.com

AGRADECIMIENTOS

A Dios en primer lugar por acompañarme en este gran trayecto, dándome fuerzas todos los días de mi vida. ¡Amén!

Agradezco a la U.E.N “Liceo Bolivariano Antonio Arraiz” por abrimos las puertas y permitirnos llevar nuestro trabajo a una muestra tan importante. ¡Gracias!

A Liliana Cubillos que desde que asumió el compromiso de ser nuestra tutora con su calidad humana que la caracteriza, me dejó grandes enseñanzas, una de ellas, que contamos con las capacidades de lograr nuestras metas y de ir más allá si así lo deseamos. ¡Infinitamente Agradecida!

A Flor Obregón y Lucy Trías porque a través de su rol de expertos nos ayudaron a validar el programa y el cuestionario para luego aplicarlo de forma satisfactoria. ¡Gracias!

A nuestra mención de Asesoramiento Psicológico y Orientación por la gran oportunidad que me dio de formarme como persona y como profesional. ¡Gracias!

A mi Compañera Karina Mantilla quien aportó su granito de arena, dándonos su apoyo en la aplicación del programa. ¡Gracias!

A mis amigos con quienes pude compartir la alegría, nervios y mucho estrés, de estar más cerca del final de esta gran etapa de mi vida. ¡Gracias por aguantarme!

A mi familia, por todo ese apoyo incondicional que me brindaron en este largo camino, por su amor, su confianza, y que hicieron de este gran recorrido una experiencia única. ¡Gracias por estar conmigo siempre! ¡Los Amo!

A Ilde, mi gran compañero, mi complemento para realizar este hermoso trabajo. Este camino no hubiese sido tan alegre, y reconfortante sino lo hubiese caminado contigo. Gracias por demostrarme que ser compañeros de tesis va mucho más allá que eso, ser compañeros de tesis es una bella amistad y hermosa experiencia. ¡Te Adoro! ¡Gracias por todo!

Jeanina

AGRADECIMIENTOS

A mis padres: Onelida Camacho e Ildemaro Guarata por su apoyo incondicional en cada momento de mi vida. Por enseñarme a través del ejemplo que la humildad, la constancia y el esfuerzo son los motores principales para alcanzar lo que nos proponemos. Por confiar en mí siempre y por ser parte de mis motivaciones para ser mejor cada día. Por su amor infinito que me ha conmovido tantas veces; todo lo bueno que soy se los debo a ustedes ¡Mis logros son suyos también! Los llevo conmigo en cada uno de los latidos de mi corazón.

A mis hermanos: Eduardo y Celestino por estar siempre a mi lado, compartiendo cada momento importante de mi vida. Por enseñarme a ser valiente y a disfrutar más el presente, por protegerme cada vez que lo he necesitado y por demostrarme que a pesar de lo diferentes que podamos llegar a ser lo que importa es el amor que sentimos entre nosotros; en eso somos idénticos.

A toda mi familia y amigos: Sus palabras fueron en muchos momentos la certeza de que iba por el camino correcto, sin su compañía mi paso por la universidad no hubiese sido más que un desierto. Todos ustedes son y seguirán siendo tesoros invaluable, son para mí la promesa de que a pesar de todo efectivamente La Vida es Bella.

A mis profesores: Especialmente a Eduardo Santoro, Julieta Casó y Flor Obregón cuya vocación por enseñar me hicieron ser mejor persona, fueron y seguirán siendo fuentes de inspiración para mí; toda mi admiración y respeto para ustedes. Agradezco también al profesor Henry González por introducirme al mundo del Psicodrama, uno de los más grandes descubrimientos dentro de la carrera y a Diana Rangel por mostrarme una sensibilidad social tan grande como en pocos he visto.

A nuestra tutora: Carmen Liliana Cubillos por brindarnos sin la menor reserva sus conocimientos y buena voluntad para sacar lo mejor de nosotros. Más que nuestra profesora y tutora se convirtió en una amiga ¡Gracias por tanto!

A Jeanina: Jamás pensé que disfrutaría tanto hacer este trabajo contigo; me acompañaste en todo momento, fuiste mi equilibrio perfecto. Tus fortalezas como persona son inigualables, y me inspiraron a dar también lo mejor de mí. La luz tan inmensa que tienes hizo que vencer las sombras fuese una tarea muchísimo más sencilla.

A mi mejor amigo: Moisés Rivas, por enseñarme que una idea puede convertirse en algo real y tangible cuando de verdad creemos en ella. Gracias por creer en mí, incluso cuando ni yo mismo lo hacía.

Ildemaro

**EFFECTOS DE UN PROGRAMA INFORMATIVO SOBRE LA
SEXUALIDAD EN LA ADOLESCENCIA, EN UN GRUPO DE LICEÍSTAS
CARAQUEÑOS**

Avila, P. Jeanina A., Guarata, C. Ildemaro J.

Universidad Central de Venezuela

RESUMEN

La presente investigación determinó los efectos de un programa informativo sobre los niveles de información de la sexualidad en la adolescencia, en una muestra de 16 estudiantes de 9° grado con edades entre 14 y 16 años, de la tercera etapa de Educación Básica (bachillerato) de la U.E.N “Liceo Bolivariano Antonio Arraiz”, ubicado en el Municipio Libertador, Distrito Capital. El programa fue diseñado, validado, aplicado y evaluado para cubrir los objetivos del estudio. Se apoyó en la metodología cuantitativa, de nivel explicativo, con un diseño cuasi-experimental, pre y posttest de un solo grupo. Se construyó un cuestionario para medir el nivel de información sobre la sexualidad en la adolescencia. La aplicación del taller informativo fue de 10 horas, donde se cubrieron contenidos teóricos y prácticos sobre la sexualidad. Para el análisis de los resultados, se utilizó la estadística descriptiva y la Prueba T de Student, los cuales mostraron diferencias estadísticamente significativas sobre el nivel de información. Las conclusiones indican que el programa resultó ser efectivo en el aumento y reflexión sobre la sexualidad en la adolescencia.

Palabras clave: Asesoramiento psicológico, estudiantes de bachillerato, programa informativo, sexualidad en la adolescencia.

EFFECTS OF AN INFORMATIVE PROGRAM ON THE SEXUALITY IN ADOLESCENCE, IN A GROUP OF HIGH SCHOOLERS FROM CARACAS

Avila, P. Jeanina A., Guarata, C. Ildemaro J.

Universidad Central de Venezuela

ABSTRACT

This research determined the effects of an informative program on the levels of information about sexuality in adolescence, in a sample of 16 students of 9th grade, from the third stage of Basic Education (high school) of the U.E.N “Liceo Bolivariano Antonio Arraiz”, located in Caracas, in the Municipality Liberator, between 14 and 16 years old. The program was designed, validated, applied and evaluated for covering the objectives of the study. It was based on a quantitative methodology, of explicative level, with a quasi-experimental design, pre and post test of a single group. A questionnaire was constructed to measure the level of information about sexuality in adolescence. The application of the informative workshop was 10 hours, which covered theoretical and practical contents of sexuality. For the analysis of the results, descriptive statistics and Student’s T-Test were used, which showed statistically significant differences on the level of information. The conclusions indicate that the program proved to be effective in raising and reflecting on sexuality in adolescence.

Keywords: Psychological counseling, high school students, informative program, sexuality in adolescence.

INDICE DE CONTENIDO

I.	INTRODUCCIÓN	13
II.	PROBLEMA.....	17
	2.1. Planteamiento del Problema.....	17
	2.2. Objetivos de la Investigación	25
	2.2.1. Objetivo General	25
	2.2.2. Objetivos Específicos	25
III.	MARCO TEÓRICO.....	26
	3.1 Sexualidad.....	26
	3.1.1. Aproximación teórica a la sexualidad.	26
	3.1.2. Definiciones de la sexualidad.....	31
	3.1.3. Dimensiones de la sexualidad	34
	3.1.4. Funciones de la sexualidad.....	36
	3.1.5. Investigaciones referidas a la sexualidad.	37
	3.2. Sexualidad en la adolescencia	41
	3.2.1. Aproximación teórica de la sexualidad en la adolescencia.	41
	3.2.2. Aspectos de la sexualidad en la adolescencia	42
	3.2.3. Instrumentos de medición para la sexualidad en la adolescencia.....	46
	3.2.4. Investigaciones referidas a la sexualidad en la adolescencia.	46
	3.3. Educación sexual.....	52
	3.3.1. Importancia de la educación sexual.....	54
	3.3.2. Visiones de la educación sexual a nivel mundial	56
	3.3.3. Educación sexual en Venezuela.	58
	3.4. La educación sexual en la adolescencia.	61

3.5. Enfoque psicológico: Asesoramiento Psicológico.....	62
3.5.1. Asesoramiento psicológico y la sexualidad en la adolescencia.....	62
3.5.2. Asesoramiento Psicológico Grupal.....	64
3.5.3. Programas de Asesoramiento Psicológico.....	66
IV. MARCO METODOLÓGICO.....	68
4.1. Análisis de las variables.....	68
4.1.1. Variable Independiente.....	68
4.1.2. Variable Dependiente.....	69
4.1.3. Variables extrañas.....	69
4.2. Tipo de investigación.....	71
4.3. Diseño de investigación.....	71
4.4. Participantes.....	72
4.4.1. Población.....	72
4.4.2. Muestra y Muestreo.....	72
4.5. Instrumento para la recolección de datos.....	73
4.5.1. Instrumento para la medición de la variable dependiente.....	73
4.5.2 Instrumento de evaluación de la primera sesión del programa.....	75
4.5.3. Instrumento de evaluación del programa informativo.....	75
4.5.4. Instrumento de evaluación de la observadora.....	75
4.5.5. Instrumentos relacionados con la evaluación de expertos.....	75
4.5.5.1. Formato de validación de expertos para el instrumento de medición.....	75
4.5.5.2. Formato de validación para el programa informativo.....	76
4.7. Recursos.....	76
4.7.1. Humanos.....	76
4.7.2. Materiales.....	76
4.8. Procedimiento.....	77

La presente investigación se realizó en cuatro etapas, las cuales se describen a continuación:	77
4.9. Diseño del programa de intervención.....	80
4.9.1. Objetivos del programa	80
V. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	81
5.1. Análisis cuantitativo de los resultados de la administración del instrumento.	81
5.2 Análisis cuantitativo del ítem 25 (pregunta 12 del cuestionario).....	87
5.3. Evaluación de la Aplicación del programa.....	89
5.3.1. Evaluación de los objetivos específicos de las sesiones del programa.....	89
5.3.2 Evaluación cualitativa de las actividades del programa.	93
5.3.3. Evaluación de la observadora.....	108
5.3.4. Evaluación del programa.....	109
5.3.5. Evaluación de la primera sesión del programa por los participantes.	109
5.3. Evaluación del programa informativo por los participantes.....	111
VI. DISCUSIÓN	116
VII. CONCLUSIONES	122
VIII. RECOMENDACIONES	127
IX. LIMITACIONES	129
X. REFERENCIAS	130

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Estadísticos descriptivos para el pre y pos test.....	82
Tabla 2. Frecuencia de los puntajes obtenidos en el pretest.	83
Tabla 3. Frecuencia de los puntajes obtenidos en el postest	84
Tabla 4. Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra (Pretest-Postest)	86
Tabla 5. Prueba t de Student para muestras relacionadas (Pretest – Postest).....	86
Tabla 6. Frecuencia de los puntajes obtenidos en el pretest para el ítem 25.	87
Tabla 7. Frecuencia de los puntajes obtenidos en el postets para el ítem 25.	88
Tabla 8. Media de los puntajes obtenidos en el pretest y postest para el ítem 25.	88
Tabla 9. Evaluación de los objetivos específicos del módulo I.....	90
Tabla 10. Evaluación de los objetivos específicos del módulo II.	91
Tabla 11. Resultados de la evaluación de la primera sesión del programa informativo (ítem: He aprendido y comprendido)	109
Tabla 12. Resultados de la evaluación de la primera sesión del programa informativo (ítem Nivel de satisfacción con respecto a la sesión).....	110
Tabla 13. Resultados de la evaluación del programa informativo (ítem: evaluación del taller en general)	112
Tabla 14. Resultados de la evaluación del programa informativo (ítem: Evaluación de los facilitadores Ildemaro Guarata.).....	113
Tabla 15. Resultados de la evaluación del programa informativo (ítem: Evaluación de los facilitadores Jeanina Avila.)	114

ÍNDICE DE FÍGURAS

<i>Figura 1.</i> Histograma de la distribución de los puntajes obtenidos por los participantes en el pretest.	84
<i>Figura 2.</i> Histograma de la distribución de los puntajes obtenidos por los participantes en el postest.	85
<i>Figura 3.</i> Gráfico de las medias obtenidas en el pretest y postest para el ítem 25.....	89

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1. Programa: Sexualidad en la adolescencia	140
Anexo 2. Manual del facilitador.	154
Anexo 3. Cuestionario Inicial	178
Anexo 4. Cuestionario Final.	181
Anexo 5. Formato de evaluación de la primera sesión.	184
Anexo 6. Formato de evaluación del programa informativo.	186
Anexo 7. Guía de evaluación de los facilitadores	188
Anexo 8. Formato de validación de los expertos (Programa)	190

I. INTRODUCCIÓN

La sexualidad constituye una dimensión del desarrollo humano que ha despertado el interés de las personas desde hace mucho tiempo, es vivida y entendida de modos diversos, atendiendo a las diferentes culturas, ideales, modelos de sociedad y sobre todo modelos de educación, depende considerablemente del contexto socio-histórico donde se desarrolle, por ende es un concepto bastante amplio, el cual implica pensamientos, valores, afectos, prejuicios, estereotipos y creencias, que caracterizan de manera decisiva al ser humano en todas las fases de su desarrollo (Caudillo y Cerna, 2007).

La sexualidad se encuentra presente en cada etapa del desarrollo como bien se ha mencionado, pero en la adolescencia se vive y se manifiesta de manera muy distinta, al compararla con el resto del ciclo vital, siendo un elemento determinante durante esta etapa y hasta podría decirse que modula la percepción que el adolescente tiene de sí mismo y de su entorno (Consejo Nacional de Fomento Educativo (Conafe), 2012).

Durante el devenir socio-histórico, tanto a nivel personal como social, la educación sexual ha sufrido diversos cambios, tomando en cuenta que la sexualidad como componente esencial de la personalidad ha modificado sus concepciones. Además, se han incluido diversos temas dentro de su estudio, ampliando notablemente esta dimensión humana. Por ende, se resalta que la sociedad va cambiando constantemente y en pro de ello se van desarrollando distintos tipos de elementos o estrategias educativas que brinden información nutritiva para la misma.

Las estrategias educativas para trabajar la sexualidad durante la adolescencia, exige la adquisición de información y conocimientos necesarios para el desarrollo de las habilidades y actitudes apropiados para vivir plena, saludable y satisfactoriamente, así como para reducir riesgos en la salud sexual y reproductiva; a pesar de que la educación sexual se debe iniciar desde la infancia, existen aún comunidades en donde educar sexualmente a sus hijos desde esta etapa ha sido la tarea menos importante y por ello se han presentado consecuencias durante la adolescencia (Conafe, 2012).

La familia es el principal grupo educador y socializador en donde los niños y adolescentes adquieren valores, creencias y principios básicos acerca del sexo y la sexualidad, donde aprenden las diferencias entre lo que es bueno y lo que es malo, los roles sexuales, los patrones culturales, entre otros. A pesar de los cambios que se han generado

en la sociedad, en algunos hogares como se ha mencionado todavía no es común la costumbre de hablar abiertamente de temas relacionados con la sexualidad (Conafe, 2012).

Los padres y las familias de una amplia variedad de culturas también han tratado de negar a los jóvenes información sobre el sexo y la reproducción. En países tan diferentes como la India y Nicaragua, los padres y los niños informan que no hablan entre sí acerca del sexo (George y Jaswal, 1995; Zelaya et al, 1997 c.p. Rivers y Aggleton, 1999). Frecuentemente, los padres y los miembros de la familia hacen esto creyendo que están "protegiendo" a los jóvenes de la información, puesto que creen que puede conducir a la experimentación sexual. Sin embargo, la evidencia sugiere que los jóvenes que conversan abiertamente sobre asuntos sexuales con sus padres, especialmente con las madres, son menos proclives a ser sexualmente activos; y en el caso de las niñas específicamente serían menos propensas a tener un embarazo antes del matrimonio (Gupta, Weiss y Mane, 1996 c.p. Rivers y Aggleton, 1999).

Así como lo es la familia, los distintos espacios educativos e instituciones, también tienen la responsabilidad de abordar temas relacionados con la sexualidad, y lo hacen de una manera más rigurosa ya que respetan una serie de normas a nivel institucional, es decir, imparten información más allá de establecer vínculos reflexivos y críticos en los adolescentes (Conafe, 2012).

De acuerdo con Carrera (1985), lo más importante dentro de la educación sexual no es el desarrollo de la capacidad para tener relaciones sexuales y transmitir vida, no solo es atracción o erotismo, es más que eso, la sexualidad constituye una expresión de la personalidad; la formación de la sexualidad es un proceso de permanente aprendizaje para la vida, unido al crecimiento y desarrollo del ser humano, es mucho más que entregar conocimientos de la biología y acerca de los elementos que intervienen en el proceso reproductivo de la especie, es dar información para aprender a vivir en sociedad, para el desarrollo socio-afectivo, social y cultural de todas las personas, y esto inicia desde la niñez y se solidifica en la adolescencia.

Conviene precisar que también las religiones, las teorías filosóficas y los códigos legales han intentado establecer normas y tabúes sexuales en todos los sistemas a lo largo de la historia, creando distintas realidades acerca de la sexualidad que han influido a través del tiempo en la forma de pensar y de actuar de los adolescentes; pero ya en la última

década la salud sexual ha alcanzado un grado considerable de aceptación, tanto a nivel general como profesional (Rodríguez, Oliva y Gill, 2007).

A pesar de que en la sociedad venezolana se han implementado distintas estrategias para hacer a un lado el tabú de lo que es la sexualidad, la misma aún sigue inmersa en estos mitos y realidades debido a esta carencia de información sexual que poseen algunos adolescentes (Carrera, 1985).

Además, la información que suelen tener los adolescentes la adquieren por medio de sus grupos etarios, es decir, la información proveniente de la interpretación que sobre la sexualidad se van formando los otros según sus experiencias. Esta educación informal le es impartida desde su primera infancia. Prontamente, se les establece cómo se comportan hombres y mujeres, qué se espera de ellos, se les dice que algunas partes son privadas y que hay temas de los cuales no se habla ni se pregunta. Esta es la educación “informal”, la cual se recibe de los padres, de los medios de comunicación, de sus pares, incluso de los docentes en su actuación y no en los conceptos establecidos en el currículo formal. Siendo esta además, la que deja más huella (Fondo de Población de Naciones Unidas (UNPFA), 2010).

Sin duda alguna, actualmente vivimos en tiempos donde se quiere terminar con estos mitos y creencias acerca del tema de la sexualidad. Hablar de sexualidad hoy más que nunca es una tarea importante, ya que es a través del buen entendimiento de la función sexual como los adolescentes podrán alcanzar su identidad y modelar una conducta socialmente útil, de manera que tengan la capacidad de elegir con conocimiento y libertad la forma en que construirán sus vidas, buscando siempre impartir actitudes positivas y propositivas (Carrera, 1985).

El autor anterior afirma que informar a los adolescentes acerca de planear y dar sentido a sus vidas es lo más importante de una educación sexual, dichas elecciones serán más firmes y responsables en tanto cuenten con más y mejor información. Ya que la falta de información o el mal manejo de la misma han traído como consecuencia el incremento de embarazos no deseados, infecciones de transmisión sexual, promiscuidad, abuso sexual, entre otros. No es suficiente solamente aconsejar a los jóvenes, es necesario explicar las razones por las cuales se están recomendando este tipo de medidas, y dejarles en claro las consecuencias que podrían tener sus actos.

Tomando en cuenta lo descrito anteriormente, el presente estudio propone la necesidad de implementar distintas estrategias de cambio para mejorar esta situación presentada actualmente. Con la finalidad de proporcionarle conocimientos teóricos que les permitan a los adolescentes tener una concepción distinta sobre sexualidad a través de un programa de asesoramiento psicológico de tipo informativo.

Finalmente, es importante rescatar que la literatura consultada indica que es imprescindible ofrecer información acerca de la sexualidad en diferentes ámbitos de la sociedad, en distintas etapas del desarrollo, y de manera permanente, ya que aun cuando actualmente existen estrategias para mejorar esta carencia de información, como han sido talleres, o los mismos programas, aún se evidencia un número significativo de jóvenes en nuestra sociedad con desinformación o información vaga acerca de la sexualidad. Además, esto exige una respuesta inmediata, tomando en cuenta que las redes sociales están influyendo en la tergiversación de la educación sexual, en la mayoría de los casos, por medio de páginas que estimulan un inadecuado y hasta peligroso ejercicio de la sexualidad.

II. PROBLEMA

2.1. Planteamiento del Problema

La sexualidad es un tema que desde la aparición del hombre en la tierra, ha despertado una gran curiosidad, lo cual revela la importancia que tiene para el normal desarrollo de su personalidad. Es la función que más repercute y está influenciada por el contexto social en el que el individuo se desarrolla; siendo una parte integral de nuestras vidas, debe ser considerada dentro de los distintos contextos del desarrollo humano (Rubio, 1994).

Principalmente en la adolescencia la sexualidad es mucho más significativa, no solo por los múltiples y complejos cambios biológicos, sino también los cambios cognitivos, emocionales y psicosociales que ocurren en esta etapa, los cuales determinan distintos significados y formas de expresión sobre la sexualidad. Por tanto, la sexualidad en la adolescencia se expresa en las relaciones familiares, interpersonales, dentro de la sociedad en general y también consigo mismo, tomando en cuenta que la misma influye de manera significativa en la vida de los adolescentes y repercute en su continuo desarrollo (Rubio, 1994).

Autores como Rodríguez y cols. (2007), indican que al pasar del tiempo se han implementado distintas estrategias (talleres, programas, entre otros) con el objetivo de brindar información y desmitificar el tema de la sexualidad, buscando en los adolescentes la reflexión y el análisis crítico acerca de este tema en distintos ámbitos, de manera que puedan tener una mejor calidad de vida y obtener información más nutritiva, para prevenir de cierta forma el incremento de embarazos no deseados, promiscuidad, abuso sexual, infecciones de transmisión sexual, entre otros, que han sido las consecuencias de la desinformación o información superficial acerca de este tema.

En tal sentido, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2014), desde 1990 se ha registrado un descenso considerable, aunque irregular, en las tasas de natalidad entre las adolescentes, un 11% aproximadamente de todos los nacimientos en el mundo se producen todavía entre muchachas de 15 a 19 años de edad. La gran mayoría de esos nacimientos que equivale a un 95%, ocurren en países de ingresos bajos y medianos.

Es durante el periodo de la adolescencia donde generalmente los jóvenes tienen su primera experiencia sexual, por lo tanto es el momento en el que es necesaria más información acerca de la sexualidad. La cual debe ir desde los cambios biológicos, hasta los factores de riesgo en la práctica de las relaciones sexuales ya que muchos jóvenes (desde los 14 años) inician su vida sexual sin haber recibido información correcta y suficiente acerca de la reproducción, de los métodos anticonceptivos, la identidad sexual, y las medidas para prevenir las infecciones de transmisión sexual (Conafe, 2012).

Siguiendo la línea del autor anterior, se puede explicar de la misma manera que muchos adolescentes pueden tener distintos tipos de creencias sobre los aspectos de la sexualidad, como por ejemplo pensar que el estar embarazada a temprana edad es bueno, que el acto sexual se puede tener por distintas razones que no necesariamente sea por atracción sexual, estar desinformado de lo que es la sexualidad o solamente para explorar el mundo sexual.

La familia y los amigos son otros factores que influyen en la sexualidad temprana de los adolescentes, ya sea por falta de afecto, por deseabilidad social, maltrato, información vaga de los padres acerca de lo que es la sexualidad o el simple hecho de cohibirse al hablar con sus hijos o hijas acerca del tema, entre otros factores que conllevan a tener experiencias sexuales tempranas (Conafe, 2012).

Otro aspecto relevante son las complicaciones durante el embarazo y el parto, de acuerdo con la OMS (2014) son la segunda causa de muerte entre las muchachas de 15 a 19 años en todo el mundo. Sin embargo, desde el año 2000 se han registrado descensos considerables en el número de muertes en todas las regiones, sobre todo en Asia Sudoriental, donde las tasas de mortalidad se redujeron de 21 a 9 por cada 100.000 jóvenes. Cada año se practican unos 3.000 millones de abortos peligrosos entre adolescentes de 15 a 19 años, lo que contribuye a la mortalidad materna y a problemas de salud prolongados.

Señalando que las complicaciones durante el embarazo y la procreación prematura aumenta el riesgo tanto para las madres como para los recién nacidos. En los países de ingresos bajos y medianos, los bebés de madres menores de 20 años se enfrentan a un riesgo en un 50% superior de mortalidad prenatal o de morir en las primeras semanas de vida a diferencia de los bebés de mujeres de 20 a 29 años de edad. Cuanto más joven sea la madre, mayor será el riesgo para el bebé. Además, los recién nacidos de madres

adolescentes tienen una mayor probabilidad de registrar peso bajo al nacer, con el consiguiente riesgo de efectos a largo plazo (OMS, 2014).

El embarazo en la adolescencia sigue siendo uno de los principales factores que contribuyen a la mortalidad materna e infantil y al círculo de enfermedad y pobreza, así como también al uso de los anticonceptivos y a la tragedia abortiva. En relación al uso de los métodos anticonceptivos, todavía hoy debemos lamentarnos de que los mismos no han entrado en la vida diaria de los adolescentes (Canonni, González, Conejero, Merino, y Schulin, 2015).

Es importante tomar en cuenta que, de acuerdo con la OMS (2014), el embarazo en la adolescencia puede también tener repercusiones sociales y económicas negativas para los y las adolescentes, sus familias y sus comunidades, ya que muchas adolescentes que quedan embarazadas se ven obligadas a dejar la escuela; de igual forma puede ocurrir con el adolescente que vaya a ser padre, se ven en la obligación de dejar los estudios y buscar un empleo para mantener económicamente a su familia. Así como también existen adolescentes que han adquirido algún tipo de infección de transmisión sexual y se cohíben de seguir estudiando, o a relacionarse con su entorno por diversos factores, tales como temor a ser juzgados, bajos niveles de autoestima, entre otros.

En Chile, la Sexta Encuesta Nacional de la Juventud de 2009 (que incluyó 7.570 encuestados) mostró que la edad promedio de inicio de la actividad sexual es a los 16 años los adolescentes y 17 años en las adolescentes, siendo la edad de inicio algo menor en los niveles socioeconómicos más bajos del país. La mitad de los adolescentes entre 15 y 19 años expresó haber iniciado actividad sexual, y un 14.6% de los adolescentes y jóvenes encuestados se iniciaron sexualmente antes de los 15 años (Canonni y cols., 2015).

Con respecto al uso de métodos de prevención de embarazo e infecciones de transmisión sexual, el 58,3% de los adolescentes entre 15 a 19 años expresó haber usado algún método en la primera relación sexual, siendo el condón el más usado. De la misma manera, al preguntar por el uso de protección en la última relación sexual, un 68% respondió positivamente, siendo los métodos más utilizados el condón en un 65% y las pastillas anticonceptivas en un 33% (Canonni y cols., 2015).

De la misma manera, en la Séptima Encuesta Nacional de la Juventud en Chile, que se realizó en el 2012, aunque no se informa la edad promedio de inicio de la actividad

sexual ni el uso de métodos de prevención separado por grupo etario, expresan que el 48,7% de los adolescentes menores de 20 años se declaró sexualmente activo. Ese mismo año se informó que en el sistema público de salud, el 1% de la población bajo control de fertilidad correspondió a adolescentes menores de 15 años mientras que un 12,9% a adolescentes entre 15 y 19 años (Canonni y cols., 2015).

Aunque estas estadísticas explican que los niveles de embarazos en adolescentes han disminuido, los esfuerzos en el sistema público de salud aún resultan insuficientes en los países antes mencionados (Canonni y cols., 2015). De acuerdo con Delgado y Moreno (2012), Venezuela para esta fecha, era el país con mayor tasa de embarazos en adolescentes y el tercero de todo el continente solo por detrás de Nicaragua y República Dominicana. Estos autores refieren que, según el Instituto Nacional de Estadística (INE), el 22,3% de los nacimientos fueron de adolescentes menores de 19 años.

Por otra parte y como datos más recientes en nuestro país el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), revela en su informe del 2013 que Venezuela tiene el primer lugar de embarazo adolescente en América Latina. Señalando, que por lo menos 8.000 niños nacieron en el país de madres que no llegan a los 15 años de edad en el último año (2012), es decir, nacieron cada día 21 bebés de madres adolescentes. Además, el mayor número de embarazos entre los 12 y los 15 años de edad se da en zonas con población de bajos recursos, especialmente en Amazonas, Delta Amacuro, Apure y Zulia, donde se concentra la población indígena. El informe menciona también que de 7,3 millones de partos de adolescentes son menores de 18 años de edad que se producen en América Latina y el Caribe, 2 millones corresponden a jovencitas que no llegan a los 15 años de edad (ONU, 2013 c.p. Rodríguez, 2015).

En el mundo, 19% de las adolescentes tienen por lo menos un embarazo entre los 15 y los 19 años de edad. En Venezuela, la tasa de natalidad entre 2005 y 2012 fue de 101 partos en cada 1.000 jóvenes de entre 15 y 19 años de edad, además, que el 18% de la población venezolana tiene entre 10 y 19 años de edad y contabiliza 30,4 millones de habitantes (ONU, 2013 c.p. Rodríguez, 2015).

Se evidencia que esto ha sido un problema asociado principalmente a familias disgregadas y de bajos recursos que se repite de generación tras generación y que el gobierno venezolano asume como el segundo gran problema de salud sexual, presumiendo

que la edad de iniciación sexual en Venezuela se sitúa entre los 12 y 14 años de edad, vinculado a la escasez de información y a la falta de prevención que tiene como consecuencia el incremento de embarazos precoces y el aumento del contagio de infecciones de transmisión sexual (Rodríguez, 2015).

Con base en lo anteriormente expuesto, se puede decir, que impartir información acerca del tema de la sexualidad aún trae disputas cuando se trata de educar sexualmente a los y las adolescentes. La misma es dada por los padres, pero tiende a ser restringida ya que el padre habla poco con sus hijas porque cree que esa labor le corresponde a la madre; ésta, a su vez, espera que el padre hable con los hijos, pero finalmente, ninguno de los dos habla realmente a fondo con ellos (UNFPA, 2010).

En general, la comunicación de los hijos sea cual sea su sexo, suele ser más amplia con la madre que con el padre. Para las hijas existe cierta ventaja porque como ellas menstrúan, la ocasión para hablar del tema se presenta naturalmente. No obstante, la información que se les da se limita a los aspectos biológicos y de autocuidado y se dejan de lado los componentes emocionales y las dudas específicas que podrían inquietar a los y las adolescentes (UNFPA, 2010).

Es así como los mensajes tienden a ser muy generales y pocas veces se presentan conversaciones sobre aspectos específicos que aclaren sus múltiples dudas. Para los padres resulta mucho más difícil, por ejemplo, abordar las inquietudes de sus hijos sobre la transmisión del virus causante del SIDA o sobre las prácticas sexuales protegidas, que comentar sobre algún personaje famoso (UNFPA, 2010).

Esto implica más trabajo, porque son temas que nos atañen personalmente; en ellos intervienen aspectos íntimos e implica que los padres acepten abiertamente la posibilidad de que sus hijos tengan ya algún tipo de actividad sexual. Asimismo ocurre con las escuelas, los docentes orientan a los adolescentes sobre sexualidad de forma muy superficial, ya que dan por sentado que la tarea de profundizar en el tema es de los padres y estos a su vez piensan lo contrario (UNFPA, 2010).

Por las razones antes señaladas, es posible afirmar que hoy en día es necesario hablar de sexualidad, de identidad sexual, de medidas de prevención y de autocuidado, es necesario hablar de conductas de riesgo y de anticonceptivos, de embarazos no planeados y de relaciones de pareja, de los derechos que tiene todo adolescente de decidir en qué

momento y con quién tiene relaciones sexuales, del derecho a manifestar su opinión y del derecho a estar bien informado y a recibir atención profesional en áreas que afecten su sexualidad y su reproducción. Esto con la finalidad de favorecer la toma de decisiones de manera libre e informada sobre aspectos de la salud sexual y reproductiva de los adolescentes.

De acuerdo con Cordero y Rodríguez (2008), han existido distintas concepciones de la vida sexual y su educación, desde tradicionales orientadores, que aquí se incluyen los tabúes y mitos, hasta enfoques contemporáneos asociados al desarrollo de la sexología como disciplina científica; muchos dan explicaciones biológicas o naturalistas, otros defienden el papel de lo socio-cultural en la conformación de las conductas sexuales y, también, aquellos dedicados a los aspectos psicológicos involucrados en las expresiones sexuales.

Estas concepciones planteadas por estos autores, han contribuido actualmente a la conformación de diferentes tendencias en educación sexual, contando desde un enfoque tradicional, basado en la idea de la vida sexual con un propósito exclusivamente reproductivo, hasta prácticas educativas centradas en informar sobre diversos aspectos relativos a la diversidad de orientaciones sexuales con criterios más integradores.

Organizaciones No Gubernamentales, tales como: la Asociación Venezolana para una Educación Sexual Alternativa (AVESA), Asociación Venezolana de Orientación Familiar y Sexual (AVOFYS), la Sociedad Venezolana de Sexología Médica (SVSM), la Sociedad Venezolana de Psicología Sexológica (SOVEPSEX), la Sociedad Venezolana de Orientadores en Sexología (SOVOS) entre otras, se han ocupado de promover y desarrollar programas de educación sexual de carácter informativo y formativo en su mayoría en niveles no escolarizados de la población venezolana (Hernández, 1995 c.p. Cordero y Rodríguez, 2008).

En este sentido de acuerdo con las líneas de investigación que abarcan el diseño y aplicación de programas de sexualidad se encuentra la de Sánchez y Liendo (2006), quienes abordaron la sexualidad a través de un programa de educación sexual, dirigido a dos muestras de adolescentes de sexo femenino, con edades entre 11 y 15 años de una casa hogar y un colegio público respectivamente. Evidenciándose cambios significativos en los resultados obtenidos más en un grupo que en otro. Es decir, al inicio de la investigación

ambos grupos manejaban la misma información sobre sexualidad, y al aplicar el programa los cambios fueron significativos, más en un grupo (colegio público) que en el otro (casa hogar).

Por otra parte, Núñez (2014) realizó una propuesta de un programa de educación sexual y reproductiva para adolescentes, este trabajo de investigación partió de la preocupación por la conducta sexual activa en la adolescencia sin una orientación acorde a su edad, debido a la carencia de una educación sexual sistemáticamente calificada, ya que durante el periodo académico 2011 – 2012 estudiantes del 1er año de Educación Básica, entre 12 y 13 años de edad se encontraban embarazadas. La investigación concluyó con la necesidad de aplicar un programa de educación sexual y reproductiva.

De acuerdo a lo antes descrito, se puede decir que aunque la sexualidad ha sido un tema que se ha venido abordando con más frecuencia en los últimos tiempos, actualmente aún existe un abandono del tema por los padres, así como también por las escuelas, y las consecuencias para la sociedad han sido notorias. Aun cuando se han hecho avances en el área, en Venezuela la educación sexual ha estado dirigida por iniciativas muchas veces aisladas, enmarcadas en programas informativos, preventivos, de asesoramiento y otros formativos en los cuales su impacto, alcance, permanencia y pertinencia son variados y limitados en función de su continuidad.

Por ende, es importante señalar que la continuidad de estas estrategias de información y formación en relación a la educación sexual debe ser permanente no solo con respecto a embarazos no deseados sino también a nivel de infecciones de transmisión sexual y de la solidificación de la identidad u orientación sexual; en donde las estrategias se impartan más que todo en comunidades de bajos recursos pocos instruidas, tanto rurales y urbanas, ya que muchos adolescentes no saben cómo evitar el embarazo o cómo prevenir el contagio de algún tipo de enfermedad; es posible que exista vergüenza o que se sientan cohibidos para solicitar información sobre estos temas.

Cada día las cifras de las adolescentes embarazadas en Venezuela crecen, así como también aquellos adolescentes con infecciones de trasmisión sexual principalmente aquellos de bajos recursos. Es por ello, que la presente investigación considera la educación sexual por medio de programas informativos, necesarios para los y las adolescentes, pues la experiencia por sí sola no es suficiente, partiendo de una educación sexual nutritiva, las

distintas inquietudes ante la responsabilidad sexual tenderán a ser menor según se haya incrementado la información pertinente sobre el tema, ya que si el adolescente recibe información de forma continua, podrá afrontar y vivir su sexualidad de manera responsable.

En nuestra sociedad existe una gran ambivalencia frente a la educación sexual, un gran interés por saber más pero cierta resistencia para hablar directamente del tema, esta actitud es en parte resultado del desconocimiento sobre los beneficios de la educación sexual, principalmente en los y las adolescentes, aunque actualmente se cuentan con más estrategias y programas para informar sobre el tema, no se hacen de forma continua.

Es así como esta investigación presenta relevancia social ya que se continuará con el apoyo a los programas informativos sobre sexualidad para vencer los mitos y tabúes que aún se encuentran en esta sociedad venezolana, dándole importancia a lo que es la educación sexual, y así permitir que otros investigadores continúen diseñando estrategias para impartir información sobre este tema.

Señalando a su vez, que los logros positivos de una educación sexual a través de programas informativos implica dejar de lado los prejuicios y romper las barreras de quienes no han podido superar sus miedos, para contrarrestar a quienes creen que la educación sexual tiene efectos adversos, no es necesaria o para informar a aquellos adolescentes que carecen de información sobre el tema.

Es importante reconocer y justificar también el valor de la formación y del conocimiento, ya que es la base para que niñas, niños y adolescentes encuentren en su sexualidad una fuente de alegría y cuenten con instrumentos para el ejercicio pleno y responsable, libre de abusos, violencia, discriminación, embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual.

Tomando como referencia todo lo anteriormente expuesto, y pudiendo resaltar que las infecciones de transmisión sexual, el embarazo en los adolescentes, el aborto provocado tienen repercusiones sociales y personales lo cual los convierte en un problema de salud pública, tanto a nivel nacional como regional (Libretos, Fuentes y Pérez, 2008), se justifica la importancia de llevar a cabo una investigación que permita conocer los efectos de un programa de asesoramiento psicológico de tipo informativo, que proporcione un conocimiento teórico sobre el tema de sexualidad a una muestra de adolescentes de bajos recursos y con escasa información del tema.

Considerando de alguna forma que el asesoramiento psicológico de tipo informativo tiene como finalidad la prevención de problemas emocionales y personales a través de la adquisición de información de acuerdo con Bany y Jhonson (s.f. c.p. Cirigliano y Villaverde, 1987). Se hace énfasis en abordar áreas de interés para la población y promover de esta manera las metas establecidas por cada uno de los individuos, cubriendo así sus necesidades.

De la misma forma se menciona que esta investigación aportará un gran valor metodológico a las líneas de investigación de sexualidad específicamente en adolescentes, destacando que el desarrollo de programas grupales en el marco del asesoramiento psicológico ha sido eficaz en el abordaje de variables psicológicas relacionadas con el ser humano como lo es la sexualidad. Además, se resalta el hecho de que todo profesional de la psicología debería mostrar interés por este aspecto de los seres humanos, ya que como se mencionó en apartados anteriores forma parte esencial de ellos.

2.2. Objetivos de la Investigación

2.2.1. Objetivo General

Determinar los efectos de un programa de asesoramiento psicológico de tipo informativo sobre sexualidad en la adolescencia, en una muestra de liceístas caraqueños.

2.2.2. Objetivos Específicos

- 1.** Diseñar y validar un programa de asesoramiento psicológico de tipo informativo sobre sexualidad en la adolescencia, dirigido a una muestra de liceístas.
- 2.** Aplicar y evaluar el programa de asesoramiento psicológico de tipo informativo sobre sexualidad en la adolescencia, dirigido a una muestra de liceístas.
- 3.** Evaluar los efectos producidos por el programa de asesoramiento psicológico de tipo informativo sobre sexualidad en la adolescencia, dirigido a una muestra de liceístas.

III. MARCO TEÓRICO

3.1 Sexualidad

3.1.1. Aproximación teórica a la sexualidad.

Las distintas fuentes bibliográficas consultadas han dado evidencia que el tema de la sexualidad ha sido trabajado durante largo tiempo de distintas maneras. Para comprender claramente este tema es importante tomar en cuenta su desarrollo histórico, es decir, cómo ha sido vista y entendida la sexualidad desde periodos anteriores hasta nuestros tiempos, esto debido a que la concepción del tema ha ido cambiando de acuerdo a las distintas culturas existentes y evidentemente el transcurrir del tiempo, porque vivimos en una sociedad cambiante.

La sexualidad ha sido un tema de muchos mitos y tabúes, ya sea por temor a profundizar en el tema o por desconocimiento, por ende se realiza una revisión acerca de cómo ha sido su evolución histórica, tomando en cuenta la visión de la sexualidad en distintos periodos históricos.

En primer lugar, Vera-Gamboa (1998), explica que aun cuando los aportes e investigaciones acerca de la sexualidad datan desde hace más de cinco mil años, la información disponible para épocas históricas recientes ha sido escasa. La información acerca del tema parte desde la prehistoria obteniendo poca información acerca de la vida sexual de los seres humanos ya que para esa época este tema no era popular ni tampoco tan importante; lo prioritario para este momento era solo la satisfacción del impulso reproductivo, en donde la vida sexual de los hombres era insegura; en este sentido se han realizado comentarios explicando que existió una promiscuidad sexual primitiva, constituida por dos etapas:

La primera conocida como monogamia natural, en donde el hombre mantenía un comportamiento parecido al de los animales, es decir, llevaba una vida sexual regulada por los periodos de acoplamiento, prevaleciendo este patrón de sexualidad hasta el devenir de la agricultura y ganadería, priorizando aspectos como la caza y el cambio constante de refugios para sobrevivir, dicho advenimiento motivó el surgimiento de la propiedad

privada, condiciones que definieron la segunda etapa, siendo la monogamia que tenía como finalidad mantener el patrimonio familiar (Vera-Gamboa, 1998).

De acuerdo con Sorli (2002), en las culturas helénica y latina el acto sexual para ese momento llegó a ser una manifestación religiosa, ya que las orgías eran dedicadas principalmente a Dionisio o Baco, divinidad masculina de la sexualidad, que fueron al principio verdaderos rituales del amor; en ellos se ofrecía a los dioses un presente para propiciar sus favores, en forma de fertilidad femenina y terrestre.

Siguiendo con la línea de esta autora, se explica que estas creencias perdieron fuerza y base religiosa y se transformaron en exceso hedonista, principalmente el famoso caso de las orgías romanas, que llegaron a dimensiones monstruosas durante ciertos períodos de su historia imperial.

En esta etapa también, se consolidó la exaltación del potencial sexual masculino por medio de imágenes divinas como Zeus (padre de los dioses) y Apolo (hijo predilecto de Zeus), siendo personajes que están estrechamente relacionados con la mitología grecolatina llena de las aventuras eróticas de estos personajes; la gente veneraba a Apolo como un dios pleno de belleza física y espiritual (era, en cierto modo, el protector de las artes), así como de fortaleza y valor, de su imagen surgió el concepto de belleza apolínea, que marca hasta la actualidad, el prototipo del hombre viril y sensual. Su relación de conquistas divinas y humanas sólo se compara a la de su padre Zeus, pero Apolo se acerca más a la simpatía de los mortales porque sus aventuras amorosas no siempre terminaban bien (Sorli, 2002).

Una costumbre particular en aquellos tiempos, era la prostitución sagrada, en donde las mujeres atraían favores de algunas diosas quienes protegían a su pueblo; estas mujeres ofrecían su virginidad y fertilidad a la diosa Venus o alguno de sus diosas cercanas, por medio de la unión con un sacerdote; en este caso un forastero debía pagar una ofrenda en especies o algo material para cuidar del templo de la diosa. Esta costumbre fue conocida como la simple venta del cuerpo femenino, en estas culturas era normal que esto ocurriera, más que todo cuando las guerras o el desgaste de la sociedad alteraban las costumbres y causaban ansiedad en la sociedad por disfrutar de forma placentera. Entre tantos descubrimientos de estas culturas no podía faltar la educación sexual (Sorli, 2002).

Con la llegada del judaísmo se dan interacciones interesantes ante la sexualidad. Fue con el antiguo testamento (fuente original de la ley judía) en donde se señalaban normas

que empezaron a regular la conducta sexual de la época. Principalmente se señalaron las siguientes normas: en Éxodo (XX, 14) en los diez mandamientos, “*se prohíbe el adulterio*”, reforzándose en Levítico (XVII, 20): “*no pecarás con la mujer de tu prójimo ni te contaminarás con tal unión*”. También se refleja la homosexualidad en Levítico (XVIII, 22): “*no cometerás pecado de sodomía porque es una abominación*” y aparece el tabú de la desnudez en Levítico (XVIII, 7) y la prohibición del incesto en Levítico (XVIII, 6): “*nadie se juntará carnalmente con su consanguinidad, ni tendrá que ver con ella*” (Polar, s.f.).

En esta cultura, el matrimonio tenía como finalidad la descendencia y la esposa hebrea tenía el “privilegio” de compartir los favores del esposo con otras esposas secundarias, pero si ella era infiel era sancionada. Dentro de la cultura egipcia el incesto estaba permitido y la circuncisión, práctica adoptada posteriormente por los judíos, tenía un carácter ritual en la ceremonia de iniciación de la adolescencia, las esposas griegas eran unas pequeñas criaturas, su función solo era tener hijos, su vida estaba un poco restringida. Se le permitía al hombre tener sexo con sus esclavos, hombres y mujeres o con prostitutas; podía tener concubinas pero sus hijos no heredaban (Polar, s.f.).

De acuerdo con esta autora, en el periodo de la antigüedad clásica, Hipócrates, Platón, Aristóteles, Galeno, estudian y describen cuestiones de reproducción, anticoncepción, comportamiento sexual humano. En la cultura griega de lo que se trataba era más bien del culto de la belleza, atraía la belleza tanto femenina como masculina; se inclinaban más hacia el deseo una vez que la virginidad y el vigor de su cuerpo eran cualidades que pertenecían solo al hombre.

En la Historia de la Sexualidad de acuerdo con Foucault (1998), las concepciones sobre sexualidad y su relación con lo ético en determinados momentos de la historia occidental, relacionan el uso de los placeres sexuales con su teoría vinculándola con el poder del hombre hacia la mujer. En el mundo griego en principio explica que, los placeres no eran un fin en sí mismos sino que desempeñan un papel subsidiario. La ética griega que en términos generales, da un lugar importante a los placeres, no estaba relacionada fuertemente con ningún sistema institucional o legal y las leyes contra malos comportamientos sexuales eran escasas y no demasiado obligatorias, se trataba más bien de

una ética de bienes, entendiendo el bien no desde la óptica judeocristiana sino con una connotación estética; el bien se identifica con la belleza y ésta con la armonía.

Siguiendo con la misma línea del autor anterior, en relación a la ética griega abundaban sectas que hacían culto a la pureza y practicaban el ascetismo, imponiéndose como estética de vida junto a las transformaciones históricas que ocasionaron la desintegración de las ciudades estado junto con el desarrollo de la burocracia imperial y el predominio de la clase media; el derrumbe de la polis trae como consecuencia la inflexión de la mirada hacia el individuo como única salida. El cristianismo adopta este modelo, lo reformula y difunde.

Es en otro periodo de la historia, (edad media) en donde la iglesia comienza a tener participación importante, consolidando su poder, de tal manera que la teología se equiparaba a la ley civil, todo relacionado a la sexualidad para ese momento; ya que comenzaron a aparecer los famosos cinturones de castidad, se hicieron evidentes muchas situaciones vinculadas a la sexualidad, por lo que la Iglesia reafirma la idea del matrimonio monógamo y declara al instinto sexual como demoníaco dando origen así a la Santa Inquisición (Vera-Gamboa, 1998). Luego para finales del siglo XV aparece en Europa los primeros indicios de enfermedades de transmisión sexual llamados así para ese momento, conocidas entonces como enfermedades venéreas y que fueron consideradas un castigo celestial por los excesos sexuales.

Con la aparición de las investigaciones de la biología, psiquiatría, pedagogía, entre otros, durante los siglos XVIII y XIX aparecen las sexualidades periféricas: relaciones pre y extramatrimoniales, homosexualidad, sexualidad infantil, onanismo, en este momento no se trataba de reprimir estos comportamientos sino de controlarlos; entre estas áreas de investigación, también se incluye la medicina que adquiere importancia como dispositivo de control. Aquí se toma en cuenta el sexo no solo como causante de enfermedades a quien lo practique fuera del marco establecido (enfermedades venéreas, locura, perversiones), sino que toda la especie puede verse comprometida en caso de falta de control (Polar, s.f.).

Foucault (1998), sostiene la teoría que el control sobre el acto sexual tuvo sus orígenes, en donde realizaron como prueba mantener el control de la sexualidad, teniendo como objetivos, la autodefensa, autoprotección y una autoafirmación como clase. Así como en épocas anteriores la nobleza había subsistido a través de la pureza de la sangre, ahora la

burguesía conservará su elitismo y sobrevivirá gracias al cuidado de la salud y de la descendencia; de esta manera, esto se transfiere al cuidado y control del sexo. De alguna forma, se puede decir que "el sexo fue la sangre de la burguesía".

Posteriormente, aparece Sigmund Freud (1856-1939), quien tomó en cuenta la trascendencia que la sexualidad tenía para los individuos; desarrolló su teoría de la personalidad, que tiene como punto principal el desarrollo sexual, introdujo el término de "libido" como la energía de la que emanan todas las actividades de los hombres. Con este concepto escandalizó a la sociedad burguesa de Viena al afirmar que la mayoría de las fobias y miedos tenían relación con las frustraciones sexuales (Vera-Gamboa, 1998).

Puede tomarse en cuenta que con este autor se dio inicio al modernismo sexual, el que surgió en respuesta a las rígidas normas victorianas. Freud realizó investigaciones en niños y adultos, estableciendo que desde la más tierna infancia los niños son seres sexuales. Otra de sus contribuciones es la descripción del denominado Complejo de Edipo, en el que afirmaba que la mayor parte de las veces los pequeños desde la edad de dos años centran en uno de los padres su objeto amoroso. A partir de esto, hombres y mujeres comenzaron a preocuparse por entender mejor el desarrollo de sus capacidades y habilidades sexuales. Las dos guerras mundiales aumentaron la permisividad sexual en la sociedad, que a corto plazo propiciaría la liberación conceptual sobre el sexo (Vera-Gamboa, 1998).

Para algunos autores, como Foucault, hasta resulta posible pensar que la sexualidad humana haya sido utilizada a lo largo de la historia como medio para contribuir a la configuración de una determinada organización social, política y económica, así como también ha sido objeto de cuestionamientos, prejuicios y tabúes exacerbada en estas etapas. Sumándose para estos momentos la aparición del SIDA y la participación de la población homosexual como uno de los grupos más expuestos y al mismo tiempo con actitudes reprobatorias sobre ciertas prácticas sexuales. Desde distintos sectores de la sociedad se atribuye al SIDA una especie de castigo divino por un cierto desorden moral (Polar, s.f.).

Para los inicios del siglo XX se abrió paso a la liberación femenina, situando a la mujer en un plano de igualdad con el hombre, así comenzaron a desecharse los tabúes sobre el cuerpo y la sexualidad. En este mismo periodo se dieron a conocer distintas investigaciones que permitieron el nacimiento de la sexología como ciencia, destacando las

siguientes investigaciones de autores reconocidos para la época y algunos de ellos siguen siendo vigentes en la actualidad: por sus revelaciones y su popularización mundial, los que realizaron los doctores William H. Masters y Virginia Johnson, Helen S. Kaplan, Shere Hite, Alfred Kinsey y Wilhelm Reich, entre otros. Tales estudios aparecieron entre 1920 y 1980 (Sorli, 2002).

Se evidenciaron cambios importantes después de tantos aportes, y desde entonces la sexualidad fue considerada como una cualidad única del ser humano, la actitud que se comenzó a desarrollar desde la prehistoria cambió por completo en las sociedades y culturas hacia el conocimiento y manifestaciones sobre este tema. Es así como la sexualidad actualmente ocupa un lugar importante dentro de la vida de cada individuo (Polar, s.f; Sorli, 2002; Vera-Gamboa, 1998).

Se ha podido evidenciar entonces, como ha sido vista la sexualidad a lo largo de la historia, y a medida que ha transcurrido el tiempo ha evolucionado poco a poco, pasando por distintas épocas, aportes y teorías que sustentan su evolución teórica y cultural; demostrando que el comportamiento sexual no es simplista, ya que esto dependerá siempre del contexto socio-histórico y cultural en el cual se desarrolle, y que en el futuro se vayan mostrando distintas formas de comportamiento sexual en los individuos.

3.1.2. Definiciones de la sexualidad

Se ha dado evidencia con lo anteriormente descrito, que a lo largo de la historia la sexualidad ha sido abordada, vista y explicada de variadas formas de acuerdo a su evolución histórica, ya que culturalmente la sociedad cambia y por ende la visión y los pensamientos de cada ser humano cambian de la misma manera; es así como actualmente existen diversas definiciones acerca de la sexualidad simples y complejas vista desde distintas disciplinas teóricas, tomando en cuenta como base los cambios evolutivos de este constructo.

Es importante tomar en cuenta que la sexualidad es una dimensión fundamental del ser humano que está presente a lo largo de su vida y que ha sido definida desde distintas perspectivas. Su desarrollo armónico es fundamental para la formación integral de la persona, siendo importante en las relaciones entre los seres humanos, contemplando dimensiones comunicativas, afectivas, de placer y reproductivas.

Cada uno de estos aspectos enriquece de cierta forma el panorama y permite tener distintas visiones acerca de las experiencias de los seres humanos ligada a la sexualidad, ya que sus definiciones brindan visiones amplias sobre las experiencias vitales de hombres y mujeres, comprendiendo en su desarrollo aspectos biológicos, psicológicos y sociales, resaltando dentro de estos últimos la dimensión ética.

Definir la sexualidad no ha sido tarea fácil, en gran parte porque todas las ciencias que estudian al hombre tienen su propia definición de la sexualidad humana, las cuales varían no solo por el enfoque científico sino también por la época en la que ha sido formulada. Durante los siglos XVIII y XIX, en occidente las definiciones se realizaron con bases biológicas destacando las diferencias entre hombres y mujeres afirmando que la función era la reproducción, reduciendo la sexualidad solo a funciones biológicas (Montejo, 2005).

Siguiendo la línea del autor anterior, éste resalta que las teorías modernas basan la sexualidad en el modelo biopsicosocial permitiendo así describir la sexualidad en todos los niveles, aunque está condicionada por la naturaleza biológica y por la influencia social, se construye en la mente de los individuos, siendo un proceso dinámico y vital que cambia con cada experiencia de cada mujer y de cada hombre.

En principio, Montejo (2005) explica que la sexualidad es un concepto que va más allá de la mera función reproductora como se ha explicado, que ha adquirido importancia en los últimos tiempos, asociándose con las relaciones interpersonales, autoestima, la propia identidad y el desarrollo personal. Sin embargo, este autor resalta que también se asocia con conductas de riesgo para la salud, lo que ha sido una preocupación social, principalmente desde el desarrollo de las infecciones de transmisión sexual.

Zamora (2011), señala que la sexualidad humana engloba una serie de condiciones culturales, sociales, anatómicas, fisiológicas, emocionales, afectivas y de conducta, relacionadas con el sexo, género, identidades, orientaciones, que caracterizan de manera decisiva al ser humano en todas las fases de su desarrollo, describiendo los siguientes aspectos que engloban la sexualidad humana:

Sexo: Se refiere al conjunto de características biológicas que definen el espectro de los seres humanos como hembras y machos.

Sexualidad: Es una capacidad que conforma a cada ser humano y que permite sentir, vibrar y comunicarnos a través de su propio cuerpo. Forma parte de lo que somos desde el mismo momento en el que nacemos y que permanece en nuestras vidas hasta que morimos.

Género: Es aquel conjunto de valores, actitudes, papeles, prácticas o características culturales basadas en el sexo. Tal como ha existido de manera histórica, el género refleja y perpetúa las relaciones particulares de poder entre hombres y mujeres.

Identidad de género: Está relacionado con el grado en que cada persona se identifica con su propio género (masculino o femenino) o alguna combinación de ambos. Es el marco de referencia interno, construido a través del tiempo, que permite a los individuos organizar un autoconcepto y a comportarse socialmente en relación a la percepción de su propio sexo y género.

Orientación sexual: Es la organización específica del erotismo y/o el vínculo emocional de un individuo en relación al género de la pareja involucrada en la actividad sexual.

Erotismo: Es la capacidad humana de experimentar las respuestas subjetivas que evocan los fenómenos físicos percibidos como deseo sexual, excitación sexual y orgasmo, y que por lo que general se identifican con placer sexual.

Vínculo afectivo: Es la capacidad humana de establecer lazos con otros seres humanos que se construyen y mantienen mediante las emociones.

Actividad sexual: Es una experiencia conductual de la sexualidad personal donde el componente erótico de la sexualidad es el más evidente.

Salud sexual: Es la experiencia del proceso permanente de consecución de bienestar físico, psicológico y sociocultural relacionado con la sexualidad.

Por otro lado, UNFPA (2010) define la sexualidad como la conjugación de elementos biológicos, psicológicos y socio culturales relacionados con el sexo, siendo propia del ser humano y se manifiesta a lo largo de toda su vida. Su aprendizaje se inicia desde el nacimiento, en la relación con los padres y a través de la socialización, la educación, la familia, la escuela y la cultura.

La sexualidad constituye uno de los aspectos de mayor relevancia en la vida del ser humano en razón de la magnitud de las implicaciones que sus eventos conllevan para la persona, la familia y la sociedad. Involucra la perpetuación de la especie, a través de la

reproducción y el placer como expresión de la condición humana de pensar y sentir emociones (UNFPA, 2010).

Es importante señalar que en la actualidad la sexualidad se enmarca en una concepción amplia denominada salud reproductiva. La Federación Internacional de Planificación de la Familia (IPPF) (1995, c.p. Chávez, Petzelová y Zapata, 2009), la define como un estado general de bienestar físico, mental y social en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo, sus funciones y procesos. En consecuencia, la salud reproductiva implica el derecho del hombre y la mujer a obtener información sobre planificación familiar, así como de los métodos para la regulación de la fecundidad y los servicios adecuados de salud para embarazados y partos sin riesgo. Esta noción tiende al aseguramiento de la capacidad individual relacionada con el goce de las relaciones sexuales sin temor y al mejoramiento de su calidad.

Se puede señalar siguiendo lo mencionado anteriormente, que hablar de sexualidad es hablar del ser humano integral y en su totalidad. Es hablar del ser biológico, del ser psicológico y del ser social. Sexualidad refiere al ser humano sexual que es, que piensa y que convive con otros seres humanos que también son, piensan y conviven unos con otros.

3.1.3. Dimensiones de la sexualidad

Como bien ya se ha venido trabajando la definición de la sexualidad, es necesario revisar de la misma manera las dimensiones básicas de la sexualidad del ser humano durante su desarrollo, las mismas se dividen en: biológicas, psicológicas, socio-culturales y ética, encontrándose totalmente relacionadas y condicionadas entre sí, es decir, no se puede separar el cuerpo físico de la mente, de las creencias o de la educación recibida, por ello es necesario abordarlas una por una para facilitar el estudio y comprensión de estos aspectos (Del Carmen, 1980).

Diciendo con esto que la sexualidad abarca la totalidad del ser humano, desde su base biológica, sus implicaciones psicológicas, sociales, culturales y espirituales como forma de vivir y expresar de los hombres y mujeres. Es por ello, que se explica que el hombre y la mujer nacen de un ensamblaje genético que define el sexo biológico y da forma al significado corporal, diferenciando a uno del otro, del mismo modo, las actitudes subyacen de componentes biologicistas, etológicos y filogenéticos que nos dan la estructura sexual.

No obstante, el estilo que se va adquiriendo de ser hombre y ser mujer, está influenciado por el entorno familiar, escolar y social, resaltando la importancia de los mensajes culturales, los cuales llevan a la incorporación de comportamientos y conductas generando diferencias psicológicas del ser hombre y ser mujer, determinándole así su género, identidad y orientación a nivel sexual. Por ende, se describen por separado cada una de las dimensiones que integran la sexualidad.

➤ Dimensión biológica:

Esta dimensión está relacionada con todos aquellos cambios anatómico-fisiológicos que ocurren en el desarrollo del ser humano, la cual es indispensable en distintos ámbitos de la vida sexual como la procreación, el deseo sexual, la respuesta sexual, entre otros (Del Carmen, 1980).

➤ Dimensión psicológica:

Al igual que la dimensión anterior, el aspecto psicológico juega un papel importante en la sexualidad de los seres humanos, englobando la manera de vivir, de sentir, de percibir la sexualidad, así como también las ideas sobre lo que está bien o mal en cuanto a la vida sexual; la personalidad, las convicciones y el temperamento son factores decisivos en la sexualidad de cada individuo (Del Carmen, 1980).

Esta dimensión se divide en dos: La intelectual referida al desarrollo cerebral que posibilita en el ser humano capacidades y potencialidades a nivel de pensamiento y conocimiento y, que convierten lo sexual de un instinto en un impulso sobre el cual puede ejercer control, y la afectiva que se refiere a la capacidad de cada ser humano de establecer relaciones de distinto grado de intensidad e intimidad con los demás, con los cuales se relaciona de una manera que involucra sentimientos y sensaciones (Del Carmen, 1980).

➤ Dimensión social:

Esta dimensión engloba el papel fundamental que tiene la familia, los amigos, la educación recibida en los colegios, creencias religiosas, entre otros, acerca de la sexualidad; es importante señalar que cada cultura, cada sociedad es diferente, por ende existen distintos modelos de entender y de vivir la sexualidad (Del Carmen, 1980).

Mencionando además, la frecuente erotización de los medios de comunicación, lo que ha contribuido a una declinación de las barreras sociales para el ejercicio de la sexualidad

(Baeza, Póo, Vásquez, Muñoz y Vallejos, 2007). La televisión es una fuente de información y aprendizaje sexual importante para los adolescentes, por lo que los padres y educadores deberían tenerla más en cuenta (Pindado, 2003).

➤ **Dimensión ética:**

Este aspecto del ser humano, hace referencia al conjunto de valores que tiene cada uno como individuo a lo largo de su vida, con los cuales se compromete, definiendo de forma importante el ser y el quehacer sexual de las personas (Del Carmen, 1980). Los cuales van más allá de aspectos religiosos de las personas, ya que las instituciones religiosas controlan la conducta sexual a través de la vigilancia, el castigo y la estigmatización. Señalando que en el proceso de socialización, estos controles son internalizados como normas y se convierten en criterios de autorregulación (Ellingson, Van Haitsma, Laumnn y Tebbe, 2004 c.p. Moral, 2010).

3.1.4. Funciones de la sexualidad

Si bien se han descrito las dimensiones que integran la sexualidad, cabe destacar que la misma también cumple funciones, metas y propósitos importantes que varían según las personas, la cultura y la época en la que se encuentren. Sánchez, (2011) resalta tres funciones principales: reproductiva, erótica-placentera y la comunicativa-afectiva.

➤ **Función reproductiva**

Es la potencialidad del hombre y la mujer de trascender, no solo como seres biológicos, sino como personas totales que renuevan en los hijos e hijas sus sueños y esperanzas; implica por tanto, los afectos, las actitudes, los conocimientos y las decisiones ligadas a la opción de ser madres y padres, así como los deberes correspondientes en cuanto a la atención, la protección, los lazos afectivos y la educación de la descendencia durante muchos años.

➤ **Función erótico-placentera**

Dada por la capacidad del ser humano de separar conscientemente la reproducción del disfrute sexual, aceptándolo como un auténtico valor en sí mismo, y como condición para el florecimiento de una sexualidad abierta a la alegría y al goce.

➤ **Función comunicativa-afectiva**

Es la posibilidad que ofrece la sexualidad para el encuentro con el otro ser humano, el contacto y la relación intersubjetiva, la intimidad compartida y el

establecimiento de vínculos emocionales y sentimentales, la sexualidad impulsa a la persona a salir de la soledad y buscar, tocar y abrazar al otro. En esta función la relación de pareja es muy importante.

Como se puede apreciar, la función de la sexualidad es determinante en la vida sexual de cada persona, por su carácter activo y por su especial participación en la regulación de las dimensiones del individuo, la pareja, la familia y la sociedad; en tal sentido cada individuo tiene un concepto elaborado de sexualidad en dependencia de la educación que ha tenido de la misma.

3.1.5. Investigaciones referidas a la sexualidad.

Como un aspecto que brinda un basamento relevante para este trabajo, a continuación se describen investigaciones realizadas usando como variable de estudio la sexualidad, empleando distintas estrategias para su abordaje.

Hernández, Toll, Díaz y Castro (2000), realizaron un estudio de intervención en un grupo de estudiantes del Instituto Preuniversitario y a un grupo de trabajadores de la dulcería “La Gran Vía” de la Ciudad de La Habana, Cuba, con el objetivo de modificar el nivel de conocimientos y comportamiento sexual de la muestra de estudio.

Fueron en total 146 estudiantes y 100 trabajadores. Para ello se desarrolló una intervención educativa sobre sexualidad e infecciones de transmisión sexual encaminada a resolver las principales deficiencias encontradas, después del análisis de una primera encuesta aplicada, la cual no necesitó ser validada ya que había sido utilizada en otras investigaciones. Posteriormente se aplicó una segunda encuesta midiendo las mismas variables con mayor grado de profundidad, obteniéndose mejoría del nivel de conocimientos sobre sexualidad y enfermedad de transmisión sexual luego de la intervención educativa.

Concluyendo que el nivel de conocimientos en los adolescentes es bajo por lo que mantienen un comportamiento riesgoso, lográndose mejoría después de la intervención educativa realizada. Recomendando a partir de esto que es indispensable incluir aún más los programas de educación sexual para mejorar los niveles de conocimientos que puedan tener los adolescentes sobre la sexualidad y que esto lleve a una modificación importante de su conducta sexual.

Umaña y Chaves (2012), diseñaron un programa educativo en salud sexual y salud reproductiva dirigido a la población femenina víctima del comercio sexual que asiste a la Fundación Rahab ubicada en la ciudad de San José, Costa Rica. Partieron de un enfoque cuantitativo para realizar un diagnóstico de necesidades educativas.

La población participante fue de 20 mujeres, quienes estaban cursando una serie de módulos instructivos en Rahab. Se diseñó, ejecutó y evaluó el programa educativo, tomando en cuenta también las recomendaciones sugeridas del diagnóstico, psicólogas a cargo y profesionales de Enfermería aplicaron 2 cuestionarios para recolectar los datos, la evaluación del programa se llevó a cabo por cada uno de los temas expuestos.

De acuerdo con los resultados de la evaluación (pre y post-test), las participantes lograron alcanzar el objetivo educativo propuesto. Por otro lado, según las opiniones de las mujeres participantes, 16 de ellas calificaron al programa con una puntuación de cinco puntos de cinco y 20 mencionaron sentirse satisfechas con las actividades llevadas a cabo.

Concluyendo que el desarrollo de programas educativos sobre salud sexual dirigidos a la población femenina víctima del comercio sexual, les permite empoderarse y acceder a diversas oportunidades sociales, así como maximizar sus funciones y calidad de vida personal y, por ende la de sus hijos y familia en general.

Por su parte, León, Bolaños, Campos y Mejías (2013), realizaron una investigación dirigida a la pertinencia de la implementación del Programa Educación para la Afectividad y la Sexualidad Integral (EASI) el cual fue propuesto por el Ministerio de Educación Pública de Costa Rica (MEP) a partir del año 2013.

Se utilizó un enfoque mixto, dominando el enfoque cualitativo sobre el cuantitativo. Su objetivo general consistía en analizar la pertinencia de la implementación de los programas mencionados, en una sección de séptimo y noveno año en un colegio de la provincia de San José.

Para recopilar la información de las categorías del estudio (nivel de conocimiento del tema, modelos de enseñanza y estrategias metodológicas), se aplicó un cuestionario a 19 estudiantes (11 de séptimo y 8 de noveno año) y se llevaron a cabo entrevistas semi-estructuradas a cinco docentes de enseñanza de las ciencias de un colegio diurno del área metropolitana costarricense.

Entre las conclusiones a las que se llegaron se destacan la pertinencia de los programas de educación para la efectividad y la sexualidad integral, en opinión de las personas profesionales en educación y de la población estudiantil del estudio. Además, se identificó que el conocimiento de los participantes del estudio (estudiantes y docentes) es meramente biológico. Realizando como recomendaciones implementar este programa a otras muestras de estudio ya que los resultados obtenidos no pueden ser generalizados a otras poblaciones.

De la misma manera, la investigación de Giraldo, Serna, Garro y Navarro (2014), surgió de la necesidad que tenía la institución universitaria (Tecnológico de Antioquia) en la formación integral de sus educandos, donde la sexualidad se convierte en un componente esencial en la construcción de sujetos biopsicosociales.

Es por ello que estos autores propusieron interpretar las experiencias relatadas por los y las jóvenes del programa Tecnología en Histocitotecnología del Tecnológico de Antioquia, Colombia, en torno a su sexualidad de acuerdo al género, describiendo las experiencias, analizando el significado y las perspectivas de género que surgen a partir de esta. Se le da importancia a comprender las experiencias que estas y estos jóvenes universitarios han venido viviendo de acuerdo a su género, para que así las instituciones de educación puedan crear políticas acordes a las mismas y brindar en sus distintos escenarios un acompañamiento más acorde a las realidades y necesidades de los mismo jóvenes.

Se partió de tres categorías distintas: Sexualidad, planteada desde diferentes aristas y enfocada hacia la dimensión de género, experiencia desde la mirada propuesta por Jorge Larrosa y juventud desde las concepciones de las diferentes organizaciones, pasando por diferentes autores que tratan de darle un matiz diferencial.

El estudio fue cualitativo con enfoque hermenéutico, utilizando como método el análisis de narrativas como una construcción categorial propuesto por Jerome Brunner, utilizando como técnicas la entrevista semi-estructurada y el relato escrito a cuatro jóvenes en edades comprendidas entre 18 y 25 años de edad.

Después del estudio, se logró realizar una serie de análisis e interpretación de las experiencias en torno a la sexualidad de la muestra de investigación. Concluyendo que se logró un efecto transformador en la actitud frente a la sexualidad, tanto de la muestra de jóvenes investigados como de los investigadores, en donde los jóvenes manifestaron la

importancia que para ellos había tenido el poder hablar y pensar sobre el tema, manifestando la necesidad de continuar discutiendo sobre estos aspectos dentro de su programa de carrera y formación profesional.

Sifontes y Zorce (2008) diseñaron, aplicaron y evaluaron un programa sobre sexualidad de tipo informativo-formativo en una muestra de niños de la segunda etapa de educación básica, donde se trabajaron los siguientes temas: aparato reproductor femenino y masculino, embarazo, infecciones de transmisión sexual, métodos anticonceptivos, relaciones sexuales y amor de pareja.

Utilizaron un diseño pre experimental, pre y post-test con un solo grupo, con una muestra intencional conformada por 17 alumnos pertenecientes al Colegio Teresiano Nuestra Señora de Coromoto, El Paraíso, Caracas. Los resultados obtenidos de esta investigación indican cambios estadísticamente significativos, por lo que se considera que el taller tuvo una alta efectividad al momento de fomentar el aprendizaje de los participantes en relación a la sexualidad, constituyendo así una herramienta de tipo preventiva y de desarrollo dentro del Asesoramiento Psicológico y de Orientación de Grupos.

Estos autores concluyeron que se cumplieron los objetivos planteados tanto el general como los específicos dentro de la investigación, observando cambios significativos en la muestra seleccionada, fomentando el aprendizaje para estos alumnos. Tomando en cuenta que este programa fue una herramienta preventiva y de desarrollo dentro del Asesoramiento Psicológico y Orientación. Enfocándose en que se debe dar continuidad a la misma línea de investigación, así como también aplicar el programa a otras poblaciones.

Como se ha descrito previamente, la sexualidad es una parte integral de todo ser humano, que se construye a través de la interacción entre el individuo y su entorno, su desarrollo pleno es importante para el bienestar individual, personal y social de cada individuo. Así como también la educación recibida acerca de este tema, como se señala en las investigaciones antes descritas, es decir, una educación sexual tiene que formar parte de la educación en general ya que es mucho más que transmitir conocimientos sobre sexualidad, es establecer la garantía de que las personas adquieran valores y actitudes positivas sobre el tema; implicando a la persona en su totalidad.

A modo de síntesis cabe destacar que son muchos los problemas ocasionados por una educación inadecuada de la sexualidad, no obstante si se logra una educación sexual acorde con los principios que rigen la sociedad en el contexto actual, las personas manifestarán conductas sexuales responsables desde lo personal, interpersonal y comunitario como han descrito los autores de las investigaciones descritas previamente.

3.2. Sexualidad en la adolescencia

3.2.1. Aproximación teórica de la sexualidad en la adolescencia.

Primeramente, es necesario mencionar que la Organización Mundial de la Salud define la adolescencia como la etapa de la vida de las personas la cual está comprendida entre los 10 y los 19 años. De forma gradual, el adolescente alcanza identidad, intimidad, integridad e independencia (Chávez y cols., 2009).

Es considerada una etapa fundamental en el crecimiento y desarrollo humano durante la cual el niño se transforma en adulto, en donde se dan cambios importantes a nivel corporal, los cuales se verán a su vez interrelacionados con la mente, el espíritu y la vida social; se dan cambios que implican el inicio de la vida sexual, con gran variedad de aspectos y sentimientos, que según su desarrollo influyen y son influidos en todo el ámbito personal y social (Salazar-Granara y cols., 2007). Frecuentemente es vista como una etapa de inmadurez e inestabilidad, ya que es cuando los adolescentes empiezan a probar experiencias nuevas y deben invertir en su crecimiento personal y profesional (Bezerra, Oliveira, Pacheco y Costa, 2011).

Para Salazar-Granara y cols. (2007), la adolescencia no puede ser considerada como un fenómeno de naturaleza fija e inmutable, sino que como todo estadio del desarrollo humano, es un producto de circunstancias históricas. Se toma como un periodo crucial del ciclo vital en que los individuos toman una dirección en su desarrollo, alcanzan su madurez sexual, se apoyan en los recursos psicológicos y sociales que obtuvieron en su crecimiento previo, desarrollan su identidad y planean un proyecto de vida.

Estos mismos autores resaltan el hecho de que la sexualidad es una necesidad humana expresada a través del cuerpo, elemento básico de la feminidad o la masculinidad de la autoimagen y de la autoconciencia del desarrollo personal. La sexualidad viene acompañada de sentimientos y emociones que son nuevos para el adolescente, estos son diversos y marcados por mitos o consecuencias que evocan desde su etapa infantil, muchas

veces reforzadas por la desinformación que reciben al intentar obtener detalles que le expliquen su sentir, de allí que muchas de sus interrogantes queden en el aire generando angustias, las cuales es necesario que sean bien orientadas ya que pueden poner en riesgo el desarrollo de una sexualidad.

Señalan Libretos y cols., (2008) que no se puede dejar de lado el importante hecho de que la sexualidad se refiere a una dimensión fundamental del ser humano basada en el sexo, género, la identidad de sexo, la orientación sexual, el erotismo, la vinculación afectiva, el amor y la reproducción. La sexualidad debe ser vista como parte integral de nuestras vidas y debe ser considerada dentro del contexto del desarrollo humano. Con respecto a los adolescentes se expresa en sus relaciones con pares, padres, sociedad en general y también con el adolescente mismo.

Particularmente en la adolescencia se consolidan las actitudes hacia la sexualidad; como consecuencia, dichas actitudes influyen significativamente en el modo de vida de los adolescentes y repercuten en la problemática de salud que puede aparecer en ese momento o en las sucesivas etapas del ciclo vital (Libretos y cols., 2008).

Además, en la sexualidad los aspectos psicosociales que los adolescentes desarrollan se centran “en la maduración cognoscitiva, que es una capacidad para pensar de manera lógica, conceptual y futurista, y el desarrollo psicosocial como manera de comprensión en la relación con otros” (González, 2004 c.p. Chávez y cols., 2009, p. 141).

3.2.2. Aspectos de la sexualidad en la adolescencia

Como se señaló en el apartado anterior y como lo indican Libretos y cols., (2008) la adolescencia es una etapa de la vida en la cual empiezan los cambios biológicos puberales, los cuales inician en las hembras aproximadamente a los 10 años y medio y en los varones a los 12 años y medio aproximadamente, teniendo un margen que oscila entre los 10 y los 19 años de edad según las particularidades individuales y contextuales. Pudiendo dividir la adolescencia en tres momentos que se señalarán a continuación:

Primeramente, la adolescencia temprana (10 a 14 años) en la cual ocurren cambios biológicos, relacionados con el aparato reproductor, apareciendo los caracteres sexuales secundarios. En la hembra empieza la menarquia y el crecimiento y desarrollo de los órganos sexuales internos; y en el varón el aumento testicular, los cambios de color y arrugamientos escrotales y el crecimiento del pene. Debido a estas transformaciones se da

además un influjo hormonal generador de necesidades novedosas (Aliño, López y Navarro, 2006). Surge la necesidad de independencia, empiezan a tener fantasías sexuales, preocupación por los cambios puberales e incertidumbre sobre la apariencia; es un periodo de turbulencia, con gran ambivalencia afectiva (Rodríguez y Traverso, 2012).

El segundo momento se refiere a la adolescencia media (15 a 16 años), en el cual continúa los cambios biológicos, con un acelerado aumento de estatura, llamado para ambos sexos el “estirón” y se producen cambios en la voz. Se alcanza la capacidad biológica de ejercer la sexualidad y de experimentar sus primeras vivencias psicosexuales, es inmaduro psicológica y socialmente. La imagen corporal sigue teniendo aun mayor importancia, sintiendo los adolescentes sumo interés en resultar atractivos. Al igual que la interacción con los padres resulta conflictiva, por la lucha entre el adolescente que quiere alcanzar su propia identidad y los padres que le oponen resistencia. Hay un desarrollo en el pensamiento lógico abstracto. Las relaciones amorosas son inestables, el romanticismo e ímpetu del amor, extraordinarios, sin sustento en propiedades fundamentales. Son conductas propias de la edad: la masturbación, los juegos sexuales y las relaciones íntimas (Aliño y cols., 2006).

Por último, la adolescencia tardía (17 a 19 años) donde casi no se presentan cambios físicos, se acercan de nuevo a sus padres, adquieren mayor importancia las relaciones íntimas y el grupo de pares va perdiendo jerarquía, desarrollando su propio sistema de valores con metas vocacionales reales (Mayer, Barrías y Barboza, 2006). Además, hay un mejor control de los impulsos y de los marcados cambios emocionales y se construye un sistema propio de valores y proyectos de vida (Aliño y cols., 2006).

Tomando en cuenta lo anteriormente planteado, se puede decir que la adolescencia se caracteriza como un período de cambios biológicos, psicológicos y sociales que se desencadenan como resultado de la acción de las hormonas sexuales femeninas y masculinas; lo cual provoca según Libretos y cols., (2008), la madurez anatómica y funcional y una amplia transformación de la figura corporal sexuada.

Otro punto importante a señalar es que uno de las tareas fundamentales del adolescente, es la conformación de la propia identidad y de reconstrucción constante de la propia personalidad en intento de dejar de ser niños y niñas para convertirse en adultos

(Palacios, 1993; Weissmann, 2012 c.p. Tesouro, Palomanes, Bonachera y Fernández, 2013).

El adolescente se ve en una dinámica y fuerte lucha por su autodeterminación, la búsqueda de su identidad, de su autonomía e individualidad. Durante este proceso se experimenta un aislamiento, una separación de su contexto primario de formación (familia), para refugiarse principalmente en su grupo de amigos, o en los medios de comunicación los cuales ocupan un amplio espacio en sus vidas absorbiéndoles muchas horas de su tiempo (Sierra, Reyes y Córdoba, 2010 c.p. Tesouro y cols., 2013).

Los medios de comunicación constituyen un espejo para los adolescentes, justo cuando en ellos se da un incremento en la autoconciencia, por lo que son especialmente sensibles a las imágenes que provienen de tales medios. Esas imágenes son utilizadas como fuente de información y comparación en la búsqueda de su identidad, es por ello que conforman un espejo que supone un parámetro de evaluación de su vida y de su situación personal (Pindado, 2006). La identidad adolescente es un proceso de negociación que se desarrolla en una dialéctica de acercamiento-alejamiento con lo mostrado en los medios (Mazzarella y Pecora, 1999; Fisherkeller, 2002 c.p. Pindado, 2006). El receptor adolescente desde su perspectiva de género y su experiencia vital se ve impelido hacia actitudes de identificación u oposición o, dicho de otro modo, de encuentros y desencuentros. Los medios constituyen un depósito de símbolos y valores con los que la vinculación es ciertamente compleja, hasta el punto de que en muchas ocasiones trasciende la naturaleza realista de muchos de ellos (Pindado, 2006).

Además, siguiendo la teoría ericksoniana, la formación de la identidad personal se da a lo largo de la vida a partir de ocho etapas y es durante la adolescencia cuando la construcción de la identidad alcanza su punto más álgido. Y se debe a que es el momento donde la persona busca y necesita ubicarse en la sociedad en la que está inmersa (Tesouro y cols., 2013). “La principal tarea psicosocial del adolescente se concreta en alcanzar la identidad” (Rice, 1997 c.p. Tesouro y cols., 2013, p. 213).

Asimismo, durante el proceso de construcción de la identidad se da o no una fase de exploración u otra de compromiso. La primera se refiere al momento en el cual el adolescente busca activamente alternativas para solucionar su confusión de identidad de acuerdo con sus objetivos, funciones y creencias sobre el mundo y esta elección

proporciona a la vida del individuo dirección y propósito. Mientras que la fase de compromiso implica una inversión personal en una ocupación o un sistema de creencias. Algunos autores afirman que el compromiso representa un resultado positivo del proceso de exploración, refiriéndose a la elección del individuo acerca de los aspectos que definen su individualidad y el reconocimiento de sí mismo, en relación con cuestiones tales como la selección de una ocupación, rol de género, la amistad, la pertenencia a un grupo, cuestiones morales y religión, entre otros, asegurando de esta manera un sentido de logro de identidad (Berman, Weems y Petkus, 2008 c.p. Tesouro y cols., 2013).

Por otra parte, Libretos y cols. (2008), señalan que una de las particularidades más relevantes de la adolescencia es un período de transición y aprendizaje en el que a menudo es difícil obtener una demanda de información y educación sexual en el que se encuentra la persona con serios obstáculos para acceder a los anticonceptivos y medidas de prevención de infecciones de transmisión sexual, lo que se traduce en que los primeros encuentros sexuales presentan riesgos conocidos y alarmantes como los embarazos no deseados en menores de edad, matrimonios apresurados, abandono del proceso educativo, riesgos de aborto, alto riesgo de desempleo; sin mencionar el riesgo de contagio de enfermedades de transmisión sexual como el VIH/SIDA y la Hepatitis B entre otras que se reportan en cifras considerables entre los adolescentes y adultos jóvenes.

Resulta importante resaltar el hecho de que en cada etapa de la vida, la sexualidad se va a manifestar de manera distinta. Y en la adolescencia particularmente, se caracteriza por venir cargada de una alta energía sexual, donde la madurez física se alcanza previamente a la psicológica, lo que hace a los adolescentes menos conscientes de las consecuencias que podrían tener sus actos. Durante este periodo la sexualidad es vivida como una forma de exploración, aventura e incluso desafío hacia los padres y la sociedad. Por lo cual se hace énfasis en la necesidad de orientar a los adolescentes acerca de este ámbito. El problema realmente radica en que los jóvenes no cuentan con una preparación y orientación para una conducta sexual responsable, más bien se hace énfasis en que sean sexualmente activos (Guerrero, Guerrero, García-Jiménez, Moreno, 2008).

De igual forma, Bezerra y cols. (2011), refieren que en la actualidad, aunque la vida sexual está comenzando cada vez más y más temprano, los adolescentes no se encuentran lo suficientemente informados con respecto a la salud sexual y reproductiva. Sin

mencionar, que tienen poco acceso a los servicios de planificación familiar y orientación, y sus fuentes de conocimiento están repletas de conceptos erróneos y con muchos tabúes, los cuales provienen de compañeros y amigos que tampoco tuvieron la oportunidad de tener una educación sexual adecuada. Por lo tanto, la falta de información en esta población se convierte en un círculo vicioso que es difícil de romper.

Por otra parte, es importante señalar que a los padres se les hace complicado abordar la sexualidad emergente en sus hijos. Las escuelas y servicios de salud que son los que deberían ayudar a las familias y complementar la educación sexual y el autocuidado de los adolescentes, muestran limitaciones respecto a la calificación en el tema de sus profesionales, aumentando así la severidad de la situación (Bezerra y cols., 2011).

3.2.3. Instrumentos de medición para la sexualidad en la adolescencia

La Asociación Venezolana para una Educación Sexual Alternativa (AVESA, 1997) propone un cuestionario el cual tiene como objetivo recoger la opinión de los adolescentes respecto a temas relacionados con la sexualidad. En dicho instrumento, se presentan algunas afirmaciones sobre la sexualidad para ser respondidas de acuerdo al punto de vista del encuestado, pudiendo marcar entre: “verdadero”, “falso” y “no sé”. Además, solicita otro tipo de información respecto al mismo tema para tener una referencia del nivel de conocimiento que tienen los jóvenes (Ver Anexo 11).

3.2.4. Investigaciones referidas a la sexualidad en la adolescencia.

Existen datos mundiales que reportan que más de la mitad de los adolescentes empiezan sus relaciones sexuales antes de los 16 años, de igual manera cada 5 minutos se produce un suicidio inherente a su salud sexual y reproductiva, sin mencionar altos índices de mortalidad materna y abortos que se producen en las adolescentes, lo cual denota la carencia en cuanto a los conocimientos que tienen con respecto a su sexualidad (Salazar-Granara y cols., 2007).

Carrera, Lameiras, Foltz, Núñez, y Rodríguez (2006), realizaron un estudio cuasi-experimental en la ciudad de Vigo (España), en donde evaluaron de manera cuantitativa el Programa *Agarimos*, un programa coeducativo de desarrollo psicoafectivo y sexual, implementado con alumnos de primero de Educación Secundaria (ESO), en el curso académico 2003 – 2004.

Se utilizó un grupo control equiparable al grupo experimental en sexo, edad y nivel de estudios, a los que se evalúan satisfacción corporal, autoconcepto, autoestima, conocimientos sobre órganos sexuales, conocimientos en nutrición, ideología del rol sexual y actitudes hacia la sexualidad. La muestra estuvo conformada por 212 estudiantes del primer año de educación secundaria (98 mujeres y 114 varones), en edades comprendidas entre 11 y 13 años de edad.

Se obtuvieron diferencias significativas en la evaluación postintervención entre el grupo control y el grupo experimental en las variables conocimientos de órganos sexuales, conocimientos en nutrición e ideología sexual del rol sexual, confirmando el efecto positivo del programa en la superación de los condicionantes del género en el desarrollo psicosexual de los adolescentes.

Se destaca la importancia y necesidad de programas de educación sexual dirigidos a adolescentes ya que es un momento crucial en el proceso de socialización, y que además partan de una perspectiva coeducativa y tengan entre sus principales objetivos la consecución de la igualdad real entre los sexos y la superación de los condicionamientos del cuerpo como primer paso para gozar de una sexualidad satisfactoria y saludable.

Asimismo, Alvarado (2013) exploró 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. Dicha Investigación fue realizada con grupos focales y uso de instrumentos para el análisis cuantitativo. Con una muestra de 1.950 estudiantes de 15 a 18 años de los cursos de 1 a 4to año del ciclo diversificado. Para los grupos focales se formaron 8 grupos de estudiantes que asistían regularmente a clases, siendo una muestra probabilística.

Para efectos de esta investigación la opción fue diseñar un cuestionario ajustado a sus objetivos. Los resultados fueron los siguientes: La entrada a la sexualidad activa no es una simple transición o un pasaje hacia una sexualidad “madura”, los hallazgos de los grupos focales realizados señalan diferencias en los comportamientos sexuales iniciales (por ejemplo, edades de iniciación sexual, etc.), los cuales correlacionan, a su vez, con las formas asumidas por los comportamientos posteriores; por ejemplo, número de parejas sexuales, repertorios de prácticas, etc., de un modo tal que no pueden ser observadas

primeramente a partir de las variables sociodemográficas habitualmente utilizadas, sino como clasificaciones propiamente sexuales.

Ello es manifiesto cuando se analiza el proceso de entrada en la sexualidad: la precocidad favorece los aprendizajes conducentes a una ampliación de repertorios sexuales, así como también al consultar sobre las relaciones sexuales en los últimos doce meses según tramo etario, un 70,5 % de las adolescentes entre 15 a 18 años declara estar iniciada sexualmente.

Llegando a las siguientes conclusiones: En el contexto de falta de respuestas ante la irrupción de lo sexual, los jóvenes (adolescentes) van construyendo sus propias normas, creando sus propias expresiones de sexualidad, sin tener soporte psicológico ni madurez suficiente para ello. Así mismo, el sistema educativo se ve interpelado por las situaciones derivadas de las expresiones de la sexualidad juvenil, sin tener muchas veces, herramientas ni autoridad reconocida para intervenir positivamente. Sin embargo, los colegios hacen lo que pueden, según los recursos humanos y materiales con que cuentan.

Por último, que los programas de educación sexual escolar deben asumir su tarea en estrecha colaboración con los padres, con mediadores cercanos en edad y en cultura reproductiva para establecer comunicación con los jóvenes, para así lograr mejores resultados positivos y significativos. Realizando como recomendación principal, continuar implementando este tipo de programas educativos a otras poblaciones de adolescentes, ya que la mayoría inician su vida sexual a edades tempranas.

Sánchez y Liendo (2006), abordaron la sexualidad a través de un programa de educación sexual, dirigida a dos muestras de adolescentes de sexo femenino, con edades entre 11 y 15 años de una casa hogar y un colegio público, ubicados en la ciudad de Caracas, Venezuela.

Para ello, se realizó una investigación de campo, con un diseño cuasi-experimental, con pre-prueba y post-prueba y dos grupos intactos. Se evidenció un cambio significativo en los resultados obtenidos de ambos grupos, evidenciándose un mayor aprovechamiento del tema en el colegio público que en la casa hogar, observado esto a través de la comparación post-test de ambas muestras; por otro lado, al comparar los pretest y postest se muestran diferencias significativas en ambos grupos, al iniciar las comparaciones de los

pretest se pudo observar que no habían diferencias significativas, lo que indica que ambas muestras manejaban un mismo nivel de conocimiento del tema.

Entre las conclusiones a las cuales llegaron estas autoras por medio de los datos obtenidos se encuentra la necesidad de abordar el tema de sexualidad en las instituciones con el fin de orientar a los adolescentes en su desarrollo sexual. Resaltan que la educación sexual que reciben los padres y maestros es escasa y llena de tabúes, lo cual trae como consecuencia que los jóvenes busquen orientación a través de otras fuentes, no tan confiables, dando como resultado, el aprendizaje de la información incompleta, distorsionada y con prejuicios sobre métodos anticonceptivos, embarazo, infecciones de transmisión sexual y anatomía y fisiología de los órganos reproductores. Por otra parte, señalan que la información que tienen las adolescentes respecto a la sexualidad depende en gran medida, del tipo de institución donde estudian y de la accesibilidad y actitud que tenga la misma hacia este tema.

Por último, recomiendan replicar el estudio en otras poblaciones de características similares para aumentar su confiabilidad. Señalan la importancia de realizar un seguimiento para evaluar el grado de efectividad del programa y el aprovechamiento que cada participante hizo del mismo, a través de un debido feedback. También, sugieren trabajar en muestras de varones aplicando el mismo programa o en muestras mixtas para evaluar el efecto del mismo diferenciando ambos grupos.

De la misma forma, Libretos y cols. (2008), realizaron una investigación en la ciudad de Valencia (Venezuela) que tuvo como finalidad brindar conocimientos referidos a la sexualidad de los seres humanos en el sentido más amplio, ya que aborda al ser humano como un ser biopsicosocial, y la sexualidad está implícita en estas tres dimensiones del individuo. Señalan lo indispensable que resulta la educación sexual en los primeros años de vida para el desarrollo de una conducta sexual responsable y satisfactoria, logrando de esta manera que los adolescentes culminen felizmente este período de su vida al evitar problemas emocionales, sociales y de salud. El tipo de estudio es cuantitativo, el nivel correlacional y el diseño de la investigación transversal.

La población estuvo conformada por 268 adolescentes con edades comprendidas entre 13 y 19 años, la muestra quedó representada por el total de la población, siendo de tipo no

probabilística e intencional. La técnica para la recolección de la información fue la encuesta y el instrumento un cuestionario elaborado por los autores.

En los resultados obtenidos se evidenció la necesidad de iniciar la educación sexual desde los niveles de primaria y continuarse hasta la universidad, ya que existe un porcentaje importante de adolescentes que inician precozmente la actividad sexual presentando actitudes desfavorables y falta de información hacia la sexualidad, siendo vulnerables a muchos factores de riesgo.

Asimismo, Barillas (2008) realizó una investigación en la ciudad de Caracas con el objetivo de determinar el efecto de un programa de asesoramiento psicológico grupal de tipo informativo-formativo sobre la modificación de conocimiento en sexualidad de adolescentes cursantes del noveno grado de educación básica de la Unidad Educativa Bolivariana Creación Antímano, fue una adaptación del programa diseñado por Materano (1998, c.p. Barillas, 2008) con base en las necesidades identificadas y expresadas por los adolescentes de esta institución.

El tipo de estudio fue cuantitativo, siendo una investigación de tipo descriptiva con un diseño pre-experimental de un solo grupo con medidas pretest-postest, comparando al grupo consigo mismo. En un primer momento, realizaron una detección de necesidades con una muestra de estudiantes de la misma institución para determinar las áreas donde más necesitaran información estos alumnos; y para la aplicación del programa utilizaron una muestra conformada por 13 estudiantes, 7 mujeres y 6 hombres.

Para el pretest y postest diseñaron un cuestionario de 24 preguntas para conocer la información de cada estudiante sobre el tema (sexualidad); el programa estuvo dividido en 4 sesiones de 5 horas cada sesión para un total de 20 horas. Como resultado se obtuvo que el programa facilitó la adquisición de información, así como al proceso de reflexión sobre diversos tópicos sobre sexualidad, lo cual se reflejó en un incremento de la información sobre sexualidad, así como también en un cambio de las creencias, valores y actitudes hacia este tema; demostrando que el programa resultó ser efectivo para la modificación del conocimiento sobre esta área.

Para futuras investigación recomiendan, realizar una evaluación al finalizar el programa para conocer la calidad del mismo, realizar un muestreo estratificado, abarcando otras muestras con las mismas características (liceos públicos de bajos recursos).

En este mismo orden de ideas, Flores (2010), en su estudio titulado “La responsabilidad y desarrollo de la sexualidad en los adolescentes” tuvo como objetivo determinar el nivel de responsabilidad y desarrollo de la sexualidad en los adolescentes del primer año de Educación Básica en la ciudad de Valencia, Venezuela. El estudio se enmarcó en un enfoque cuantitativo bajo un diseño descriptivo-correlacional, la muestra de análisis estuvo conformada por 30 adolescentes. El autor llegó a la conclusión que el nivel de correlación de 0.44, en ocurrencia y responsabilidad es limitado, en relación a la investigación realizada, en donde los adolescentes manifestaron un bajo nivel de responsabilidad en el desarrollo de la sexualidad al momento de tomar una decisión, lográndose correlacionar las variables de responsabilidad y desarrollo de la sexualidad.

Así mismo, Escorihuela (2013), realizó un estudio sobre la Participación del docente en la educación sexual de los adolescentes. Su propósito era “Demostrar la participación del docente en la educación sexual de los adolescentes de la Unidad Educativa Municipal Antonio José de Sucre de Valencia, Estado Carabobo”. La naturaleza del estudio se realizó bajo el paradigma cuantitativo y el tipo de estudio fue de campo con un diseño de investigación no experimental.

La autora determinó que con poca frecuencia los docentes adoptan estrategias de enseñanzas para el manejo de los contenidos sexuales, de igual forma, en relación a la participación reconocen que algunas veces organizan talleres y dinámicas de grupos sobre temas de sexualidad. La investigadora concluyó que los docentes señalan que poseen poca preparación para asumir la educación sexual en el aula de clases y consideran que nunca la Institución Educativa les ha brindado apoyo en cuanto a cursos de formación en temas de sexualidad.

Por su parte, en su trabajo de investigación Núñez (2014), parte de la preocupación por la conducta sexual activa en la adolescencia sin una orientación acorde a su edad. Esto debido a la carencia de una educación sexual sistemáticamente calificada, ya que como mencionan en su trabajo durante el periodo académico 2011 – 2012, estudiantes del 1er año de Educación Básica, entre 12 y 13 años de edad se encontraban embarazadas. La investigación realizada en la ciudad de Valencia, Estado Carabobo, tuvo como objetivo general proponer un programa de educación sexual y reproductiva para adolescentes de 1er. Año de Educación Básica.

El desarrollo de esta investigación estuvo sustentado por la Teoría de la Sexualidad de Sigmund Freud (1905), en las fases de la Sexualidad desde la infancia hasta la adolescencia y en la de Jean Piaget (1913), en su Teoría del Constructivismo Genético, específicamente en la evolución cognitiva.

La metodología que se empleó fue de campo, su naturaleza fue cuantitativa-positivista, bajo la modalidad de proyecto factible, obteniendo una alta confiabilidad. La muestra estuvo conformada por 160 estudiantes del 1er. Año de Educación Básica, correspondientes a cinco secciones. El muestreo fue probabilístico y estuvo conformado por 48 estudiantes.

La observación directa se utilizó como técnica y como instrumento de recolección de datos, el cuestionario diseñado con preguntas en una escala de valoración descriptiva. La investigación concluyó con la necesidad de un programa de educación sexual y reproductiva.

La información mostrada en las investigaciones revisadas previamente, hace notar la efectividad de la educación sexual en adolescentes por medio de distintas estrategias, entre estas el diseño, aplicación y evaluación de programas de tipo informativo lo cual constituye referencia empírica importante para llevar a cabo el diseño del programa de asesoramiento psicológico previsto aplicar en el presente estudio.

3.3. Educación sexual

La educación sexual debe tener un abordaje multidisciplinario para así obtener los efectos deseados. Por lo cual, es necesario emprender acciones educativas con los adolescentes desde temprana edad, donde los padres puedan participar de manera activa y decidida, y también los profesores y personal relacionado con la salud pública (Chávez y cols., 2009).

González y Castellanos (1996) c.p. UNFPA, (2010) definen la educación sexual como:

Proceso activo y permanente que potencia al individuo para el encuentro libre, pleno y responsable con la sexualidad, en correspondencia con sus necesidades y con las demandas del entorno, garantizando el protagonismo, la capacidad de elegir los límites personales de la sexualidad y el respeto a los de las personas con las cuales se relaciona (p. 7).

Por otra parte, Toledo y cols., (2000) la definen como un proceso de continuo aprendizaje en la vida de todo ser humano en las distintas etapas de su desarrollo; forma parte de la educación para la vida. Sin embargo, dicho concepto no está completamente claro, ya que llega a confundirse con la enseñanza de la biología de la reproducción que comprende fundamentalmente el estudio del proceso reproductivo de la especie humana, sus consecuencias y los factores relacionados con su control.

Los autores anteriores indican que otras veces se confunde con la sexología, la cual se encarga de las disfunciones y desviaciones sexuales, considerando las condiciones biológicas, psicológicas y sociales. Para otros la educación sexual se reduce simplemente a la entrega de valores y normas morales destinadas a conservar la abstinencia sexual hasta el matrimonio y se enfoca en aspectos espirituales de la sexualidad humana. Pero más concretamente, se refiere a la educación que hace énfasis en la adquisición de habilidades en el área de la afectividad-sexualidad personal, en la relación de pareja y en la adecuada comunicación y asertividad.

Es por esto, que la educación sexual debe sustentarse sobre una ética de respeto hacia la diversidad, la equidad y la libertad responsable, por lo cual la persona que se encarga de educar acerca de la sexualidad debe ofrecer a las y los educandos opciones para el desarrollo de la autonomía y la toma de decisiones, sin imponer sus criterios personales. Es necesario que promueva la participación activa de las personas como protagonistas de sus propias vidas y de su educación, haciendo posible y promoviendo procesos interactivos en los que la colaboración y la contradicción estén presentes de manera permanente y sean aceptadas como parte de la dinámica educativa (UNFPA, 2010).

Hablar de sexualidad todavía es causa de ansiedad y temores, no tanto por desconocimiento como por la presencia de pautas socioculturales fuertemente arraigadas, en las cuales el tema se excluye de las conversaciones familiares, con los hijos y hasta con la pareja, por considerarlo inapropiado, entre otras cosas. Para educar sobre sexualidad es necesario que quién lo vaya a hacer supere las dificultades que la cultura y la socialización han impuesto, lo que constituye un proceso sistemático y sistémico, progresivo y permanente (UNFPA, 2010).

Se resalta el hecho de que los procesos educativos son determinantes en la adquisición de competencias indispensables para cuidar la propia salud, tomar las mejores

decisiones en cuanto a la vida sexual y reproductiva y ejercer derechos, incluido el derecho de hacer uso de los servicios de salud. Dichos procesos, en especial cuando parten de las necesidades de aprendizaje de las personas, resultan ser de carácter gradual, sistemático y científico y pueden ser llevados tanto en la escuela como a través de actividades no formales. Estas modalidades educativas muestran gran eficacia cuando se integran y abarcan diferentes audiencias dentro de una misma cobertura geográfica y se acompañan de actividades de información y comunicación social e interpersonal (UNFPA, 2010).

Además, siguiendo la línea de los autores anteriores, la educación de niños, niñas, adolescentes y jóvenes está llamada a promover nuevas formas de comprender, vivir y sentir la sexualidad y la pertenencia a un género, por cuanto éstas no puedan ser desvinculadas del proceso integral de formación de la personalidad, ni tampoco de los problemas contemporáneos vinculados con el ejercicio de los derechos humanos universales como la equidad social y entre los géneros, el acceso a la educación, la salud, la participación social, política, productiva y económica, la oportunidad de tener una vida mejor, más digna, plena y feliz y de tomar decisiones libres y responsables con respecto a la propia existencia y, de forma especial, en el ámbito del comportamiento sexual y reproductivo.

Sin embargo, no se puede dejar de lado lo complejo que sería convertir esta visión en acción, debido a la subsistencia de dificultades en esta área que dependen estrechamente de variables estructurales, como la pobreza crítica, los elevados índices de analfabetismo y abandono del sistema escolar, la insuficiente cobertura y calidad de los servicios de salud sexual y reproductiva, la deficiente orientación y educación en materia de sexualidad (UNFPA, 2010).

3.3.1. Importancia de la educación sexual

Los procesos educativos son importantes para tomar decisiones sobre la vida sexual y reproductiva, la propia salud, y ejercer los derechos de todas las personas, principalmente los adolescentes. Y es a través de ella que se busca que cada persona integre de un modo armónico y positivo su dimensión sexual dentro del conjunto de su personalidad y de sus relaciones, y que ésta sea un factor de crecimiento, maduración y bienestar. En este sentido la educación apunta a la prevención de la enfermedad y promoción de la salud (UNFPA, 2010).

Dentro de los objetivos generales de la educación sexual se incluyen la adquisición de conocimientos, el estímulo de la solidaridad, el respeto y el afecto, la estructuración sana de la identidad, la formación de un sistema de valores sexuales que permita la libertad y coherencia en las conductas cotidianas, el aprendizaje de acciones determinadas para la prevención y el abordaje de graves problemas como la violencia, el abuso y la explotación infantil (UNFPA, 2010).

Se destaca que una educación efectiva de la sexualidad es aquella que conduce el desarrollo de la personalidad hacia progresivos niveles superiores, respetando las necesidades y opciones individuales y ofreciendo las posibilidades para que la persona sea partícipe de su mejoramiento y despliegue todas sus potencialidades (UNFPA, 2010).

Por lo general, las personas dicen no haber recibido educación sexual porque consideran que la misma ha sido deficiente o inadecuada; sin embargo, en toda comunicación que se da en el hogar tanto verbal como no verbal o en el silencio, hay un mensaje educativo, solo que este suele ser en la mayoría de los casos inadecuado para la adquisición de actitudes sanas y enriquecedoras con respecto a la sexualidad (González y Narváez, 2015).

De acuerdo con estas autoras, la educación sexual es mucho más que información, es aquello que se transmite con palabras y con gestos, los cuales deben ser coherentes y adecuados al grado de madurez del individuo y a su realidad social. Resaltando que el diálogo y la reflexión basados en las experiencias, en el aprendizaje y en las consecuencias de las conductas de las personas constituyen una valiosísima estrategia de trabajo para hacer una educación sexual cónsona con las necesidades de cada ser humano, en este caso de los adolescentes.

González y Narváez (2015) describen que una educación sexual debe ofrecer:

- Aceptación de que lo sexual es un atributo de la naturaleza del ser humano.
- Que el cuerpo del hombre y de la mujer no deben ser considerados como objeto sexual o simple medio de placer.
- Que la respuesta sexual es todo un proceso donde se conjugan en una sola experiencia el afecto, el placer físico y la comunicación. Comprendiendo al individuo en su integridad, es decir, su dimensión física (cuerpo) y su dimensión afectiva (sentimientos).

- Respeto, responsabilidad e igualdad para orientar las ideas de las generaciones futuras.

En otras palabras, la educación sexual es importante ya que a través de ésta las personas pueden vivir una sexualidad más plena y sobre todo placentera, porque estar educados sobre la sexualidad implica adquirir nuevos conocimientos o reforzar el conocimiento actual que se tiene sobre el tema, aclarando dudas y adquiriendo más responsabilidad en cuanto a la sexualidad; aprendiendo también la importancia del sexo y cómo afecta a los demás aspectos de sus vidas, para que así puedan ser capaces de tomar sus propias decisiones, todo esto como resultado de una adecuada educación sexual.

3.3.2. Visiones de la educación sexual a nivel mundial

Cada vez es más evidente la necesidad de una educación sexual apropiada, en todos los estadios del desarrollo humano, incluyendo la salud sexual y reproductiva, con vistas a promover el cambio de las actitudes y concepciones culturales que se encuentran profundamente arraigadas respecto a las relaciones entre los géneros y contribuir con ello a la flexibilización de los roles estereotipados.

UNFPA (2010), señala que entre los acuerdos que se establecieron en Beijing se encuentran los siguientes:

Los adolescentes siguen careciendo de la educación y los servicios que necesitan para poder asumir de manera responsable y positiva su sexualidad, y es preciso proporcionarles educación, información y servicios apropiados, acogedores, accesibles y sin discriminación, a fin de abordar concretamente sus necesidades en materia de higiene sexual y salud reproductiva. Es preciso formular programas a fin de alentar a los jóvenes varones y posibilitar que adopten comportamientos sexuales y reproductivos seguros y responsables y que utilicen eficazmente métodos para evitar los embarazos no deseados y las enfermedades de transmisión sexual, incluido el VIH/SIDA (p. 22).

En el mundo occidental, el siglo XX fue testigo de innumerables controversias sobre los conceptos de educación sexual. La industrialización, la urbanización y las transformaciones de la familia tradicional llevaron a desarrollar propuestas de educación sexual que respondieran a los profundos cambios culturales. Una diversidad de modalidades educativas en Europa, en los Estados Unidos, en América Latina abrieron el

camino, dentro de ellas, se puede ubicar principalmente dos enfoques: la visión conservadora y la progresista. Desde la visión conservadora se desarrolló una educación sexual basada en prejuicios negativos, con la idea de controlar a las juventudes ante las tentaciones o debilidades sexuales, basaron sus mensajes en el valor de la castidad enfocándose en las consecuencias negativas del ejercicio irresponsable de la sexualidad: la disolución de la familia, la promiscuidad, los embarazos fuera del matrimonio y la proliferación de enfermedades (González y Narváez, 2015).

Por el contrario, la visión progresista se basa en la investigación y la información científica, trata a las juventudes como seres en desarrollo capaces de reflexionar con base en su conciencia individual, de decidir sobre su comportamiento sexual recurriendo a prácticas preventivas y participando activamente en los programas (González y Narváez, 2015).

Estas autoras señalan que Suecia fue el país pionero de la educación sexual progresista. Desde sus inicios, el programa fue parte estructural del proyecto económico y cultural de ese país víctima de cambios muy acelerados. De ser un pobre país agrícola, con cánones muy tradicionales y jerárquicos, Suecia se transformó rápidamente en un estado industrial y en una moderna democracia parlamentaria con altos estándares de vida. Las necesidades demográficas, de producción y de salud hicieron de la sexualidad un tema público, un aspecto que se abordaba en el Parlamento, en las escuelas, en la televisión, y que exigía cambios culturales profundos.

Uno de los rasgos que le dio consistencia y triunfos sustanciales a la aproximación sueca de la educación sexual fue que nunca se vio como un programa aislado, ellos enfrentaron simultáneamente cuatro líneas de acción desde 1938: El derecho a la información y el acceso a anticonceptivos, la educación sexual desde los siete años de edad, el derecho a interrumpir el embarazo en ciertas situaciones, y la des-criminalización de la homosexualidad (González y Narváez, 2015).

Otros países europeos, como Holanda, Dinamarca, Francia, Inglaterra, España tienen también amplios programas de educación sexual que siguen estos lineamientos de educación sexual integral. No deja de llamar la atención que aún antes de esa fecha, en 1934 se estructuró en México un proyecto de educación sexual integral para las escuelas

primarias, que fue parte de los ideales revolucionarios y de la construcción de un nuevo país (González y Narváez, 2015).

Se puede evidenciar siguiendo la línea de estos autores que la educación sexual es parte de un movimiento mundial. Al lado de Colombia, México ha tenido un liderazgo en la región de América Latina, en otros países de Europa y de América del Norte, la educación sexual se incorporó desde los años 50, se trata de regiones donde la población tiene mayor escolaridad, acceso a servicios de salud de calidad y mejores oportunidades de vida. Particularmente en los países europeos la educación sexual ha sido más abierta y ligada a los servicios de salud, observándose tasas más bajas de embarazo en adolescentes, de abortos y de infecciones de transmisión sexual.

3.3.3. Educación sexual en Venezuela.

Luego de haber realizado un esbozo de cómo es concebida la educación sexual a nivel mundial, es imprescindible describir la educación sexual en el contexto venezolano.

Caricote (2008), indica que el sexo y la sexualidad son aspectos complejos de la vida de todo niño, adolescente e incluso para algunos adultos, ya que esto es la base para la construcción de su ser; es una dimensión esencial de la persona y está presente desde el momento de la concepción impregnando a todo el individuo en una realidad profundamente personal que conlleva a desarrollar su identidad y orientación sexual a plenitud.

Esta autora explica que en Venezuela el tema de la educación sexual no ha tenido gran importancia, ha sido un tema prohibido para ciertas edades, comunidades, instituciones, entre otras, debido a las distintas creencias que existen en la sociedad. No ha sido sino, desde algún tiempo en donde distintas organizaciones han roto con este sistema normalizado que se tenía en Venezuela, tomando iniciativas para impartir información a los niños, adolescentes, adultos y a las comunidades en general acerca de la sexualidad, debido a la incidencia de embarazos e infecciones de transmisión sexual que han sido notorias en el país en estos últimos tiempos (Montalván, 2016).

Hoy en día, a pesar de esta iniciativa organizada por las distintas instituciones del país, la sociedad venezolana, principalmente los adolescentes, tiene información variable, deformada e insuficiente sobre la sexualidad, que no solo provienen de estas instituciones, sino también de diversas fuentes, como el grupo de amistades, adultos significativos para ellos, incluso de la televisión y las redes sociales; pero esta información no se traduce en

comportamientos preventivos para estos jóvenes en la vivencia de su sexualidad, ya que aún se siguen presentando algunos problemas como: se inician sexualmente en forma cada vez más precoz y si no se toman las medidas necesarias las tasas de embarazos a temprana edad aumentarán significativamente, así como también las infecciones de transmisión sexual, especialmente el virus de inmunodeficiencia humana/síndrome de inmunodeficiencia adquirida (VIH/SIDA), y el aborto de riesgo seguirán siendo frecuentes en el sector juvenil (Caricote, 2008., Montalván, 2016).

De acuerdo con Parra (2011 c.p. Cárdenas, 2015) el sistema educativo venezolano contempla en su currículo a la educación sexual dentro de la asignatura “Educación para la Salud”, que se orienta en la educación básica con contenidos específicos dirigidos a los adolescentes como propuesta para la inclusión de contenidos de educación sexual en educación para la salud; pero de acuerdo con estos autores, no satisface las inquietudes propias de los adolescentes en desarrollo, por la forma como son orientados sobre la sexualidad.

Aunque ha existido esta deficiencia, existen muchas investigaciones, programas e iniciativas organizadas por instituciones a nivel nacional para promover la educación sexual, para así dar a conocer los tópicos de la sexualidad en la población en general.

Un ejemplo de esto es lo que ha venido haciendo desde hace algunos años (PROSALUD) Venezuela, como lo es el proyecto "Promoviendo la Educación Sexual Integral con énfasis en los Derechos Sexuales y Reproductivos para la Prevención de la Violencia Sexual Infantil y Juvenil en el Municipio Baruta-Edo. Miranda, (2014-2015)", también está el proyecto titulado "Promoción de la Educación Sexual Integral con énfasis en la Prevención de Embarazos no Esperados e Infecciones de Transmisión Sexual, incluyendo el VIH y el SIDA, en niños, niñas y adolescentes, mediante la Implementación del Software Educativo 2015-2016" (PROSALUD, 2017).

La organización antes mencionada, ha puesto en práctica estos proyectos con la finalidad de contribuir con el mejoramiento de la salud sexual y reproductiva de la población venezolana, dirigidos principalmente a mujeres y hombres en edad reproductiva entre los 12 y 35 años de edad (PROSALUD, 2017).

Otra de las instituciones importantes en el tema de la sexualidad es la Asociación Venezolana para una Educación Sexual Alternativa (AVESA), que ha mantenido con

especial énfasis una labor destinada a los adolescentes, desarrollando una amplia experiencia en la creación de estrategias y metodologías alternativas dirigidas a atender y comprender las necesidades en salud sexual y reproductiva de esta población venezolana, teniendo como premisa fundamental con estos jóvenes: el señalar a la educación como un factor clave para prevenir la problemática asociada a un ejercicio no responsable de la sexualidad adolescente (AVESA, 2015).

Dentro de sus proyectos actuales ha destacado el siguiente: “Los derechos y la salud sexual y reproductiva en Venezuela –Tomo 2, embarazo adolescente- (2015)”, que contiene los resultados del estudio sobre las condiciones legislativas, institucionales y sociales para el reconocimiento, protección y ejercicio de los derechos y la salud sexual y reproductiva en Venezuela, realizada en el marco del proyecto “*Hacia una construcción colectiva de políticas públicas en derechos y salud sexual y reproductiva en la República Bolivariana de Venezuela*”, ejecutado de la misma manera por esta institución, con la colaboración de la Acción Ciudadana Contra el Sida (ACCSI) y Aliadas en Cadena, con el financiamiento de la Unión Europea (AVESA, ACCSI y Aliadas en Cadena, 2015).

Por otro lado, El UNFPA ha concentrado sus esfuerzos en la visibilización y acciones relacionados a la problemática del embarazo en adolescentes, desarrollando programas que le permitan a los adolescentes y jóvenes a controlar su vida sexual y reproductiva, a través de la educación sexual integral, abogando por un enfoque integral y de derechos, que requiere el compromiso impostergable de los gobiernos en asegurar las condiciones que favorezcan el disfrute y libre ejercicio de los derechos de los y las niñas y adolescentes (UNFPA, 2016).

Explican, que los jóvenes y adolescentes deben tener acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva y a información relacionada, libradas de las presiones económicas y sociales que en muchas oportunidades se traducen en embarazos precoces, así como también de la pobreza, salud deficiente y potencial humano sin realizar, que traen aparejados (UNFPA, 2016).

La estrategia del (UNFPA, 2016) para prevenir el embarazo adolescente se basa en asegurar el acceso a servicios e información en salud sexual y reproductiva, incluyendo el uso de los anticonceptivos modernos y limitar el matrimonio antes de los 18 años de edad, igualmente, trabaja conjuntamente con los gobiernos en la región para que incluyan dentro

de sus presupuestos y políticas la inversión en juventud, que asegure el desarrollo pleno del potencial de los adolescentes y jóvenes.

Cabe señalar que, son muchas organizaciones y autores que han diseñado estrategias y también han teorizado el tema de la educación sexual, así como las investigaciones realizadas al respecto, dentro y fuera del país, que aportan importantes fuentes de conocimiento para dicho propósito; señalando que en la actualidad el tema de la educación sexual en Venezuela es de vital importancia no solo para los jóvenes, sino para todo aquel ser humano que necesita reflexionar en un tema tan antiguo y al mismo tiempo actual como es la sexualidad, por ello, se debe enfocar el tema desde la correcta información y preparación, dándole la importancia necesaria, en donde deben predominar los valores y principios que generen el compromiso que cada quien debe asumir en lo que a su sexualidad se refiere (AVESA, 2015; UNFPA, 2016 y PROSALUD, 2017).

3.4. La educación sexual en la adolescencia.

El tema de la sexualidad sigue siendo incómodo para la mayoría de las personas, en ocasiones, verdaderamente desagradable. Muchos evitan hablar de “eso”; otros quisieran hablar de sexualidad, pero lo evitan por temor o incluso vergüenza. Es por esto que los niños, niñas, los adolescentes y las adolescentes (siempre con curiosidad de saber, preguntando constantemente, explorándolo todo) plantean verdaderos retos a sus mayores respecto a dicho tema. Con frecuencia, madres, padres, educadores, orientadores y otros profesionales que se dedican a trabajar con niños y adolescentes no se sienten lo suficientemente preparados para enfrentar esos desafíos. Algunos optan por evadir las preguntas o simplemente mentir, otros amenazan y asustan, unos castigan y otros más se arriesgan y tocan el tema, aunque sea difícil o molesto (AVESA, 1997).

Esta forma en que asumimos la sexualidad y la educación sexual contribuye, de manera muy importante y en conjunto con factores sociales, económicos y políticos, con el surgimiento y propagación de problemas y de salud pública como lo son los embarazos y las infecciones de transmisión sexual en la adolescencia. Estos problemas afectaban las posibilidades de desarrollo humano y social de un alto porcentaje de la población venezolana (niños, niñas y adolescentes) y, en consecuencia, obstaculizaban el desarrollo integral de nuestro país (AVESA, 1997).

La Sexualidad humana se basa en el hecho biológico que nacemos sexuados. Sin embargo, existe una compleja combinación de factores socioeconómicos, culturales y políticos que han hecho de la vivencia de la sexualidad un tabú, en algo “malo”, “sucio”, “feo” de aquello que no se puede hablar. A través de las principales instituciones sociales (la familia, la iglesia, la escuela), que participan en la construcción de nuestra identidad personal y social, se nos imparte una educación sexual distorsionada, incompleta, llena de connotaciones negativas y misteriosas (AVESA, 1997).

Es importante destacar que todo padre y/o educador simplemente por el hecho de serlo va a educar de manera consciente o inconsciente en materia de sexualidad, por lo cual se ven en tarea de elegir el criterio en el cual se van a basar para impartir dicha educación. Y esto debido a que el ser humano nace con capacidad para desarrollar una gama ilimitada de comportamientos sexuales. De los cuales la cultura se va a encargar de seleccionar en cada etapa de la historia aquellos que considera que son más idóneos para conservar el modelo económico, cultural, social, y trata de imponerlos a través de la educación, la moral, la religión y la legislación que se encuentre vigente. Una educación sexual sana va a promover no sólo la salud del individuo sino también la construcción de un modelo de comportamiento integral que aporte equilibrio personal, habilidades comunicativas, placer y un desarrollo adecuado de la afectividad (Guerrero y cols., 2008).

3.5. Enfoque psicológico: Asesoramiento Psicológico.

3.5.1. Asesoramiento psicológico y la sexualidad en la adolescencia.

El Asesoramiento Psicológico y Orientación surgió en el siglo XX. Teniendo como finalidad ayudar a las personas a mejorar su bienestar psicológico, a resolver crisis e incrementar su habilidad para solucionar problemas (Fretz, 1993). De la misma manera, Casado (1995) señala que el Asesoramiento Psicológico y Orientación surge, de una concepción que ha sido orientada para preparar un ambiente dentro de las mejores condiciones, para que por medio de un proceso personal llevado a cabo por el propio individuo, logre su bienestar psicológico, así como también el desarrollo de su potencial.

Fretz (1993), plantea que uno de los principales precursores del asesoramiento psicológico fue el reconocido psicólogo estadounidense Carl Rogers, quien desde el campo de la psicología humanista propuso la terapia individual centrada en la persona, basándose

en la creencia de que todo individuo por muchas situaciones que esté presentando, el mismo posee capacidades para encontrar su camino y mejorar.

Rogers (1984), parte de la idea de que la persona posee por naturaleza una tendencia a mantenerse actualizado, una especie de impulso hacia el crecimiento y la salud, por lo tanto, busca crear las condiciones apropiadas para dicho crecimiento y desarrollo adecuados. Según este autor, la principal forma de ayudar consiste en el establecimiento de una relación profunda y cercana con las otras personas, que permite comprender a medida que se va manifestando en las sesiones, su mundo interno (sus sentimientos, valores, actitudes e ideas) en un clima cercano y respetuoso.

Rogers, no comulga con la idea de dar consejos ni decir al cliente lo que tiene que hacer, pues considera que cada persona es quien mejor se puede conocer y ayudar, por lo tanto considera que el papel del terapeuta bajo esta modalidad es principalmente el de acompañante a través de tres actitudes básicas: autenticidad, aceptación incondicional y empatía (León, 2006).

Por lo antes descrito se hace indispensable una educación sexual para adolescentes desde el asesoramiento psicológico con un enfoque humanista, que conlleve a preparar a la persona en su totalidad para que coexista una orientación verdaderamente humana conectada con la sexualidad y sus manifestaciones, formación que debe partir desde la unidad familiar y complementarse en forma articulada en todos los ámbitos en que los adolescentes se desenvuelven (Rogers, 1984; Casado, 1995; Alejo, 2013).

Siguiendo la idea de los autores anteriores se explica que educar en sexualidad requiere tener presente saber comunicar un conocimiento coherente, confiable, libre de prejuicios, ubicado en un contenido teórico adecuado al vocabulario, edad, comprensión y realidad social del educando que incluya contenidos significativos de trascendencia, de interés para el aprendiz, de tal manera que pueda internalizar los conocimientos aprendidos y aplicarlos en su contexto de vida.

En este caso y en este orden de ideas, se espera poner en práctica todo lo antes descrito a una muestra de adolescentes, con la finalidad de generar elementos teóricos para el diseño de un programa de asesoramiento psicológico de tipo informativo: una alternativa que busque crear conciencia en los adolescentes, brindando información acerca de la

sexualidad de manera gratificante y consciente incluyendo el respeto por la diferencia, y su reconocimiento como un individuo intrínsecamente valioso.

Para Materano (1998) dentro de este enfoque y la aplicación de programas, el asesor psicológico, desempeña un rol preventivo, es decir, cumple con la tarea de promover fundamentos en este caso, para el ejercicio de una sexualidad sana, en donde el individuo que es visto desde este enfoque como “Un todo integrado”, pueda ser acompañado por este asesor, para que así pueda descubrir la forma de manifestar su sexualidad y también de cómo la vive; de acuerdo a las necesidades propias de cada etapa de desarrollo en que se encuentre, en este caso la adolescencia.

Logrando de alguna forma que tengan la oportunidad de aprender sin olvidar la integración e intercambio activo del papel fundamental que juega la familia y su entorno social, con la finalidad de desarrollar los aspectos cognitivos, actitudinales y afectivos que constituyen su identidad personal y sexual.

Tomando en cuenta a modo de cierre, que el asesor psicológico cumple múltiples funciones y puede abordar distintas áreas, en este caso se trata de impartir información sobre la sexualidad a través de un programa de asesoramiento psicológico; siendo un enfoque holístico como se ha mencionado, ya que le permite a los investigadores de este estudio como parte de sus competencias a nivel profesional, abordar este tema en particular para de alguna manera crear conciencia, análisis y reflexión en un grupo de adolescentes sobre el tema tratado.

3.5.2. Asesoramiento Psicológico Grupal.

Es importante tomar en cuenta, que debido a la multiplicidad de funciones que suelen asignársele al asesor psicológico, y como resultado de la expansión del ámbito de su campo de acción, distintos autores se han dado a la tarea de diseñar algunos modelos que han permitido integrar estas funciones, ya que el propósito fundamental es contribuir a clarificar y delimitar el campo de trabajo de dichos profesionales (Guevara, 1995).

En primer lugar está el modelo propuesto por Morril, Oetting y Hurst (1974, c.p. Guevara, 1995) quienes diseñaron un modelo en el cual representan en forma gráfica las funciones que corresponden al campo de trabajo del asesor psicológico, partiendo de la premisa de que las labores de éste incluyen un amplio rango de intervenciones que pueden

ser organizadas dentro de un cubo en donde son señaladas tres dimensiones de la intervención: (a) la dirección de destino, (b) el propósito y (c) el método.

Estos autores afirman que este modelo permite identificar y clasificar una variedad de programas o abordajes del asesoramiento y que, por lo tanto, es útil como método para categorizar y describir las actividades que puede realizar un asesor psicológico en distintos contextos.

Como se pudo observar en lo expuesto anteriormente, dentro del campo del asesoramiento psicológico y orientación es posible brindar, además de la atención individual que es común con otras áreas de la psicología, atención grupal, a través del trabajo con dinámicas de grupo y actividades terapéuticas dirigidas a dos o más personas que posean los mismos intereses, es decir, formando grupos.

De acuerdo con los propósitos de la presente investigación se desarrollará un enfoque de este tipo, por lo que resulta importante conocer sobre el asesoramiento psicológico de tipo grupal; empezando principalmente por conocer que es un grupo, Pérez (2004) explica que es un conjunto de dos o más individuos que interactúan en un espacio y tiempo determinados, estableciendo normas y principios de acción que son aceptados con el propósito de alcanzar metas o fines comunes.

Para Gazda, Duncan y Meadows (1967, c.p. Núñez y Rodríguez, 2010), la orientación de grupo es un proceso interpersonal dinámico focalizado sobre la conducta y el pensamiento conscientes, que implica las funciones terapéuticas de permisividad; orientación a la realidad, catarsis y confianza mutua, cuidado, comprensión, aceptación y apoyo.

Estos autores proponen que las funciones terapéuticas son creadas y alimentadas en un pequeño grupo a través del compartir de preocupaciones personales con los compañeros y orientadores, éstos últimos pueden utilizar la interacción del grupo para incrementar la comprensión y aceptación de valores y metas, así como también para aprender y/o desaprender ciertas actitudes y conductas.

Por su parte Mahler (1971, c.p. Núñez y Rodríguez, 2010) define la orientación de grupos como el proceso que usa la interacción del grupo para facilitar una autocomprensión y autoaceptación más profundas; para lo que se necesita de un clima de respeto y

aceptación, de manera que los participantes puedan olvidar sus defensas y se permitan explorar el significado de sus conductas así como nuevas vías de comportamiento.

El proceso grupal puede ser visto como un movimiento continuo, dinámico y dotado de dirección, y se refiere a las acciones o interacciones que utiliza un grupo para desarrollar y conservar su identidad como tal y los efectos que esas acciones ejercen sobre los individuos que lo componen (Shertzer y Stone, 1952).

Basado en lo antes descrito, la investigación tendrá un propósito preventivo, ya que se espera impartir información a los adolescentes sobre la sexualidad, que les permita manejar dicha información sobre temas como el sexo, género, sexualidad, sexualidad en la adolescencia, embarazo a temprana edad, las infecciones de transmisión sexual, las funciones de la sexualidad, sus dimensiones, entre otros aspectos, para que así puedan ver el sentido de integración de este constructo en todas las dimensiones biopsicosociales que surgen a lo largo de la vida de cada persona, y que el mismo es parte de la educación, así como también la aceptación de la propia sexualidad como parte saludable que implica respeto por sí mismo y por los otros, contribuyendo a la formación de personas equilibradas capaces de llevar una vida saludable.

Por otra parte el foco de intervención, a quién se asiste, será del tipo “Grupo de asociaciones”, en este caso un grupo de adolescentes.

Por consiguiente, para lograr este objetivo es importante resaltar que el asesoramiento psicológico grupal como competencias principales por parte del psicólogo asesor, incluye acompañar al grupo en su proceso de desarrollo y cambio, establecer un clima de aceptación y calidez, permitiendo de alguna forma la autoexploración por parte de los participantes, percibir, escuchar y comprender de forma empática, mantener el respeto hacia el grupo, y por ultimo aceptar el compromiso con un aprendizaje, que fomente el desarrollo de la autonomía y el uso de la libertad responsable. En este caso, estas competencias forman parte del alcance de este estudio, ya que como asesores contamos con estas competencias para llevar a cabo esta investigación.

3.5.3. Programas de Asesoramiento Psicológico.

En esta investigación, se espera evaluar los efectos de un programa de asesoramiento psicológico de tipo informativo, es importante en primer lugar definir lo que es un programa.

Guevara (1995), señala que un programa es un documento que permite vaciar el producto de la planificación para un lapso predeterminado y relativamente corto, en el cual se especifican en forma precisa los objetivos que se desean alcanzar en ese periodo, así como también las actividades requeridas, el procedimiento que se llevará a cabo, los recursos, humanos, financieros, materiales y técnicos necesarios, el tiempo estimado para cada actividad y para el logro de cada objetivo planteado, así como también los criterios y métodos de evaluación para estimar el éxito del programa.

Por otro lado, Hollis y Hollis (1965, c.p. Guevara, 1995) afirman que los programas de asesoramiento tienen por función orientar la gestión hacia áreas que realmente necesitan atención, de acuerdo con las prioridades establecidas y que, por ello, deben ser explícitos y de fácil acceso al personal comprometido con el logro de los objetivos que se especifican.

Los programas pueden estar dirigidos al asesoramiento de grupos a nivel informativo, formativo y de desarrollo o terapia de grupos (Guevara, 1995). Para los propósitos de esta investigación el programa a desarrollar será de tipo informativo, que consiste en brindar conocimientos acerca de un tema o área determinada, que en el caso que nos ocupa, el conocimiento brindado será acerca de la sexualidad.

Por último, vale la pena señalar que dentro de la mención Asesoramiento Psicológico y Orientación se hace gran énfasis en que los estudiantes adquieran las herramientas necesarias para aprender a realizar este tipo de programas, desde el diseño, la aplicación y evaluación de los mismos. No sólo a nivel teórico sino también a nivel de la práctica, lo cual les brinda la capacitación para elaborar programas de acuerdo a las necesidades de la población. Sin dejar de lado la importancia de guardar confidencialidad en todo momento a los que participen en alguno de estos programas, tomando en cuenta que las personas tienen derecho a que no sean reveladas la información personal que brindan, siendo deber del profesional de la psicología resguardar dicha confidencialidad (Sánchez, 2007).

IV. MARCO METODOLÓGICO

La estructura del presente capítulo se llevó a cabo tomando en cuenta: el análisis de las variables (independiente, dependiente y extrañas), tipo y diseño de investigación, participantes (población, muestra y muestreo), instrumentos de recolección de datos, recursos (humanos y materiales) y procedimiento (etapa preparatoria, aplicación, análisis de resultados y aspectos de cierre).

4.1. Análisis de las Variables.

En este apartado, se especifican las variables que han sido consideradas para la presente investigación, así como sus definiciones constitutivas y operacionales. Existen muchas clasificaciones de los tipos de variables que se pueden encontrar en una investigación, en este estudio se toman como base las definiciones de Kerlinger y Lee (2002); McGuigan (1996); y Hernández y cols., (2006).

4.1.1. Variable Independiente: Programa de asesoramiento psicológico de tipo informativo sobre sexualidad en la adolescencia.

- **Definición Conceptual:** Es un conjunto de estrategias, que permite verter el producto de la planificación para un lapso predeterminado y relativamente corto, en el cual se especifican, en forma precisa, los objetivos que se pretenden alcanzar en ese período; las actividades requeridas para ello; los procedimientos a través de los cuales éstas se llevarán a cabo; los recursos humanos, financieros, materiales y técnicos necesarios; el tiempo estimado para cada actividad y para el logro de los objetivos específicos planteados y, finalmente, los criterios y métodos de evaluación que se usarán para estimar el éxito de la programación, la cual está orientada a una experiencia educativa sobre la sexualidad en la adolescencia, donde los temas a tratar han sido desarrollados por los facilitadores, quienes a su vez son responsables de la conducción y estructura de cada sesión planificada, tomando en cuenta principalmente la experiencia del grupo (Guevara, 1995).
- **Definición Operacional:** Conjunto de actividades dirigidas a un grupo de estudiantes de noveno grado de la tercera etapa de la Educación Básica, de la

institución pública Antonio Arraiz, con el objetivo de que obtengan información sobre la sexualidad en la adolescencia. El programa está dividido en dos sesiones que incluyen distintas actividades que han sido diseñadas para cubrir cada objetivo específico, con la descripción pertinente de los contenidos a presentar, los recursos humanos y materiales, el tiempo a cubrir y los criterios de evaluación del logro del programa. Estas sesiones se llevarán a cabo en un lapso de tiempo de (5) horas completas donde se desarrollan: dinámicas de movilización de energías, rompehielo, exposiciones teóricas, para cubrir cada contenido teórico, incluyendo también ejercicios prácticos y administración de instrumentos de medición y de evaluación del programa (Ver Anexo 6).

4.1.2. Variable Dependiente: Nivel de información sobre sexualidad en la adolescencia.

- **Definición Conceptual:** Es el conjunto de información que poseen los adolescentes sobre sexualidad, relacionado a la forma de expresión o de comportamiento que tiene el ser humano de acuerdo al género, vinculados a los procesos biológicos, psicológicos y sociales de la sexualidad, que puede ser expresada a través del lenguaje oral o escrito (Delgado, 2008).
- **Definición Operacional:** Puntaje obtenido en el “Cuestionario sobre el nivel de información sobre la sexualidad en la adolescencia” (Ver Anexo 3) aplicado antes y después del desarrollo del programa. El puntaje es obtenido por medio del número de aciertos logrados en el cuestionario.

4.1.3. Variables extrañas

- **Controladas:** Son aquellas variables relacionadas con la muestra a las que se necesitará aplicar técnicas de control para que los cambios sean atribuidos a la variable independiente, ya que podrían afectar a la variable dependiente. Las siguientes variables fueron controladas:
 - Facilitadores:** fueron los mismos durante el desarrollo del taller.
 - Instrucciones:** Está relacionado a todas las verbalizaciones dadas por cada facilitador al inicio de cada actividad, de acuerdo a lo descrito en el manual del facilitador (Ver Anexo 2) se dieron con un lenguaje sencillo acorde al grupo.

-Espacio físico y ambiente: El taller se aplicó en el mismo lugar, en donde fueron controladas la iluminación y ventilación artificial.

-Horario y duración del taller: Se estableció un horario determinado para el inicio del taller en donde asistieron todos los participantes, quienes estuvieron presentes durante las 10 horas académicas que duró el taller.

-Materiales: Esto hace referencia a todos los materiales utilizados para cada actividad del taller, por lo que todos los participantes tuvieron sus materiales con las mismas características.

-Condiciones de selección: Para la asistencia al taller solo se permitieron estudiantes del colegio público con el cual se realizó el contacto para la aplicación del taller, que fuesen de un mismo año, en este caso tercer año de bachillerato y a la vez que tuvieran edades entre 14 y 16 años.

-Voluntariedad de participación: la asistencia voluntaria al taller, que muestra la motivación de cada participante, se controló por medio de la firma de asistencia por cada uno.

-Disposición para ser fotografiados: todos los participantes estuvieron de acuerdo para ser fotografiados durante cada actividad que se llevó a cabo.

- **No controladas:** Aquellas variables que son difíciles de controlar debido a la limitada energía y recursos que disponga el experimentador, afectando así la variable dependiente. Entre ellas se consideran las siguientes:

-Diferencias individuales: estas hacen referencia a las condiciones personales de cada participante, que abarcan entre otras: estado de ánimo, motivación, ansiedad, autoestima, problemas personales, condiciones físicas, fatiga, habilidades sociales, deseabilidad social, empatía de cada participante hacia los facilitadores, historia de vida y el conocimiento previo al tema.

-Interrupciones: En este caso, dado que el taller fue dictado en la biblioteca de la institución, la directiva no dio la información de que el espacio durante un periodo de tiempo no estaría prestando servicio al resto de los estudiantes, los facilitadores en ciertas ocasiones se tenían que turnar para atender a los estudiantes que tocaban la puerta para entrar a la biblioteca, así como también profesores que entraban sin

pedir permiso o preguntar antes. No se controló tampoco algunas actividades que fueron realizadas al aire libre en la institución durante el segundo módulo del taller, debido a que estaban en actos culturales y el sonido interrumpía de forma estruendosa las últimas actividades, y por ende interfería con la participación del grupo.

4.2. Tipo de Investigación

La presente investigación es un experimento de campo que, de acuerdo con Kerlinger y Lee (2002), busca describir las relaciones entre variables en su ambiente natural, y a su vez presenta un nivel de tipo explicativo, el cual tiene como objetivo principal responder por las causas de los eventos, los efectos que se derivan de éstos, las condiciones en que se manifiestan o por qué se relacionan dos o más variables, es decir, conocer los efectos que una variable tendrá sobre otra. En particular, conocer como la aplicación de un programa (VI) incide sobre la información sobre la sexualidad en la adolescencia (VD) (Hernández, Fernández y Baptista, 2006).

Por otra parte, de acuerdo con Noguera (1982), la investigación es de tipo fáctica y extrospectiva o hetero-observacional de tipo grupal, ya que los datos se obtienen de forma directa de la realidad, por medio del trabajo directo del investigador con un grupo de individuos, siendo los datos originales, como resultado de una investigación en curso. Así como también es una investigación con variables especificadas y su relación es prospectiva ya que la primera determina la segunda, además de poseer un bajo control de variables extrañas. Concluyendo nuevamente, que la presente investigación con respecto a los aportes de este autor es un experimento de campo.

En este sentido, para este estudio se evaluaron los efectos de un programa de asesoramiento psicológico de tipo informativo sobre la sexualidad en la adolescencia, en una muestra de adolescentes de 14 a 16 años de edad en un colegio público de Caracas.

4.3. Diseño de Investigación

Para Kerlinger y Lee (2002) y Hernández y cols. (2006), el diseño es el plan de toda investigación, ya que constituye la estructura entre las variables de un estudio y la estrategia de la investigación concebido de tal manera que dé respuestas a las preguntas de investigación y sirva para controlar la varianza.

La presente investigación se rige bajo el diseño cuasi-experimental de un solo grupo, con medidas de pretest y posttest, el cual consiste, de acuerdo con Hernández y cols. (2006), en aplicar a un solo grupo una prueba antes y una prueba después de la implementación del estímulo o tratamiento, lo cual permite realizar una comparación del grupo consigo mismo. Tomando en cuenta, que el pretest implicará la medición de la variable dependiente: “Niveles de información de los adolescentes sobre sexualidad” y, posterior a la aplicación del programa, se medirá nuevamente la variable dependiente permitiendo realizar la comparación pertinente.

La investigación es de tipo cuasi-experimental ya que la muestra no es elegida de forma aleatoria, en este caso la intención es administrar el programa a una muestra de adolescentes que cumplan ciertas características, teniendo como ventaja un punto de referencia inicial para determinar el nivel que tiene el grupo en las variables dependientes antes del estímulo. Siendo la representación la siguiente:

G O1 X O2

4.4. Participantes

4.4.1. Población

La población estuvo constituida por 36 adolescentes estudiantes de 9° grado, de la tercera etapa de Educación Básica (bachillerato) de la U.E.N Liceo Bolivariano Antonio Arraiz, ubicado en el Municipio Libertador, en la ciudad de Caracas, ya que es la totalidad de sujetos que pertenecen al grupo seleccionado. Los mismos tienen edades comprendidas entre 14 a 16 años de edad, inmersos en el sistema educativo acorde a su edad cronológica.

4.4.2. Muestra y Muestreo

El muestreo utilizado para la investigación es definido como un muestreo no probabilístico e intencional, puesto que la selección de los sujetos no depende del azar sino de las características propias de la investigación, respondiendo a los criterios que han sido

establecidos por los investigadores; sin embargo, vale la pena acotar que todos aquellos que participaron, lo hicieron de manera voluntaria (Hernández y cols., 2006).

Para poder participar en el taller, los sujetos debían cumplir con los siguientes criterios:

- Ser estudiantes de un colegio público.
- Que tengan edades comprendidas entre 14 a 16 años de edad.

De esta manera quedó conformada la muestra constituida por un grupo de adolescentes, de 16 participantes, 8 de sexo femenino y 8 de sexo masculino, con edades comprendidas entre 14 y 16 años de edad, y cursantes de noveno grado de la tercera etapa de la Educación Básica, de la institución pública Antonio Arraiz. El tamaño de la muestra se pautó de esta manera debido a que el programa implementado y el tema de discusión ameritaban un grupo pequeño para que las actividades se dieran de una manera más fluida, y de la misma manera se pudiera manejar el grupo eficazmente y se profundizara en cada uno de los módulos.

4.5. Instrumento para la recolección de datos.

4.5.1. Instrumento para la medición de la variable dependiente.

Para medir la variable dependiente, “Nivel de información sobre la sexualidad en la adolescencia”, se diseñó el instrumento “Cuestionario sobre el nivel de información sobre la sexualidad en la adolescencia” (Ver Anexo 3). El mismo se apoya en la revisión de diferentes cuestionarios sobre sexualidad en la adolescencia, entre ellos el cuestionario de Sánchez y Liendo (2006) (Ver Anexo 12), y AVESA (1997) (Ver Anexo 11), quienes diseñaron ambos cuestionarios con la finalidad de medir los niveles de información antes y después de la aplicación de un programa sobre sexualidad en adolescentes.

Para fines de esta investigación se tomaron en cuenta distintos tópicos de cada uno de los cuestionarios antes mencionados, de manera que se abordaran las dimensiones pautadas dentro del programa diseñado para esta investigación; y poder medir el conocimiento previo al programa, así como el conocimiento posterior al mismo, para de esta manera, evaluar si los objetivos de la investigación fueron alcanzados satisfactoriamente.

De igual forma dicho instrumento fue sometido a evaluación por parte de tres expertas, profesionales en el área de la psicología, con el propósito de hacer las

correcciones oportunas antes de su aplicación. En dicha evaluación se hizo énfasis en la pertinencia de los contenidos para los fines de la investigación, la distribución de ítems en cada tópico, y si cumplían o no con los objetivos que se deseaban medir, así como también su redacción. Entre lo señalado por las expertas se menciona que los ítems hacían referencia a los temas que se iban a desarrollar en el programa y que el cuestionario cubría cada tema a desarrollar. Por último, se especificó mejorar la redacción de uno de los ítems propuestos y una de las expertas sugirió utilizar preguntas de selección simple y no de completación para mejorar el tiempo de aplicación.

Así el instrumento definitivo, quedó compuesto por 25 ítems de distintas modalidades de evaluación y análisis, entre las cuales están: preguntas abiertas, preguntas cerradas de “Sí”, “No”, “No Sé”, selección simple, y selección múltiple.

Los ámbitos explorados en el mismo fueron los siguientes:

- Sexualidad, sexo y género
- Sexualidad en la Adolescencia
- Métodos anticonceptivos
- Embarazo en la adolescencia
- Infecciones de transmisión sexual
- Diversidad sexual: Orientación e Identidad sexual
- Mitos y falsas creencias de la sexualidad
- Derechos sexuales y reproductivos

Por último, es importante señalar que dependiendo de la modalidad de la pregunta se obtendría una determinada puntuación: El cuadro de “Sí”, “No” y “No sé” iba del ítem 1 al 14, y las respuestas eran calificadas como correctas e incorrectas, por lo tanto, a cada acierto se le otorgaba una calificación de un (1) punto. En los ítems del 15 al 21 (correspondientes a las preguntas del 1 al 8 en el cuestionario), la persona podría tener una calificación de uno, dos o tres puntos dependiendo de las respuestas correctas colocadas. Los ítems 22 y 23 (preguntas 9 y 10 en el cuestionario) tenían un valor de un (1) punto por ser tomadas las respuestas como correctas e incorrectas, mientras que los ítems 24 y 25

(preguntas 11 y 12 del cuestionario) tenían un valor que iba del 1 al 3, dependiendo de las respuestas marcadas por el participante.

4.5.2 Instrumento de evaluación de la primera sesión del programa.

Se diseñó y se le administró este material al grupo, al final de la primera sesión con el objetivo de medir si las expectativas de cada participante fueron satisfechas, si se lograron los objetivos de la sesión, además de conocer la opinión que tuvieron acerca del desempeño de los facilitadores, el uso de los materiales y las sugerencias y comentarios pertinentes del desarrollo de la sesión, para así plantear acciones correctivas en base a cada sugerencia de cada participante si fuese necesario. El formato consta de dos cuadros de preguntas de selección simple y dos preguntas abiertas relacionadas con la información adquirida durante la sesión y sugerencias para mejoras del taller. (Ver anexo 5).

4.5.3. Instrumento de evaluación del programa informativo.

Se diseñó de igual manera el formato de evaluación del taller sobre sexualidad en la adolescencia con la finalidad de rescatar las opiniones de cada participante con respecto al taller en general y desenvolvimiento de cada facilitador, acatando las sugerencias para futuras correcciones con respecto a las actividades realizadas durante el desarrollo del taller si fuese necesario. Este formato consta de tres cuadros de selección simple referidos a evaluar el taller en general, actividades y el desempeño de cada facilitador, cada aspecto fue evaluado en una escala del 1 al 5, desde malo hasta excelente. (Ver anexo 6).

4.5.4. Instrumento de evaluación de la observadora.

Se utilizó la guía de evaluación de los facilitadores por parte del observador (Corrales (s.f.), adaptación Obregón, 2007) (Ver anexo 7). En donde la observadora realizó la apreciación de cada aspecto de ambos facilitadores mostrados en las distintas etapas del taller, que van desde la ambientación del espacio, las técnicas empleadas, y el manejo del grupo.

4.5.5. Instrumentos relacionados con la evaluación de expertos.

4.5.5.1. Formato de validación de expertos para el instrumento de medición.

Constituido en primer lugar por la información general de cada uno de los expertos, así como también los aspectos que se tomaron en cuenta para la evaluación del instrumento,

y una tercera parte para colocar observaciones y recomendaciones para la mejora del instrumento (Ver anexo 9). Este formato tenía como anexo el cuestionario a evaluar.

4.5.5.2. Formato de validación para el programa informativo.

Este formato contiene criterios de evaluación relacionados con el objetivo general y los objetivos específicos que fueron redactados en el programa, los contenidos, las actividades, y los materiales que serían utilizados para la aplicación. Así como también un espacio para las observaciones, sugerencias y recomendaciones pertinentes (Ver anexo 8). La formulación general del programa y el manual del facilitador se anexaron a este formato para cada uno de los expertos seleccionados.

4.7. Recursos.

4.7.1. Humanos

-Participantes: 16 estudiantes de ambos sexos de la U.E.N “Liceo Bolivariano Antonio Arraiz” del tercer año sección “A” de bachillerato, 8 hembras y 8 varones.

-Dos facilitadores: Fueron responsables de la conducción del taller, las exposiciones teóricas y la conducción de cada una de las dinámicas.

-Una Observadora: Se responsabilizó del registro del logro de cada uno de los objetivos específicos, y del resultado del procesamiento de cada dinámica. Utilizando para ello los instrumentos de evaluación del observador mencionados con anterioridad, colaborando con los facilitadores en relación a los materiales, refrigerio y fotografías.

4.7.2. Materiales

4.7.2.1 Material de apoyo y equipo de soporte para las actividades del programa

Se contó con el material suficiente de papelería para el uso de los 16 participantes, entre estos: hojas blancas, lápices de gráfico, marcadores punta fina y gruesa, papelografos, tirro doble faz, carpetas. Se instaló una mesa para colocar los materiales a utilizar encada dinámica, así como también el refrigerio para el grupo al momento del descanso, y se instaló una segunda mesa para colocar el video beam en conjunto con la laptop y las cornetas. De la misma forma, se imprimieron la cantidad suficiente de cada instrumento de medición y del material teórico usado para las actividades.

4.8. Procedimiento.

La presente investigación se realizó en cuatro etapas, las cuales se describen a continuación:

➤ Fase I. Preparatoria.

- Inicialmente los investigadores recabaron información bibliográfica sobre las variables centrales de la investigación, con la finalidad de sustentarla de forma teórica y de la misma manera conocer los estudios que se han realizado en esta área.
- Posteriormente para la detección de necesidades de la muestra, se realizó una exploración exhaustiva al material bibliográfico encontrado, con la finalidad de determinar aquellos tópicos que se han venido trabajando con relación al área de la sexualidad, y de esta forma diseñar un programa aplicable a todo tipo de muestra que cumpliera con las características descritas en el apartado anterior.
- Seguidamente se recopiló y se modificó la información en cuanto al cuestionario aplicado antes y después de la aplicación del programa, siendo sometido a una evaluación por parte de tres expertos en el área: tres psicólogas, para así administrarlo antes y después de la aplicación del programa, con el objetivo de determinar el grado de conocimiento que tenían los adolescentes sobre sexualidad.
- Se diseñó el programa de sexualidad en la adolescencia, tomando en cuenta los siguientes puntos: desarrollar los contenidos más relevantes a ser tratados en cada uno de las sesiones, diseñando y planificando dos (2) sesiones para aplicarlo en dos días con una duración de 5 horas cada uno, seleccionar dinámicas de grupo pertinentes para cada contenido a tratar, así como los materiales a utilizar, el tiempo requerido para cada actividad y un criterio de evaluación de las mismas. Al finalizar el diseño del programa, le fue entregado a un grupo de expertos en el área de sexualidad y elaboración de programas para ser revisado y validado, a fin de corregirlo y tenerlo listo para su aplicación.
- Se procedió a contactar con la muestra para la aplicación de dicho programa, asistiendo a distintos liceos públicos, hasta que los investigadores acudieron a la U.E.N “Liceo Bolivariano Antonio Arraiz”, ubicado en la ciudad de Caracas, Municipio Libertador. Se solicitó el permiso correspondiente en la institución y por

medio de la coordinación se realizó la promoción del programa de sexualidad; quienes se encargaron de indicar el cronograma de actividades, incluyendo: lugar de aplicación, muestra y duración del mismo.

- Se preparó el material a utilizar en cada sesión, elaborando los instrumentos para la aplicación y evaluación del mismo.

➤ **Fase II. Aplicación.**

- Antes de realizar la aplicación a la muestra seleccionada (estudiantes de tercer año de bachillerato) se realizó una prueba piloto del taller con un grupo de treinta (30) alumnos de diferentes secciones y años del mismo liceo antes descrito, entre ellos (primero, segundo y tercer año de bachillerato), ya que en las primeras fechas pautadas el grupo no asistió y los investigadores decidieron probar el taller y promocionarlo en la institución seleccionada. Durante esta aplicación se evidenció la necesidad de trabajar con un grupo mucho menor, esto motivado a la dificultad de mantener a todo los estudiantes enfocados en las exposiciones, se dispersaban con mucha facilidad debido a comentarios de sus compañeros, por eso se decidió utilizar la mitad de los participantes para la próxima aplicación. Además, el espacio aun cuando era espacioso se hacía pequeño para 30 estudiantes al mismo tiempo.
- Posteriormente en una segunda fecha pautada, se logró llevar a cabo el taller en la institución, con la muestra correspondiente, seleccionándose a 16 alumnos varones y hembras de tercer año sección “A”, que cumplían con los criterios establecidos, iniciando con la presentación del taller y aplicación del cuestionario para determinar el nivel de conocimiento previo que poseía la muestra y luego al finalizar el taller volver a aplicar el cuestionario para así poder establecer una comparación.
- Luego se llevaron a cabo las dos (2) sesiones del taller, con los respectivos contenidos a desarrollar y siguiendo el horario establecido por los investigadores.

➤ **Fase III. Procesamiento y análisis de los datos**

- Se inició el análisis de los datos obtenidos en el instrumento pre y post, realizando los cálculos estadísticos pertinentes utilizando el paquete estadístico SPSS versión 19 en español.

A continuación, se presenta una descripción del análisis realizado a los datos obtenidos a través del instrumento:

- ***Análisis cuantitativo de la variable dependiente:*** con los resultados del pretest y postest se llevó a cabo un análisis descriptivo del nivel de información sobre educación sexual del grupo, donde se compararon la media, la desviación típica y otros estadísticos descriptivos. De la misma forma se llevó a cabo un análisis comparativo, aplicando una Prueba T (t de student) para determinar la existencia de diferencias estadísticamente significativas entre los datos de ambas mediaciones, tomando en cuenta antes de aplicar este estadístico antes descrito, la comprobación de la normalidad de la distribución corriendo la prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra.
 - ***Análisis cuantitativo de los resultados del programa:*** Seguidamente se analizaron de forma cuantitativa los objetivos del programa, para comprobar si dichos objetivos fueron cumplidos y en qué medida se cumplieron, así como el análisis cualitativo del grupo, a través de una descripción detallada de cada una de las sesiones que componen el programa, mediante el formato de evaluación de cada sesión.
 - ***Análisis cualitativo de las actividades del programa:*** A través de las distintas anotaciones realizadas por la observadora y a su vez por cada facilitador en cada una de las actividades realizadas, se procedió a describir como se desarrollaron cada una de las actividades tomando en cuenta la participación, y el desenvolvimiento del grupo.
- **Fase IV: Aspectos de Cierre.**
- Finalmente se elaboró la discusión de los resultados, tomando en cuenta el análisis cualitativo y cuantitativo de las sesiones del taller, análisis cuantitativo de los resultados obtenidos, las conclusiones, las limitaciones encontradas y recomendaciones de la presente investigación.

4.9. Diseño del programa de intervención.

Para esta investigación se diseñó un programa sobre la sexualidad en la adolescencia (Ver anexo 1) dirigido a una muestra de adolescentes de ambos sexos, con edades comprendidas entre 14 y 16 años de edad, siendo un total de 16 alumnos de un liceo público de Caracas. Dicho programa se dividió en cinco (5) unidades didácticas o sesiones que giraron en torno a un tema central, y estuvo constituido tanto por material informativo como por dinámicas de grupos que permitieron informar y formar a los alumnos. El mismo tuvo una duración de cinco (5) horas completas para cada sesión, cuyos objetivos se presentan a continuación:

4.9.1. Objetivos del programa

- Que los participantes adquieran, refuercen y actualicen conocimientos acerca de la sexualidad, sexo, género, sexualidad en la adolescencia y los cambios que se producen en ella, con el fin de que reflexionen sobre la forma en que han aprendido a expresar la sexualidad, según los conocimientos que poseen del tema.
- Que los participantes adquieran, refuercen y actualicen conocimientos acerca de los métodos anticonceptivos, el embarazo no deseado, las infecciones de transmisión sexual (ITS) y los derechos sexuales y reproductivos.

V. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

El presente capítulo está conformado por los resultados obtenidos con la aplicación del programa informativo sobre sexualidad en la adolescencia, describiéndolos tanto a nivel cuantitativo como cualitativo. Se describe en primer lugar el análisis estadístico de los datos obtenidos con la aplicación del instrumento antes y después de la aplicación del programa para medir los niveles de información del grupo sobre la sexualidad.

En segundo lugar, se describe la evaluación del programa, tomando en cuenta dos aspectos: el cumplimiento de cada objetivo específico y el desarrollo de todo el taller, así como también la opinión de cada participante acerca del programa (primera sesión y el programa en general), y por último, se describe el desempeño de cada facilitador tomando en cuenta la opinión del grupo y de la observadora.

5.1. Análisis cuantitativo de los resultados de la administración del instrumento.

Para conocer los efectos del programa, se les administró a los participantes el cuestionario sobre el nivel de información acerca de la sexualidad en la adolescencia antes y después de la aplicación del programa (pre y post-test). En el cual los ítems del 1 al 14 y los ítems 22 y 23 (preguntas 9 y 10 del cuestionario) tenían un valor de un (1) punto debido a que las respuestas eran tomadas como correctas e incorrectas, mientras que los ítems del 15 al 21 (preguntas del 1 al 8 en el cuestionario) y los ítems 24 y 25 (preguntas 11 y 12 del cuestionario) eran evaluadas con una puntuación que iba del 1 al 3, dependiendo de los aciertos y respuestas de los adolescentes. Se evaluaron las diferencias estadísticamente significativas de los resultados conseguidos por los participantes que asistieron a las dos (2) sesiones del taller. Los datos obtenidos fueron vaciados y procesados con el paquete estadístico SPSS versión 19 en español.

Como primer paso, se analizaron los estadísticos descriptivos para la variable dependiente, específicamente los de tendencia central, (media), dispersión (desviación típica y puntajes máximo y mínimo), y distribución (asimetría y curtosis). Así mismo se aplicó una prueba T (t de student) para conocer si existían diferencias estadísticamente significativas entre los datos del pretest y postest, luego de comprobar la normalidad de la distribución corriendo la prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra.

Tabla 1.

Estadísticos descriptivos para el pre y pos test.

		Pretest	Posttest
N	Válidos	16	16
	Perdidos	0	0
Media		23,38	30,81
Mediana		23,50	32,00
Moda		23,00	32,00
Desv. típ.		5,26	5,76
Asimetría		-0,10	-2,00
Curtosis		-0,27	5,85
Mínimo		13	13
Máximo		33	37

Como se puede observar en la tabla anterior se contó en ambos momentos de aplicación con un total de 16 participantes (N). Para el pretest se obtuvo una media de 23,38 con una desviación típica igual a 5,26 y para el posttest una media de 30,81 con una desviación típica de 5,76 lo que demuestra que el nivel de información de los participantes acerca de sexualidad en la adolescencia se incrementó debido a la aplicación del programa.

Asimismo, la mediana obtenida en el pretest fue de 23,50 y una moda de 23 puntos siendo valores muy cercanos a la de la media lo cual indica que los datos obtenidos tienden a comportarse de manera normal. Mientras que en el posttest se obtuvo una mediana y una moda de 32, alejándose por encima de la media lo cual señala que la distribución en este caso no se ajusta a una curva normal, sino que la mayoría de las puntuaciones se encuentran por arriba de la media. Esto como reflejo de la obtención por parte de los participantes, de puntajes más altos en el posttest.

Por otra parte, para el primer momento se obtuvo un puntaje mínimo de 13 y un puntaje máximo de 33, con un grado de asimetría de la distribución igual a -0,10, siendo esta negativa y cercana a cero, lo que indica cierto grado de simetría y que la mayoría de los puntajes se encuentran por encima de la media. Y en cuanto a la curtosis se obtuvo un puntaje igual a -0,27, siendo negativa y cercana a cero, pudiendo afirmar también que se evidencia una distribución semejante a la curva normal con mayor número de casos ubicados hacia las colas.

En cuanto al segundo momento, se obtuvo un puntaje mínimo de 13 y un puntaje máximo de 37, con un grado de asimetría de la distribución igual a $-2,00$, siendo ésta negativa, denotando que la mayoría de los valores tienden a reunirse en la parte derecha de la media. Y además, presenta una curtosis igual a $5,85$, siendo ésta positiva, lo cual refiere una distribución leptocúrtica, es decir, presenta una gran concentración de los valores por encima de la media.

Tabla 2.

Frecuencia de los puntajes obtenidos en el pretest.

		Frecuencia
Válido	13,00	1
	17,00	1
	18,00	1
	19,00	1
	20,00	1
	21,00	1
	23,00	2
	24,00	2
	26,00	1
	27,00	2
	29,00	1
	30,00	1
	33,00	1
	Total	16

En la tabla anterior se puede observar la frecuencia de los puntajes obtenidos por los participantes en la aplicación del pretest, en donde el puntaje mínimo obtenido por una persona fue de 13 mientras que el puntaje más alto conseguido por otra persona fue de 33.

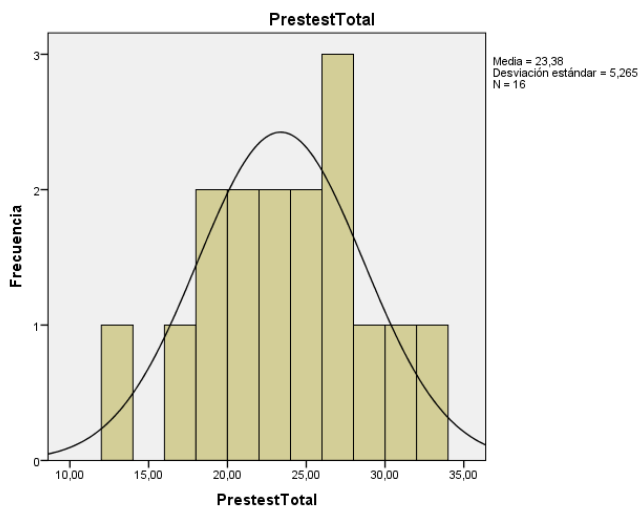


Figura 1. Histograma de la distribución de los puntajes obtenidos por los participantes en el pretest.

En el gráfico anterior se evidencia la distribución de los valores obtenidos, que aunque obtuvo una asimetría negativa (-0,10) se puede considerar que se ajusta a una curva normal, además que tomando como referencia la media (23,38), existen 8 casos por debajo y 8 casos por encima de la misma.

Tabla 3.

Frecuencia de los puntajes obtenidos en el postest.

		Frecuencia
Válido	13,00	1
	26,00	1
	28,00	2
	29,00	1
	31,00	2
	32,00	3
	33,00	2
	34,00	1
	37,00	3
	Total	16

En la tabla anterior se puede observar la frecuencia de los puntajes obtenidos por los participantes en la aplicación del postest, en donde se puede ver que el puntaje mínimo obtenido por una persona fue de 13 mientras que tres personas obtuvieron un puntaje de 37.

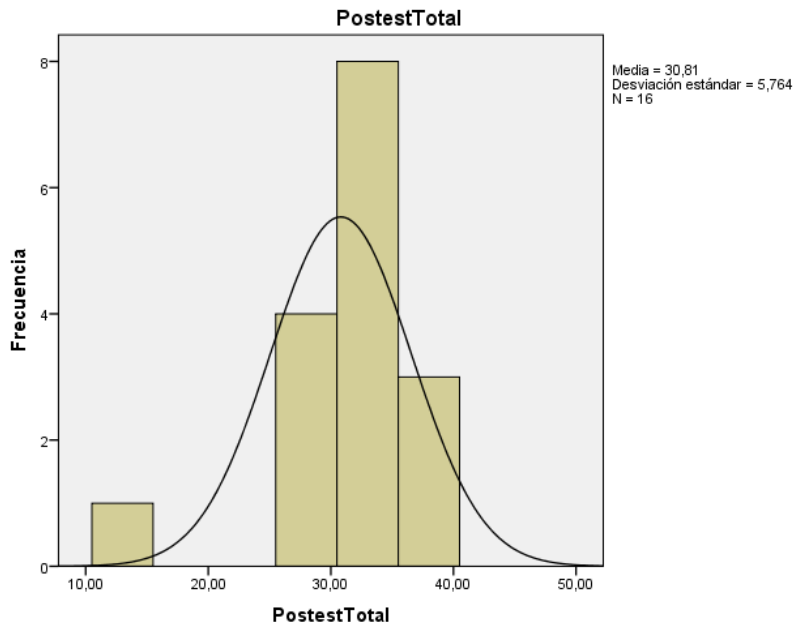


Figura 2. Histograma de la distribución de los puntajes obtenidos por los participantes en el postest.

En el gráfico anterior se puede observar la distribución de los valores obtenidos, donde se refleja la asimetría hacia la izquierda o negativa mencionada anteriormente (-2,00), esto como resultado de que la mayor parte de los valores (11) para el postest se encuentran por encima de la media (30,81). Pudiendo afirmar que en comparación con el primer momento de medición en donde existía la misma cantidad de casos por encima y por debajo de la media (8 y 8), para este segundo momento se produjo un cambio debido a la aplicación del programa que llevó a que la mayoría de los participantes obtuvieran puntuaciones más altas.

Tabla 4.

Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra (Pretest-Postest)

	Pretest	Postest
N	16	16
Estadístico de prueba	0,097	0,200
Sig. asintótica (bilateral)	0,200^{c,d}	0,085^c

c. Corrección de significación de Lilliefors.

d. Esto es un límite inferior de la significación verdadera.

En la tabla anterior es posible observar los resultados de la aplicación de la prueba Kolmogorov-Smirnov para el grupo analizado, en donde se obtuvo una Z de 0,097 para el primer momento de medición y de 0,200 para el segundo; de la misma manera, presenta un nivel crítico (significación asintótica bilateral) para el pretest de 0,200 y para el postest de 0,085 resultando en ambos casos mayor al nivel de significancia ($p = 0,05$), pudiéndose de esta manera comprobar la hipótesis de normalidad y se concluye que las puntuaciones se ajustan a una distribución normal. Por esta razón, es posible emplear la prueba paramétrica t – Student (Prueba T para muestra relacionadas), para comprobar si se dieron diferencias significativas entre las medias obtenidas en las medidas del pretest y el postest.

Tabla 5.

Prueba t de Student para muestras relacionadas (Pretest – Postest)

	Diferencias emparejadas					t (gl = 15)	Sig. (bilateral)
	Media	Desviación estándar	Media de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia			
				Inferior	Superior		
Par 1: PretestTotal - PostestTotal	-7,44	4,02	1,00	-9,58	-5,30	-7,41	0,000

En la tabla anterior se puede observar en las primeras columnas los estadísticos que corresponden a la media, la desviación estándar y el error estándar de la media de ambos

grupos. Seguidamente, el intervalo de confianza para las diferencias entre las medias del pretest y postest se ubica entre -9,50 y -5,30. Por último, se observa el valor estadístico t (-7,41), sus grados de libertad (gl=15) y el nivel crítico bilateral (Sig. Bilateral). El valor del nivel crítico de 0,000 es menor que el nivel de significación ($p = 0,05$) por lo cual se rechaza la hipótesis de igualdad de medias y se puede concluir que hay una diferencia significativa entre las medias de los dos momentos de medición, por ende la aplicación del programa de sexualidad en la adolescencia sí tuvo diferencias estadísticamente significativas.

5.2 Análisis cuantitativo del ítem 25 (pregunta 12 del cuestionario)

El último de los ítems colocados en el “Cuestionario Inicial” y “Cuestionario Final” tenía como finalidad explorar los medios más frecuentes por los cuales los adolescentes obtienen información acerca de la sexualidad, por lo cual no había respuestas correctas ni incorrectas, y podían ser seleccionadas todas las opciones de respuestas, dependiendo de cada persona en particular. Específicamente se preguntaba lo siguiente:

“La información sobre la sexualidad la obtienes por:” y entre las opciones tenían: “Los profesores de tu liceo”, “Tus padres”, y/o “Internet, redes sociales, etc.” Se realizó un registro para cada una de las respuestas señaladas, es decir, para cada opción había la posibilidad de obtener un puntaje máximo de 16 que correspondía a la cantidad total de participantes. Los resultados encontrados se presentan a continuación:

Tabla 6.

Frecuencia de los puntajes obtenidos en el pretest para el ítem 25.

Pretest	
Los profesores de tu liceo	6
Tus padres	13
Internet, redes sociales, etc.	7

En la tabla anterior se evidencia que la mayoría de los participantes (13) refiere que la información acerca de la sexualidad la obtienen por medio de sus padres, seguidamente por el internet (7), redes sociales, etc., y por último los profesores de su liceo (6).

Tabla 7.

Frecuencia de los puntajes obtenidos en el posttest para el ítem 25.

Posttest	
Los profesores de tu liceo	15
Tus padres	14
Internet, redes sociales, etc.	8

En la tabla anterior se puede observar que para el posttest, los participantes consideraron otras opciones respecto a través de quiénes o cuales medios pueden obtener información acerca de la sexualidad. En esta oportunidad, la mayoría de ellos (15) refiere que lo hacen a través de sus profesores en el liceo, lo cual se puede decir que es consecuencia de la realización del taller dentro de su espacio educativo, ya que nos consideraban para ese momento como “sus profesores”, ya que lo expresaban verbalmente al comunicarse con cada facilitador. Esto es importante resaltar debido a que refleja que los estudiantes anteriormente a la aplicación del taller no consideraban a sus profesores como fuente de información con respecto a la sexualidad. En segundo lugar están los padres con 14 estudiantes y por último 8 participantes que mencionan que lo hacen a través del internet, redes sociales, etc.

Tabla 8.

Media de los puntajes obtenidos en el pretest y posttest para el ítem 25.

Pretest	Posttest
8,67	12,33

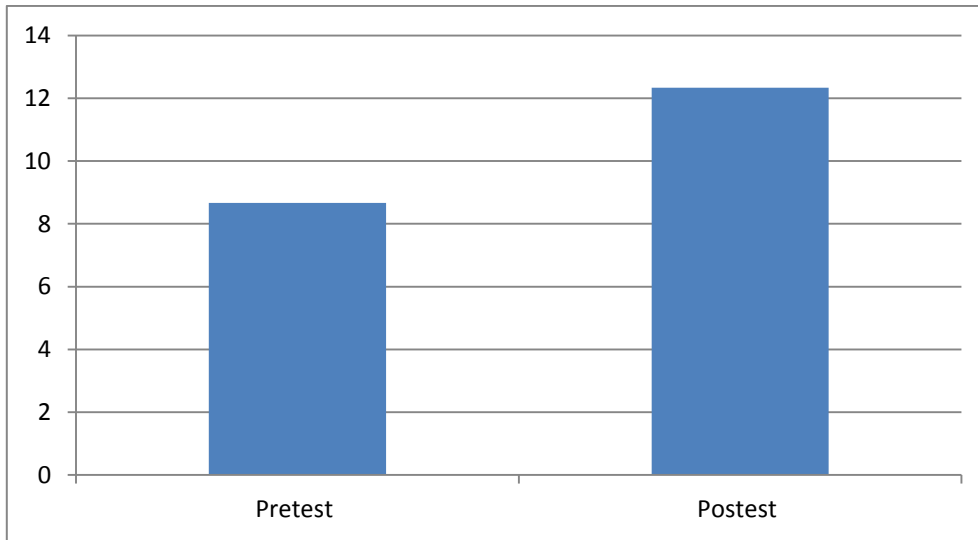


Figura 3 .Gráfico de las medias obtenidas en el pretest y postest para el ítem 25.

En el gráfico anterior se muestra la media obtenida tanto para el pretest como para el postest para el ítem 25, donde se puede observar que para el primer momento se obtuvo una media de 8,67 y para el segundo momento una media de 12,33, lo cual da señal de que el programa también tuvo efectos en cuanto a ampliar el conocimiento de las fuentes que los adolescentes pueden consultar al momento de necesitar información acerca de la sexualidad.

5.3. Evaluación de la Aplicación del programa

En este apartado se describen los siguientes aspectos: evaluación de los objetivos específicos del programa basados en los criterios establecidos por los investigadores en cada fase que lo integran (inicio, desarrollo y cierre) en contraste con el desempeño del grupo. Análisis cualitativo de cada una de las actividades desarrolladas, evaluación de los facilitadores, aprendizaje adquirido por cada uno de los facilitadores, y por último la evaluación realizada por la observadora.

5.3.1. Evaluación de los objetivos específicos de las sesiones del programa.

El siguiente análisis se realizó comparando el porcentaje esperado establecido en cada objetivo específico del programa, con el porcentaje obtenido de acuerdo con la participación del grupo en general durante la aplicación del taller.

Tabla 9.

Evaluación de los objetivos específicos de la sesión I.

Objetivos Específicos	Porcentaje Esperado.	Porcentaje Obtenido por la participación del Grupo.
1. Que los participantes se sientan bienvenidos al taller y conozcan el nombre de los facilitadores.	100%	100%
2. Que los facilitadores conozcan los nombres de los participantes y alguna característica personal que los identifique.	100%	100%
3. Que los participantes expresen por escrito, los conocimientos que poseen respecto a la sexualidad a través de la administración del cuestionario inicial.	100%	100%
4. Que los participantes expresen cuáles son sus expectativas respecto al taller.	90%	90%
5. Que los participantes establezcan las normas a seguir durante la duración del taller.	80%	70%
6. Que los participantes conozcan los objetivos, los contenidos y la estructura del taller.	100%	100%
7. Que los participantes expresen de manera escrita los conocimientos que tienen respecto a la sexualidad, sexo y género, para crear en conjunto un concepto de los mismos y puedan apreciar las diferencias.	90%	70%
8. Que los participantes adquieran información teórica de los conceptos de sexualidad, sexo y género y los puedan contrastar con los conceptos creados anteriormente por ellos mismos.	90%	100%
9. Que los participantes expresen sus ideas acerca de la sexualidad en la adolescencia y los cambios que se producen en ella.	90%	100%
10. Que los participantes adquieran información teórica acerca de la sexualidad en la adolescencia y los cambios que se producen en esta etapa, y lo puedan contrastar con lo señalado anteriormente.	90%	90%

Tabla 10.

Evaluación de los objetivos específicos de la sesión I (Continuación)

11. Que los participantes adquieran información teórica acerca de la diversidad sexual: identidad y orientación sexual.	90%	90%
12. Que los participantes analicen en grupo los sentimientos, experiencias y reacciones de personas con orientación sexual distinta a la heterosexual, y de personas que tienen familiares con una orientación sexual distinta, a través de la proyección de videos.	80%	100%
13. Que los participantes identifiquen mitos y falsas creencias en torno a la sexualidad.	80%	100%
14. Que los participantes expresen de manera verbal, su experiencia durante la sesión y cual (es) aprendizaje (s) se llevan de la misma.	90%	90%
15. Que los participantes evalúen por escrito la sesión y el desempeño de los facilitadores.	100%	100%

Se puede observar en lo descrito en la tabla anterior, que en las actividades que fueron realizadas en la sesión I, los objetivos 1, 2, 3, 4, 6, 10, 11, 14 y 15 fueron alcanzados de manera coincidente. Por otra parte, los objetivos 8, 9, 12 y 13 fueron alcanzados y sobrepasados en los dos primeros con un 10% y en los dos últimos con un 20%. Por último, en los objetivos 5 y 7 disminuyó el criterio esperado, en el primero un 10% y en el último en un 20%.

Tabla 11.

Evaluación de los objetivos específicos de la sesión II.

Objetivos Específicos.	Porcentaje Esperado.	Porcentaje Obtenido por la participación del Grupo.
1. Que los participantes se sientan bienvenidos a la sesión y movilicen sus energías.	80%	100%

Tabla 10.

Evaluación de los objetivos específicos de la sesión II (Continuación)

2. Que los participantes expongan de forma resumida lo expuesto en la sesión anterior.	80%	100%
3. Que los participantes adquieran conocimientos referentes a los distintos tipos de métodos anticonceptivos y sus características en general.	90%	90%
4. Que los participantes demuestren los conocimientos adquiridos referentes a los distintos tipos de métodos anticonceptivos y sus características generales expuestos en la actividad anterior.	80%	100%
5. Que los participantes adquieran información teórica acerca del embarazo en la adolescencia, sus causas y consecuencias.	90%	90%
6. Que los participantes demuestren los conocimientos adquiridos referentes al embarazo en la adolescencia, sus causas y consecuencias, y reflexionen acerca de cómo afectaría su proyecto de vida un embarazo durante su adolescencia, a través de la proyección y discusión de un video.	80%	100%
7. Que los participantes movilicen sus energías antes de retomar la sesión.	80%	0%
8. Que los participantes expresen sus ideas acerca de las ITS (infecciones de transmisión sexual) y expresen sus dudas sobre el tema.	60%	60%
9. Que los participantes adquieran información teórica acerca de las infecciones de transmisión sexual: tipos, formas de transmisión, síntomas, diagnóstico y tratamiento,	80%	80%
10. Que los participantes vivencien de manera ficticia la propagación de las ITS así como la manera de detenerlas, a la vez que demuestran el conocimiento adquirido en la actividad anterior.	90%	100%
11. Que los participantes expresen cuales derechos sexuales y reproductivos conocen.	90%	70%
12. Que los participantes conozcan cuales son los derechos sexuales y reproductivos.	80%	80%

13. Que los participantes reflexionen acerca de cómo ha sido su aprendizaje de la sexualidad y analicen las consecuencias de una educación sexual deficiente.	90%	90%
14. Que los participantes expresen los conocimientos más significativos que adquirieron durante la sesión.	80%	80%
15. Que los participantes evalúen por escrito la sesión y el desempeño de los facilitadores.	100%	100%
16. Que los participantes expresen de forma escrita, los conocimientos que poseen respecto a la sexualidad a través de la administración del cuestionario final.	100%	100%

Se pudo observar en las actividades que se llevaron a cabo en la sesión II, los objetivos 3, 5, 8, 9, 12, 13, 14, 15 y 16 fueron alcanzados de manera coincidente, de acuerdo a los criterios establecidos por los investigadores. Por otra parte, los objetivos 1, 2, 4, 6 y el 10 fueron alcanzados y sobrepasados en los tres primeros con un 20% y en el último con un 10%. Por último, en los objetivos 7 y 11 el porcentaje logrado estuvo por debajo de lo esperado, en el primero no se cumplió con el objetivo, y en el último hubo una disminución de 20%.

5.3.2 Evaluación cualitativa de las actividades del programa.

Para el análisis del programa, es necesario realizar la descripción del proceso que se llevó a cabo, es decir, de cada uno de los módulos, así como los resultados obtenidos en su aplicación por medio de cada objetivo establecido, y de esa forma analizar y tomar en cuenta lo más relevante, ya que el incorporar un análisis cualitativo permite tomar en cuenta las vivencias y experiencias, que enriquecen de alguna forma el análisis cuantitativo.

Datos de identificación de los módulos:

Sesión I.

Fecha: 24 de mayo del 2017

Hora de inicio: 8:00 am

Hora de finalización: 1:00 pm

Facilitadores: Jeanina Avila e Ildemaro Guarata.

Observadora: Karina Mantilla (Estudiante del 10mo semestre de psicología mención Asesoramiento Psicológico y Orientación).

Nº de participantes al inicio: 16

Nº de participantes al final: 16

Objetivo de la sesión: Que los participantes adquieran, refuercen y actualicen conocimientos acerca de la sexualidad, sexo, género, sexualidad en la adolescencia y los cambios que se producen en ella, con el fin de que reflexionen sobre la forma en que han aprendido a expresar la sexualidad, según los conocimientos que poseen del tema.

Desarrollo de las actividades por sesión:

Actividad: 1

Nombre de la actividad: “*Bienvenida al taller*”

Objetivo de la actividad: Que los participantes se sientan bienvenidos al taller y conozcan el nombre de los facilitadores.

Descripción del proceso: Como primera actividad del primer módulo del taller, los facilitadores le dieron la bienvenida al grupo, agradeciéndole por haber asistido, y seguidamente uno de los facilitadores de forma muy breve les explico el tema del taller, para más adelante exponerles los objetivos y temas a tratar de manera muy detallada.

Actividad: 2

Nombre de la actividad: “*Mi Nombre es... y algo que me caracteriza es...*”.

Objetivo de la actividad: Que los facilitadores conozcan los nombres de los participantes y alguna característica personal que los identifique.

Descripción del proceso: Durante la segunda actividad, los facilitadores le hicieron entrega al grupo de los identificadores, para dar inicio a la dinámica de presentación de acuerdo a lo descrito en el manual del facilitador, con la finalidad de lograr que los facilitadores conocieran a cada participante.

Actividad: 3

Nombre de la actividad: “*Aplicación del cuestionario inicial (pre-test)*”

Objetivo de la actividad: Que los participantes expresen de forma escrita los conocimientos que poseen respecto a la sexualidad a través de la administración del cuestionario inicial.

Descripción del proceso: seguidamente, los facilitadores continuaron con la aplicación de la primera parte del instrumento de evaluación para medir el conocimiento previo que tenían las participantes sobre el tema a tratar antes de la aplicación del programa.

Actividad: 4

Nombre de la actividad: *“La telaraña de las expectativas”*

Objetivo de la actividad: Que los participantes expresen cuáles son sus expectativas respecto al taller.

Descripción del proceso: En esta actividad los facilitadores invitaron a los participantes a colocarse de pie y formar un círculo, en donde se les dieron las instrucciones de la dinámica descrita en el manual del facilitador, tomando en cuenta la participación espontánea de cada uno, en conjunto con el material usado para la actividad (estambre para formar la telaraña de expectativas), todos participaron y expusieron lo que esperaban del taller, entre ellas se mencionaron: *“Aprender sobre el tema que nos van a exponer ustedes”*, *“Aprender sobre sexualidad”*, *“Aclarar dudas sobre lo que ya se sabe sobre el tema”*, *“Aprender nuevas cosas sobre la sexualidad en la adolescencia”*.

Actividad: 5

Nombre de la actividad: “Lluvia de ideas”

Objetivo de la actividad: Que los participantes establezcan las normas a seguir durante la duración del taller.

Descripción del proceso: Los facilitadores colocaron una lámina de papel bond en uno de los espacios de la biblioteca que estuviese visible para todo el grupo, se mencionó la importancia de las normas para el taller, y a partir de allí uno de los facilitadores dio la instrucción que cada participante mencionara una norma para el funcionamiento adecuado del taller y se lograra así el compromiso de cumplirla. Se acordó que dichas normas estarían presentes en cada una de las sesiones y que si se veía a alguien incumpliendo alguna norma, se le haría el señalamiento respectivo. Entre las normas del taller surgieron:

Normas:

- ✓ Respetar las opiniones
- ✓ Mantener silencio
- ✓ Prestar atención
- ✓ Seguir instrucciones

- ✓ Mantener el orden
- ✓ Normas del buen hablante y el buen oyente
- ✓ Pedir permiso para hablar
- ✓ No decir groserías
- ✓ No llegar tarde
- ✓ No utilizar el celular

Actividad: 6

Nombre de la actividad: *“Presentación de Nuestro Taller”.*

Objetivo de la actividad: Que los participantes conozcan los objetivos, los contenidos y la estructura del taller.

Descripción del proceso: se realizó la presentación más detallada a través de láminas de powerpoint de los objetivos y los contenidos del programa, para que de esta manera tuvieran una perspectiva de lo que se abarcaría, incluyendo duración, tópicos a tratar, y objetivo de cada módulo, seguidamente se hizo énfasis y se preguntó sobre la comprensión de lo expuesto.

Actividad: 7

Nombre de la actividad: *“Lanza, pega y escribe.”*

Objetivo de la actividad: Que los participantes expresen de manera escrita los conocimientos que tienen respecto a la sexualidad, sexo y género para crear en conjunto un concepto de los mismos y puedan apreciar las diferencias.

Descripción del proceso: se realizó esta actividad que permitió que los participantes expresaran con sus propias palabras y de acuerdo a lo que conocían del tema, la diferencia entre sexo, género y sexualidad; destacándose la poca información que poseían de los términos. Colocando en uno de los espacios un papel bond con las palabras antes descritas, dándole las instrucciones descritas en el manual del facilitador referentes a la actividad. Muchos participaron siguiendo las instrucciones y dadas, pero otra parte del grupo expuso sus ideas sin levantarse y realizar la actividad en conjunto con la pelota y el papel bond, aun así todos participaron, dando como aportes las siguientes ideas:

Sexo	Género	Sexualidad	Construcción del concepto sobre sexualidad.
Relaciones sexuales, masculino/femenino y satisfacción.	Masculino/femenino, bisexual heterosexual y homosexual, género musical y el género sexual, orientación sexual.	Relaciones sexuales, lo que el cuerpo y necesita, afecto el mutuo.	Es la sexualidad que tiene una persona u otra persona que sienta distintas emociones sexuales, entre otras. -Deseos sexuales y deseos emocionales entre dos personas.

Actividad: 8

Nombre de la actividad: *“Exposición y discusión grupal N° 1”*

Objetivo de la actividad: Que los participantes adquieran información teórica de los conceptos de sexualidad, sexo y género y los puedan contrastar con los conceptos creados anteriormente por ellos mismos.

Descripción del proceso: en esta actividad los facilitadores expusieron a todo el grupo la información teórica sobre la sexualidad, sexo y género, mencionando las funciones y los elementos que las componen a través de sus respectivos dibujos. Se percibió gran interés y participación en los jóvenes en conocer del tema que se estaba exponiendo, de esta forma se aclararon las diferencias de estos tres términos ya que la mayoría del grupo no tenía claridad en relación a la definición y diferencias de cada concepto. A medida que iba pasando la exposición los participantes expresaron lo siguiente principalmente en el tema referente a Género:

“Las niñas con las niñas, los niños con los niños”, “No tiene nada que ver que si uno se la pasa con hombres es machorra”, “Si las niñas juegan futbol es normal, pero los niños no juegan con muñecas, está mal porque eso es femenino, femenino”, “En los tiempos de antes las mujeres dependían de los hombres ahora son más independientes”.

Actividad: 9

Nombre de la actividad: *“Lluvia de ideas”*

Objetivo de la actividad: Que los participantes expresen sus ideas acerca de la sexualidad en la adolescencia y los cambios que se producen en esta etapa.

Descripción del proceso: los facilitadores exploraron en una lluvia de ideas, todo aquello que los participantes sabían acerca de la adolescencia y los cambios que se presentan en esta etapa, logrando de esta manera, que el grupo mencionara más de cinco características mientras que los facilitadores iban escribiendo sobre el papel bond las palabras e ideas importantes que van siendo señaladas, para luego clarificar y exponer sobre el tema. Entre las ideas expuestas por el grupo se encuentran las siguientes: *“La adolescencia es una etapa muy bonita, ya que nos conocemos a nosotros mismos para ser mejores personas”, “crecer, madurar, cambiar ideas, cambios físicos, psicológicos, cambios de voz, menstruación”*.

Actividad: 10

Nombre de la actividad: *“Exposición y discusión grupal N° 2”*

Objetivo de la actividad: Que los participantes adquieran información teórica acerca de la sexualidad en la adolescencia y los cambios que se producen en esta etapa, y puedan contrastar con lo señalado anteriormente.

Descripción del proceso: Los facilitadores con apoyo del vídeo beam y presentación en powerpoint expusieron a los participantes el tema de la sexualidad en la adolescencia y los cambios biopsicosociales que se producen en ella. El grupo se mostró atento e interesado por conocer más sobre el tema, y aclarar las dudas, las cuales fueron pocas ya que todos han pasado por esta etapa y conocían bien los cambios que se producen en ella.

Actividad: 11

Nombre de la actividad: *“Exposición N° 3”*

Objetivo de la actividad: Que los participantes adquieran información teórica acerca de la diversidad sexual: identidad y orientación sexual.

Descripción del proceso: Antes de iniciar con la exposición teórico, los facilitadores exploraron a través de una lluvia de ideas el conocimiento que los participantes tenía sobre el tema a tratar, se pudo observar que más del 50% del grupo conocía sobre el tema en relación a los distintos tipos de orientación sexual, sin embargo, no conocían la diferencia

entre identidad y orientación sexual. Seguidamente, los facilitadores expusieron a todo el grupo, la información teórica acerca de la orientación e identidad sexual, con el fin de aclarar las dudas y delimitar bien las diferencias entre ellas, además de mencionar y explicar la clasificación de éstas, presentándose una breve discusión nutritiva, y que el grupo se mostró participativo y atento a cada concepto y punto a tratar. Haciendo preguntas y dando ejemplos pertinentes al tema.

Actividad: 12

Nombre de la actividad: “*¡Esta es mi historia!*”

Objetivo de la actividad: Que los participantes analicen en grupo los sentimientos, experiencias y reacciones de personas con una orientación distinta a la heterosexual, y de personas que tienen familiares con una orientación distinta, a través de la proyección de videos.

Descripción del proceso: en esta actividad, se les explicó a las participantes, las instrucciones que están descritas en el manual del facilitador, haciéndoles entrega de un material para discutir en grupo, generar opiniones, ideas y actitudes posibles hacia algunos videos que serían proyectados referentes al tema antes expuesto, respondiendo por cada grupo a las siguientes preguntas desde la visión de cada persona que relata su historia en cada video:

“¿Qué sentimientos dicen tener las personas del video? Hagan una lista de tantos sentimientos como puedan identificar.”

“¿Cuáles son algunas de las cosas que las personas en el video creen respecto a las personas que son gay?”

“¿Qué es lo que las personas del video hacen respecto a sus sentimientos?”

En donde cada grupo generó las siguientes opiniones en relación a cada pregunta:

Grupo 1: Videos de adolescentes hablando sobre sexualidad.	Grupo 2: videos de jóvenes hablando sobre su orientación sexual.
--	--

-
- | | |
|--|--|
| - “Inquietud para hablar sobre el tema.” | - “Dolor, nervios, rechazo al principio, criticas, estrés, entre otros”. |
| - “Creen que es normal hablar de eso, | - “Que es algo normal que se gusten las |
-

-
- | | |
|---|--|
| <p>aunque a veces no lo aceptan en la sociedad, se sienten diferentes”.</p> <p>- “Para las personas no se les hace difícil hablar sobre el tema”.</p> <p>- “Hablan acerca de las carreras para desahogarse junto con sus sentimientos y emociones”.</p> | <p>personas del mismo género”.</p> <p>- “No temen ser juzgados por familiares, amigos sociedad, vecinos, entre otros”.</p> <p>- “Lo expresan hacia las otras personas para darse aliento y seguridad a sí mismos”.</p> |
|---|--|
-

Finalizando la actividad se pudo observar, la participación de cada estudiante para dar su opinión sobre el tema, aclarando dudas y dando ejemplos reales que indicaban la comprensión del tema expuesto, para posteriormente realizar una conclusión entre todos sobre el tema, logrando culminar la actividad de manera satisfactoria, ya que se les preguntó si tenían alguna inquietud, duda con respecto al tema, a lo que respondieron que les había quedado clara la información.

Actividad: 13

Nombre de la actividad: *“El concurso de los mitos y las falsas creencias”*

Objetivo de la actividad: Que los participantes identifiquen mitos y falsas creencias en torno a la sexualidad.

Descripción del proceso: Se les indicó a los participantes que iban a analizar en grupo algunos mitos y creencias comunes sobre el comportamiento sexual y que tendrán que identificar cuáles de ellos son ciertos y cuáles no. Los facilitadores les dieron las instrucciones de la actividad, siendo un trabajo en grupo, tomando en cuenta los aciertos y fallos de cada uno, en relación a los enunciados mostrados en el material entregado por los facilitadores. La actividad se tornó amena, se evidenció la motivación por cada uno de los participantes en responder correctamente cada enunciado, finalizado el tiempo para contestar, uno de los facilitadores iba explicando cada enunciado con base en las respuestas dadas por cada grupo, de acuerdo a dos opciones de respuesta: falso o verdadero. Se pudo notar que la mayoría de los participantes conocían sobre el tema, y los que no fueron aclarados por el facilitador encargado de dirigir la actividad.

Actividad: 14

Nombre de la actividad: *“¡Compartamos la experiencia!”*

Objetivo de la actividad: Que los participantes expresen de manera verbal su experiencia durante la sesión y cuál(es) aprendizaje(s) se llevan de la misma.

Descripción del proceso: Antes de finalizar la sesión, los facilitadores le pidieron al grupo que describiera su experiencia durante la sesión, que se lleva, que le gustó, que no, y que aprendizajes fueron más significativos para ellos. Por lo que mencionaron: *“Me gustó mucho la sesión, aprendimos cosas nuevas, aclaramos dudas”, “Me gustaron las actividades, fueron muy recreativas y así pudimos aprender mucho más”, “Me gustó como explicaron todo los temas, los felicito”*.

Actividad: 15

Nombre de la actividad: *“Evaluación del taller y de los facilitadores”*.

Objetivo de la actividad: Que los participantes evalúen por escrito la sesión y el desempeño de los facilitadores.

Descripción del proceso: Para finalizar uno de los facilitadores les hace entrega a cada participante de un formato de evaluación de la sesión, con la finalidad de que cada uno describa su aprendizaje obtenido, su nivel de satisfacción, aprendizajes más significativos y sugerencias. Por lo que se obtuvieron los siguientes resultados:

- **Elementos abordados en la sesión:** Describieron en general que aprendieron entre bastante y poco acerca de la definición de sexo, género y sexualidad, la sexualidad en la adolescencia y sus cambios, homosexualidad y mitos y creencias sobre la sexualidad y la diversidad sexual, mencionaron poco ya que era información que ya manejaban, es decir no era nueva para ellos.
- **Niveles de satisfacción de la sesión:** para el grupo la sesión estuvo excelente en cuanto a las puntuaciones establecidas en el formato.
- **Aprendizajes y sugerencias:** Que aprendieron sobre temas nuevos acerca de la sexualidad, género, sobre los mitos, cambios en la adolescencia, que no deben juzgar a nadie y que es bueno manejar la información sobre la sexualidad. En cuanto a las sugerencias, más allá de eso expresaron gratitud en cuanto a la información de la sesión, emoción y disfrute durante el desarrollo de la misma.

Sesión II.**Fecha:** 25 de mayo del 2017**Hora de inicio:** 8:00 am**Hora de finalización:** 12:30 pm**Facilitadores:** Jeanina Avila e Ildemaro Guarata.**Observadora:** Karina Mantilla (Estudiante del 10mo semestre de Psicología mención Asesoramiento Psicológico y Orientación.**Nº de participantes al inicio:** 16**Nº de participantes al final:** 16**Objetivo de la sesión:** Que los participantes adquieran, refuercen y actualicen conocimientos acerca de los métodos anticonceptivos, el embarazo no deseado, las infecciones de transmisión sexual (ITS) y los derechos sexuales y reproductivos.**Desarrollo de las actividades por sesión:*****Actividad: 1*****Nombre de la actividad:** “*Los Saludos*”**Objetivo de la actividad:** Que los participantes se sientan bienvenidos a la sesión, y movilicen sus energías.**Descripción del proceso:** La primera actividad de esta sesión tuvo como objetivo movilizar la energía del grupo, preparando el ánimo de los participantes hacia la sesión de manera positiva. Se les indicaron las instrucciones de la dinámica, en donde el grupo debía caminar libremente por el espacio y empezarse a saludar de distintas maneras, generando risas y diversión al grupo. Al culminar la actividad los participantes reportaron con risas sentirse bien y haber disfrutado la actividad, transmitiéndolo no solo de forma verbal sino también de forma no verbal.***Actividad: 2*****Nombre de la actividad:** “*¿Qué aprendimos en la sesión anterior?*”**Objetivo de la actividad:** Que los participantes expongan de forma resumida lo expuesto en la sesión anterior.**Descripción del proceso:** para esta actividad se les pidió a los participantes que expresaran un breve resumen de la sesión anterior, describiendo y recordando lo más significativo,

logrando de esta manera verificar que la información expuesta en la sesión anterior fue entendida y el contenido había sido retenido adecuadamente por el grupo. Se pudo notar que cada uno participó, nombrando cada tema que fue expuesto en la primera sesión.

Actividad: 3

Nombre de la actividad: “Exposición N° 1: Métodos anticonceptivos”

Objetivo de la actividad: Que los participantes adquieran y fortalezcan conocimientos referente a los distintos tipos de métodos anticonceptivos y sus características en general.

Descripción del proceso: posteriormente, los facilitadores expusieron a todo el grupo la información teórica acerca de los métodos anticonceptivos con el apoyo de las láminas de powerpoint, con el fin de aclarar las dudas y diferenciar cada uno de ellos explicando la función, la efectividad, ventajas y desventajas de los mismos, con la finalidad de lograr un aprendizaje significativo por parte del grupo. Al finalizar la exposición teórica, se le pedía un resumen de lo expuesto por los facilitadores para dar cuenta de la atención del grupo y si tenían alguna duda respecto al tema tratado en ese momento.

Actividad: 4

Nombre de la actividad: “Adivina el método”

Objetivo de la actividad: Que los participantes demuestren los conocimientos adquiridos referentes a los distintos tipos de métodos anticonceptivos y sus características generales expuestos en la actividad anterior.

Descripción del proceso: Seguido de la exposición sobre los métodos anticonceptivos y aclaradas las dudas e inquietudes, los facilitadores le pidieron a los participantes que se enumeraran del 1 al 2, para luego pedir que formaran un grupo dependiendo del número que les tocó, los uno se irán a un extremo del salón y los dos al otro extremo. Se les explicó que iban a participar en un juego llamado “Adivina el método”, el cual pondría a prueba sus conocimientos respecto al tema. La dinámica se llevó a cabo de manera jocosa y nutritiva, ya que cada grupo expresó que les gustó la actividad, que se divirtieron y los facilitadores pudieron notar el aprendizaje obtenido en relación al tema tratado en ese momento. Al finalizar la sesión se hizo un repaso de todos los métodos por el grupo animado respondía de forma acertada cada método estudiado.

Actividad: 5

Nombre de la actividad: “Exposición N° 2: Embarazo en la adolescencia”.

Objetivo de la actividad: Que los participantes adquieran información teórica acerca del embarazo en la adolescencia, sus causas y consecuencias.

Descripción del proceso: Los facilitadores con apoyo del vídeo beam y presentación en powerpoint expusieron a los participantes el embarazo en la adolescencia, sus causas y consecuencias. A medida que iba transcurriendo la exposición se iban aclarando dudas, dando ejemplos cotidianos, no solo los facilitadores sino también los ejemplos fueron dados por parte de los participantes entendiendo claramente el tema expuesto, y al final de la exposición se pedía un resumen de cada punto tratado para saber si el tema había sido comprendido por el grupo. En donde las respuestas eran positivas en cuanto a la comprensión sobre el tema y en cuanto a las dudas no esperaban para realizar preguntas, notándose el interés por aprender.

Actividad: 6

Nombre de la actividad: *“Todo a su tiempo”*

Objetivo de la actividad: Que los participantes demuestren los conocimientos adquiridos referentes al embarazo en la adolescencia, sus causas y consecuencias y reflexionen acerca de cómo afectaría su proyecto de vida un embarazo durante su adolescencia, a través de la proyección y discusión de un video.

Descripción del proceso: Esta actividad se realizó por medio de la proyección de un video, con la finalidad de saber si el tema había sido comprendido tomando en cuenta los aspectos relevantes que pudieron ver que se relacionen con la exposición anterior, tomando en consideración también las causas y las consecuencias de un embarazo en la adolescencia. Y además, se les pidió que reflexionaran acerca de cómo afectaría el proyecto de vida de la protagonista un embarazo en la adolescencia. Con esta actividad se notó el interés por parte del grupo en participar y dar opiniones alusivas al tema, tales como: *“Es mejor prevenir, esperar el tiempo, ya que afectaría nuestro proyecto de vida”, “Ser responsables con nuestra sexualidad”, “se notaron todas las causas y consecuencias que pueden ocurrir si salen embarazadas a temprana edad”*.

Actividad: 7

Nombre de la actividad: *“Mar adentro, mar afuera”*.

Objetivo de la actividad: Que los participantes movilicen sus energías.

Descripción del proceso: Esta actividad fue programada para después del receso, movilizar sus energías y que se concentraran de nuevo en la sesión que se estaba llevando a cabo. Sin embargo, los facilitadores no consideraron necesaria el cumplimiento de la misma, ya que el grupo se encontraba totalmente activo y dispuesto a seguir con las actividades del día, ya que lo expresaron de manera verbal y no verbal ante los facilitadores.

Actividad: 8

Nombre de la actividad: *¿Qué sabemos de las ITS?!*

Objetivo de la actividad: Que los participantes expresen sus ideas acerca de las ITS (Infecciones de transmisión sexual) y expresen sus dudas sobre el tema.

Descripción del proceso: Durante esta actividad, los facilitadores le pidieron al grupo de acuerdo a sus conocimientos, aquellas creencias, aprendizajes, ideas o inquietudes acerca de las infecciones de transmisión sexual. Se pudo notar que muchos tenían ideas vagas acerca del tema, siendo repetitivos los conceptos expuestos y otros puntos expresados por el grupo. Dichas intervenciones se tomaron en cuenta al momento de la exposición teórica realizada por los facilitadores.

Actividad: 9

Nombre de la actividad: “Exposición N° 3: ITS: Tipos, formas de transmisión, síntomas, diagnóstico y tratamiento”.

Objetivo de la actividad: Que los participantes adquieran información teórica acerca de las infecciones de transmisión sexual: tipos, formas de transmisión, síntomas, diagnóstico y tratamiento.

Descripción del proceso: Posterior a la exploración de conocimientos se llevó a cabo la exposición teórica sobre las ITS, mostrando dibujos e ilustraciones referente al tema, diferenciándolas entre sí, tomando en cuenta las definiciones, síntomas, tratamientos y las distintas categorías que existen. El grupo se mostró atento y participativo, en ciertos momentos se notaba dispersión por lo extenso del tema, sin embargo los facilitadores hicieron énfasis en cada punto tratado y realizaban preguntas para determinar la comprensión del grupo o si existían dudas con respecto al tema. Las dudas fueron aclaradas poco a poco, y algunos participantes expresaban haber comprendido el tema.

Actividad: 10

Nombre de la actividad: “*Cacería de firmas*”

Objetivo de la actividad: Que los participantes vivencien de manera ficticia la propagación de las ITS así como la manera de detenerlas, a la vez que demuestran al conocimiento adquirido en la actividad anterior.

Descripción del proceso: Para poner en práctica lo aprendido en la exposición sobre las ITS, los facilitadores le indicaron las instrucciones al grupo sobre la dinámica que se iba a realizar, de manera que el grupo estableciera relación entre la actividad y la propagación de las infecciones de transmisión sexual. Al finalizar cada uno añadió que le gustó la actividad y que pudieron notar lo expuesto a nivel teórico en la dinámica realizada.

Actividad: 11

Nombre de la actividad: “*Dime un derecho sexual y reproductivo*”

Objetivo de la actividad: Que los participantes expresen cuáles derechos sexuales y reproductivos conocen.

Descripción del proceso: Por medio de esta actividad se esperaba que cada participante expresara un derecho sexual y reproductivo que conociera, a través de esta lluvia de ideas se pudo notar que conocían poco sobre el tema, y que esas dudas serían aclaradas por medio de la exposición teórica.

Actividad: 12

Nombre de la actividad: “*Exposición N° 4: Derechos sexuales y reproductivos*”.

Objetivo de la actividad: Que los participantes conozcan cuáles son los derechos sexuales y reproductivos.

Descripción del proceso: Los facilitadores con apoyo del vídeo beam y presentación en powerpoint expusieron a los participantes cuáles son los derechos sexuales y reproductivos. Tomando en cuenta el desconocimiento del tema se hizo un repaso de cada uno de los derechos contando con la participación de cada miembro del grupo, se aclararon las dudas y se observó el aprendizaje obtenido sobre el tema. Se hicieron comentarios como: “*No sabía que este tema existía*”, “*Que los derechos sexuales son importantes*”.

Actividad: 13

Nombre de la actividad: “*¡Compartiendo desde mi experiencia!*”

Objetivo de la actividad: Que los participantes reflexionen acerca de cómo ha sido su aprendizaje de la sexualidad y analicen las consecuencias de una educación sexual deficiente.

Descripción del proceso: Se llevó a cabo esta actividad, siguiendo las instrucciones del manual del facilitador, en la cual se dividieron en pareja, para responder por medio de una conversación entre ellos a las siguientes preguntas *¿Cómo calificas la educación sexual recibida tanto en el hogar como en la escuela?* y *¿Cuáles consideras que pueden ser las consecuencias de una educación sexual deficiente?* La actividad se dio de manera fluida en donde se concluyó lo siguiente de acuerdo a las distintas intervenciones realizadas por cada pareja y/o grupo: En general consideran que la educación sexual en el hogar es mejor que en la escuela y las consecuencias de una educación sexual deficiente expresaron: salir embarazada y adquirir una infección de transmisión sexual.

Actividad: 14

Nombre de la actividad: *“Lo que me llevo de la sesión de hoy”*

Objetivo de la actividad: Que los participantes expresen los conocimientos más significativos que adquirieron durante la sesión.

Descripción del proceso: Los facilitadores le pidieron a cada participante que expresara de forma verbal su experiencia durante la sesión y el taller en general ya que se estaba finalizando con el programa, así como también expresaran el aprendizaje más significativo, lo que les gustó y lo que no de esta experiencia. Por lo que expresaron en rasgos generales lo siguiente: *“Me gustó mucho el taller y como lo dan, me gustó el refrigerio, sigan así y espero que salgan bien en su trabajo”, “Me gustó mucho, aprendí sobre distintos temas, algunos que ya los sabia y otros que fueron nuevos para mí, gracias me gustó el refrigerio”, “Me llevo del taller mucho aprendizaje, haberlos conocido, me gusta como dan las clases, aprendimos bastante, ojalá los veamos de nuevo”.*

Actividad: 15

Nombre de la actividad: *“Evaluación del taller y de los facilitadores”*

Objetivo de la actividad: Que los participantes evalúen por escrito la sesión y el desempeño de los facilitadores.

Descripción del proceso: Posteriormente, los participantes evaluaron el taller en general y el desempeño de los facilitadores por medio del formato de evaluación.

Actividad: 16

Nombre de la actividad: “Aplicación del cuestionario final (post-test)”

Objetivo de la actividad: Que los participantes expresen de forma escrita los conocimientos que poseen respecto a la sexualidad a través de la administración del cuestionario final.

Descripción del proceso: Asimismo, y para finalizar se le administró el cuestionario final (postest) para medir el conocimiento del grupo posterior a la aplicación del programa, para así compararlo con el conocimiento previo al mismo y medir su efectividad.

5.3.3. Evaluación de la observadora

Durante la aplicación del programa se contó con la participación y colaboración de una observadora, con el propósito de registrar el desarrollo de cada dinámica para así determinar el cumplimiento de cada uno de los objetivos específicos, así como también el desempeño de cada uno de los facilitadores. Para esto se le entregó un formato de evaluación para los facilitadores “*Guía de evaluación de los facilitadores por parte del observador*” (Ver Anexo 7). Así como también se le hizo entrega del programa para verificar cada uno de los objetivos y si los mismos se cumplían en cada actividad, registrando a su vez la participación de cada estudiante.

En la valoración de dicha guía por parte de la observadora, en su apreciación general para cada facilitador, en la primera sesión en el caso de ambos facilitadores arrojó 27 puntos correspondientes al criterio “Excelente”, valorándose positivamente 27 de los 28 aspectos en el inicio, desarrollo y cierre en la primera sesión. Se señaló que a uno de los facilitadores le faltó mayor participación en el cierre de la sesión mientras que el otro en una de las actividades pasó por alto hacer reflejos de contenido que a la observadora les pareció importante.

En lo que se refiere a la segunda sesión y cierre del programa, ambos facilitadores fueron evaluados por la observadora con un puntaje de 24 correspondientes al criterio “Excelente”, valorándose igual que en la primera sesión con 24 de 28 aspectos de ambos facilitadores en el inicio, desarrollo y cierre de la sesión y del programa en general, sin realizar ninguna apreciación u observación además de lo ya mencionado. En esta ocasión,

en una de las actividades faltó modular una de las actividades para un mayor entendimiento por parte de los participantes.

5.3.4. Evaluación del programa

En este apartado se describen la evaluación del programa informativo realizada por los participantes, quienes evaluaron tanto la primera sesión como el programa en general por medio de sus respuestas plasmadas en los formatos descritos en el capítulo anterior.

5.3.5. Evaluación de la primera sesión del programa por los participantes.

Con la finalidad de conocer las diferentes opiniones de cada participante, en relación a la forma en cómo se desarrolló la primera sesión, para tomar en cuenta sus sugerencias y cualquier inquietud que pudiesen expresar se les administró el formato de la primera sesión del programa informativo sobre sexualidad en la adolescencia (Ver anexo 5). La información obtenida se refleja en las tablas que se muestran a continuación.

Tabla 12.

Resultados de la evaluación de la primera sesión del programa informativo (ítem: He aprendido y comprendido)

He aprendido y comprendido/Frecuencia	Nada	%	Poco	%	Bastante	%
Definición de sexo, género y sexualidad	0	0	3	18%	13	81%
La sexualidad en la adolescencia y sus cambios	0	0	5	31%	11	68%
La Diversidad sexual: identidad y orientación.	1	6%	8	50%	7	44%
Homosexualidad.	4	25%	2	12%	10	62%
Mitos y creencias sobre sexualidad.	1	6%	6	37%	9	56%

En la tabla anterior se observa que todos los participantes lograron entender “bastante” la definición de sexo, género y sexualidad”. Por su parte el tema sobre sexualidad en la adolescencia fue comprendido en “Bastante” por 11 personas y en “Poco” por 5, lo cual representa el 31% y el 68% de los participantes, respectivamente. El tópico referido a la diversidad sexual identidad y orientación fue comprendido en “Bastante” por el 44% de los participantes, en “Poco” por el 50% y en “Nada” por el 6%, correspondiente a 7, 8 y 1 persona respectivamente. Por otro lado, lo que corresponde al tema sobre homosexualidad, 10 (62%) indicaron haber comprendido “Bastante”, 2 personas (12%) indicaron haber entendido “Poco” y 4 (25%) consideraron que su aprendizaje fue “Nada”. Finalmente, el 56% del grupo (9) opinaron que comprendieron “Bastante” el tema relacionado a mitos y creencias sobre la sexualidad, el 37% entendieron “Poco” y el 6% (1) que no comprendió el tema.

Tabla 13.

Resultados de la evaluación de la primera sesión del programa informativo (ítem Nivel de satisfacción con respecto a la sesión)

Ítem /Puntaje/Frecuencia	1	%	2	%	3	%	4	%
Importancia del tema tratado	0	0	3	18%	4	25%	9	56%
La relación entre la teoría y la práctica fue	0	0	1	6%	10	62%	5	31%
Los ejercicios y las dinámicas realizadas las considero	0	0	2	12%	3	18%	11	68%
El taller tiene para mí un valor de	0	0	0	0	3	18%	13	81%

Observando la tabla anterior, se ha podido determinar que los resultados relacionados a los niveles de satisfacción por parte de los participantes indican en primer lugar que el 56% (9) de los participantes indicaron que fue “Excelente” la importancia de los temas tratados, el 25% (4) señalaron que fue “Buena” y el 18% (3) iniciaron que fue “Regular”; con respecto a la relación de la teoría y la práctica, un 31% (5) indicó haber sido

“Excelente”, un 62% (10) señalaron que fue “Buena” y un 6% (1) seleccionó la opción “Regular”; en relación a las dinámicas y ejercicios realizados, un 68% (11) seleccionó la opción “Excelente”, un 18% (3) señalaron que la opción “Buena” y un 12% (2) indicaron que las dinámicas estuvieron “Regular”. Finalmente un 81% (13) de los participantes evaluaron la calidad de la sesión como “Excelente”, y el 18% (3) como “Buena”.

- **Aprendizajes más significativos**

Los participantes expresaron lo siguiente: *“Mi aprendizaje fue sobre sexualidad”, “Me voy con un nuevo aprendizaje y nuevas expectativas”, “aprendí sobre la identidad sexual que nos caracteriza, los diferentes tipos de género, diferencia entre sexo y sexualidad, aceptar a las personas de acuerdo a su género”, “aprendimos que no debemos juzgar a los demás y que debemos cuidarnos en cuanto a las relaciones sexuales y tener información sobre eso”, “cambios con respecto a la adolescencia”.*

- **Comentarios y sugerencias**

Los participantes expresaron lo siguiente: *“No tengo comentarios, todo estuvo muy bueno”, “Muy bueno el taller de hoy, pude aprender mucho más sobre el tema correspondiente a la sexualidad”, “Me gustó”, “Todo bien fino, Dios los bendiga”, “ Fue muy buena la sesión, sigan así”, “Tomar en cuenta las charlas, ya que aportan cosas importantes y funcionales, son pacientes ya que hacen las cosas en el tiempo correcto”, “ha sido una de las actividades más recreativas a las que he asistido, gracias, sigan así, que pasen con 20”.*

5.3. Evaluación del programa informativo por los participantes.

Con la finalidad de conocer las opiniones de los participantes en relación al taller en general, se les pidió que llenaran el formato de evaluación del programa informativo sobre sexualidad en la adolescencia (Ver Anexo 6). La información dada por cada participante aparece en las tablas que se muestran a continuación:

Tabla 14.

Resultados de la evaluación del programa informativo (ítem: evaluación del taller en general)

Evaluación del taller en general /Frecuencia	1	%	2	%	3	%	4	%	5	%
Importancia y organización del tema tratado	0	0	0	0	0	0	2	12%	14	87%
Calidad de las dinámicas realizadas	0	0	0	0	0	0	5	31%	11	68%
Tiempo para cada tema y sus dinámicas correspondientes	0	0	0	0	1	6%	5	31%	10	62%
Tiempo de receso	0	0	0	0	0	0	4	25%	12	75%
Duración del Taller	0	0	0	0	1	6%	3	18%	13	85%
Presentación audiovisual	0	0	0	0	0	0	3	18%	13	81%
Material de apoyo	0	0	0	0	0	0	2	12%	14	87%
Espacio adecuado para el desarrollo del taller	0	0	0	0	0	0	3	18%	13	81%
Participación del grupo	0	0	0	0	0	0	3	18%	13	81%
Contribución a la formación personal/profesional	0	0	0	0	0	0	3	18%	13	81%
La evaluación general del taller es	0	0	0	0	0	0	1	6%	15	94%

En la tabla anterior se pueden evidenciar las evaluaciones del programa en general por parte de los participantes, de acuerdo a la importancia y organización del tema tratado, un 87% (14) indicó la opción “Excelente”, mientras que el 12% (2) señaló la opción “Bueno”. En relación a la calidad de las dinámicas, 68% (11) de los participantes indicaron que para ellos las dinámicas fueron “Excelentes”, mientras que el 31% (5) seleccionaron la opción “Bueno”. Lo que respecta al tiempo para cada tema con su respectiva actividad 10 de los participantes indicaron que les pareció “Excelente” y 5 que les pareció “Bueno”, y 1 “Malo” lo que corresponde a un 62%, 31% y 6% respectivamente. Lo que corresponde al

tiempo de receso 12 de los participantes indicaron la opción “Excelente” y 4 “Bueno”, con un porcentaje de 75% y 25% del grupo respectivamente. En cuanto a la duración del taller y presentación audiovisual, el 81% (13) del grupo señaló haber sido “Excelente” mientras que el 18% (3) restante indicaron la opción “Bueno”. El material de apoyo utilizado fue considerado “Excelente” por el 87% (14) del grupo, mientras que el 12% (2) lo consideraron “Bueno”. Por otro lado, el espacio adecuado para la realización del taller, la participación del grupo y la contribución a la formación personal/profesional fueron evaluados por un 81% (13) como “Excelente” y un 18% (3) como “Bueno”. Finalmente el programa en general fue evaluado por el 94% (15) de los participantes como “Excelente” y un 6% (1) como “Bueno”.

Tabla 15.

Resultados de la evaluación del programa informativo (ítem: Evaluación de los facilitadores Ildemaro Guarata.)

Evaluación del facilitador	1	%	2	%	3	%	4	%	5	%
Planificación de las clases	0	0	0	0	0	0	4	25%	12	75%
Explicación del tema	0	0	0	0	0	0	1	6%	15	94%
Dominio del tema	0	0	0	0	0	0	1	6%	15	94%
Estrategias de enseñanza	0	0	0	0	0	0	3	18%	13	81%
Ritmo de trabajo en clase	0	0	0	0	0	0	4	25%	12	75%
Respuesta oportuna ante las dudas de los participantes	0	0	0	0	0	0	4	25%	12	75%
Actitud respetuosa ante los participantes	0	0	0	0	0	0	3	18%	13	81%
Motivación al grupo	0	0	0	0	0	0	3	18%	13	81%
Apariencia	0	0	0	0	0	0	4	25%	12	75%
Desempeño global del facilitador	0	0	0	0	0	0	2	12%	14	87%

En la tabla anterior se puede observar la evaluación de los facilitadores, en primer lugar se realiza la descripción del facilitador “Ildemaro Guarata”. Con respecto a la

planificación de las clases, fue evaluado por un 75% (12) como “Excelente” y “Bueno” por el resto. Seguidamente fue evaluado de acuerdo a la explicación y dominio del tema por un 94% (15) como “Excelente” y “Bueno” por el 6% restante. De acuerdo a sus estrategias de enseñanza un 81% (13) las consideró “Excelentes” y el 18% (3) restante como “Buenas”. Con respecto al ritmo de trabajo en clase y sus respuestas oportunas al grupo, un 75% (12) de los participantes lo consideró “Excelente” y “Bueno” por el resto. En relación a la actitud respetuosa y motivación al grupo un 81% (13) lo consideró “Excelente”, y el 18% (3) como “Bueno”. En términos generales su desempeño fue calificado por el grupo como “Excelente” por un 87% (14), y como “Bueno” por el 12% (2) restante.

Tabla 16.

Resultados de la evaluación del programa informativo (ítem: Evaluación de los facilitadores Jeanina Avila.).

Evaluación del facilitador	1	%	2	%	3	%	4	%	5	%
Planificación de las clases	0	0	0	0	0	0	6	37%	10	62%
Explicación del tema	0	0	0	0	0	0	1	6%	15	94%
Dominio del tema	0	0	0	0	0	0	1	6%	15	94%
Estrategias de enseñanza	0	0	0	0	0	0	1	6%	15	94%
Ritmo de trabajo en clase	0	0	0	0	0	0	6	37%	10	62%
Respuesta oportuna ante las dudas de los participantes	0	0	0	0	0	0	3	18%	13	81%
Actitud respetuosa ante los participantes	0	0	0	0	0	0	4	25%	12	75%
Motivación al grupo	0	0	0	0	0	0	3	18%	13	81%
Apariencia	0	0	0	0	0	0	3	18%	13	81%
Desempeño global del facilitador	0	0	0	0	0	0	2	12%	14	87%

En la tabla anterior se puede observar la continuación de evaluación de los facilitadores, en correspondiente a la evaluación de la facilitadora “Jeanina Avila”. Con

respecto a la planificación de las clases, fue evaluada por un 62% (10) como “Excelente” y “Bueno” por el resto. Seguidamente fue evaluada de acuerdo a la explicación y dominio del tema por un 94% (15) como “Excelente” y “Bueno” por el 6% restante. De acuerdo a sus estrategias de enseñanza un 94% (15) las consideró “Excelentes” y el 6% (1) restante como “Buenas”. Con respecto al ritmo de trabajo en clase, un 62% (10) de los participantes lo consideró “Excelente” y “Bueno” por el resto. En relación a la respuesta oportuna ante las dudas de los participantes, un 81% (13) las calificó como “Excelentes” y el 18% (3) restante como “Buena”. Por otro lado, la actitud respetuosa fue considerada como “Excelente” por el 75% (12), y como “Buena” por el 25% (4) restante. Lo relacionado a la motivación al grupo fue considerado por un 81%(13) como “excelente”, y el 18% (3) como “bueno”. En términos generales su desempeño fue calificado por el grupo como “Excelente” por un 87% (14), y como “bueno” por el 12% (2) restante.

VI. DISCUSIÓN

La descripción de este capítulo es sustentada con los resultados obtenidos y descritos anteriormente, con los objetivos formulados para la presente investigación la cual tuvo como propósito determinar los efectos de un Programa Informativo sobre sexualidad en la adolescencia, dirigido a una muestra de estudiantes de 9° grado, de la tercera etapa de Educación Básica (bachillerato) de la U.E.N “Liceo Bolivariano Antonio Arraiz”, ubicado en el Municipio Libertador, en la ciudad de Caracas,

Es importante señalar, que se cumplieron los objetivos, tanto el general como los específicos no solo de la investigación sino también del programa en sí, sobre sexualidad en la adolescencia, evidenciándose en la comparación de los resultados obtenidos del grupo, antes y después de la aplicación de dicho programa.

Con este propósito se pretendió aportar información relevante y suficiente sobre la sexualidad en la adolescencia y la educación sexual, con la finalidad de lograr cambios significativos en su aprendizaje, conocimientos y actitudes hacia la sexualidad en general, dejando a un lado todo tipo de tabúes y prejuicios hacia el tema, ya que se observó en un primer momento, que parte del grupo tenían un conocimiento amplio, otros vago, y otros distorsionado sobre el área.

Una investigación que apoya lo señalado en el párrafo anterior, es la de Libretos, Fuentes y Pérez (2008) quienes exploraron la sexualidad y los aspectos que la constituyen en una muestra de adolescentes en la Ciudad de Valencia (Venezuela); y en sus resultados pudieron observar la necesidad de implementar la educación sexual desde los niveles de primaria y continuarse hasta la universidad, debido a que existe un porcentaje importante de adolescentes que inician precozmente la actividad sexual presentando actitudes desfavorables, falta de información hacia la sexualidad, o poseen información confusa; siendo vulnerables a muchos factores de riesgo.

Es importante señalar que existe una estrecha relación entre el tipo de información que reciben los adolescentes, el grado de conocimiento, y los distintos pensamientos y reflexiones que estos jóvenes tienen al momento de ejercer una sexualidad sana y responsable, ya que así logran una mejor expresión de ella. Estos aspectos antes mencionados, se pudieron percibir en el desarrollo y discusión del programa

implementado, y en los resultados obtenidos por medio del instrumento de evaluación pre y post-test. Estos aportes se evidencian en la investigación realizada por Barillas (2008), quien trabajó con base en la modificación de conocimiento en sexualidad de adolescentes de la Ciudad de Caracas (Antimano), apoyándose en las necesidades identificadas y expresadas por la muestra. Llegando a la conclusión, que dicha investigación facilitó la adquisición de información, así como al proceso de reflexión de diversos tópicos sobre sexualidad, lo cual se reflejó en un incremento de la información sobre el tema, así como también se notaron cambio de las creencias, valores y actitudes hacia ejercer una sexualidad sana y responsable.

Por lo antes mencionado, se presenta a continuación la descripción detallada de los resultados obtenidos, en relación a cada objetivo planteado en la presente investigación:

Al comparar el pre test y el post test realizado por los participantes, se pudo observar que se produjeron cambios estadísticamente significativos en el grupo, debido a la aplicación del taller sobre sexualidad en la adolescencia, ya que hubo un incremento en los valores arrojados en el postest en comparación con el pretest del mismo, lo que indica la efectividad del taller sobre sexualidad.

De acuerdo a lo anteriormente descrito, se puede decir que el programa fue eficaz y efectivo con base en la revisión teórica exhaustiva, lo significativo de las dinámicas, la adecuada adaptación del contenido teórico al tipo de muestra y lo práctico del taller que pudo permitir la participación fluida, receptiva y nutritiva del grupo dispuesto a aprender sobre el tema tratado. Esto se puede confirmar con la investigación de Hernández, Toll, Díaz, y Castro, (2000) donde resaltan y recomiendan a partir de sus resultados obtenidos, lo indispensable que son los programas de educación sexual para mejorar los niveles de conocimientos que puedan tener los adolescentes sobre la sexualidad, y que esto tenga como resultado una modificación importante de su conducta sexual y la apertura a conocer sobre el tema.

Lo expuesto en el párrafo anterior indica que el grupo no mantuvo las mismas características antes y después de la aplicación del programa, ya que al culminar la aplicación se evidenció un incremento o crecimiento en la participación y conocimiento sobre el tema tratado.

Por otro lado, se realiza una descripción de los distintos temas trabajados en el programa, ya que se pudieron observar variaciones en cada uno. Para ello, se mencionan estos cambios de forma separada por cada uno de los módulos:

- ✓ En relación al sesión 1, se llevaron a cabo exposiciones y dinámicas sobre sexo, género, sexualidad; sexualidad en la adolescencia, diversidad sexual, y mitos y creencias sobre la sexualidad en general. Se pudo notar que el grupo al inicio del programa poseían un conocimiento vago acerca del género, sexo y sexualidad, sus características y diferencias entre estos tres tópicos; sin embargo tenían más conocimiento sobre los cambios que se producen en la adolescencia, la diversidad sexual y los mitos y creencias sobre la sexualidad. Al finalizar este módulo, hubo un incremento del conocimiento, comprensión y reflexión por parte del grupo en relación a los primeros conceptos y el resto de los temas fueron aún más comprendidos, notándose también una percepción positiva en las actitudes de los participantes hacia la homosexualidad y la masturbación femenina y masculina.
- ✓ En relación al sesión dos, se llevaron a cabo los siguientes temas: métodos anticonceptivos, embarazo en la adolescencia, ITS (infecciones de transmisión sexual), derechos sexuales y reproductivos, finalizando con una reflexión sobre la educación sexual percibida en el hogar y en la institución donde estudian.

En este módulo se pudo notar antes de impartir la información, un grado de conocimiento más bajo en los varones que en las hembras, ya que en su mayoría eran temas que son más conocidos por ellas de acuerdo a lo observado en la actividad, tomando en cuenta también el grado de participación que fue elevado en este módulo más por las hembras que los varones; al finalizar los varones mostraron interés por aprender sobre estos temas ya que para ellos son importantes.

Se infiere de la misma manera que la institución donde estudian influye de alguna forma en variables como la participación y actitud hacia los temas tratados. Esto se sustenta con la investigación realizada por Sánchez y Liendo (2006), quienes señalan que la información que tienen los adolescentes respecto a la sexualidad depende en gran medida del tipo de institución donde estudian y de la accesibilidad y actitud que tengan hacia el tema, por ello, la escogencia por parte de los investigadores del presente estudio, en

relación a un colegio público, en donde existe más carencia de información y peticiones de aplicaciones de talleres sobre este tema en particular.

Por otro lado, se pudieron observar las distintas opiniones en cuanto a la educación tanto en sus hogares como en la institución donde estudian. En donde se ha podido inferir a partir de la participación del grupo que hoy en día la educación sexual es mucho más fluida y continua en el hogar que en el colegio. Tomando en cuenta que los padres juegan un rol importante en la educación sexual de los adolescentes así como también las instituciones, ya que es así como se solidifica la información y a su vez se mantiene actualizada, y se concientiza a cada adolescente en relación a su sexualidad y los cambios. Esto se hace visible en la investigación realizada por Alvarado (2013) donde señala que la educación sexual debe asumir su tarea en estrecha colaboración con los padres, para así lograr mejores resultados positivos y significativos.

Sin embargo, se pudo notar la poca participación de la institución con respecto a talleres sobre sexualidad, esto hace que a veces la información dada por los padres se pierda y no sea reforzada en el colegio por medio de actividades para su mayor aprendizaje. Esto visto como hallazgo de la investigación realizada por Escorihuela (2013), quien señala que con poca frecuencia los docentes adoptan estrategias de enseñanzas para el manejo de los contenidos sexuales; de igual forma, en relación a la participación reconocen que algunas veces organizan talleres y dinámicas de grupos sobre temas de sexualidad, pero no con continuos.

Al finalizar la sesión se logró percibir un cambio e incremento en el conocimiento del tema y clarificación del mismo por parte de los varones y un mayor aprendizaje por parte de las hembras, observándose esto en la discusión final de la sesión y el resultado del postest.

Por último se finalizó el taller en general concluyendo que hubo buena capacidad retentiva, comprensión y aprovechamiento del taller y de los distintos temas expuestos por los facilitadores por parte del grupo en general, tomando en cuenta la gran importancia y efectividad que tiene la aplicación de programas educativos sobre la sexualidad en la adolescencia de manera continua en las instituciones educativas.

Este apartado se puede confirmar con la investigación de Carrera, Lameiras, Foltz, Núñez y Rodríguez (2006), donde destacan la importancia y necesidad de programas de

educación sexual dirigidos a adolescentes ya que es un momento crucial en el proceso de socialización, y que además partan de una perspectiva coeducativa y tengan entre sus principales objetivos la consecución de la igualdad real entre los sexos y la superación de los condicionamientos del cuerpo como primer paso para gozar de una sexualidad satisfactoria y saludable.

Así como también con los aportes realizados por Alvarado (2013) donde recomienda al finalizar su investigación, implementar programas educativos a otras poblaciones de adolescentes, ya que la mayoría inician su vida sexual a edades tempranas y la información sobre el tema es de suma importancia para ellos.

Por otro lado, durante el desarrollo del taller el clima grupal en su mayoría fue cálido, de tranquilidad y confianza. Esto permite afirmar que los participantes se encontraban interesados en aprender y aclarar dudas sobre el tema tratado; mostrándose colaboradores, activos, seguros, participativos, empáticos, expresando opiniones, creencias, dudas y experiencias de forma fluida relacionadas con cada punto expuesto por ambos facilitadores.

De la misma forma, ambos facilitadores actuaron de forma espontánea, activa, sensible, empática, dinámica, clara y abiertamente con el grupo, estimulando la participación y aclarando las dudas presentadas por cada uno de los participantes.

En otros aspectos, lo que corresponde a la evaluación cualitativa del programa, se afirma que el mismo fue eficaz, y efectivo para los propósitos planteados por los investigadores, comprobándose en el análisis del formato de evaluación de cada sesión y en las discusiones presentadas en cada uno de las sesiones; logrando de esta manera un desempeño y apertura al tema de la sexualidad en la adolescencia por parte del grupo, además de cubrir las necesidades expresadas por el mismo, tomando en cuenta las exigencias del grupo y de la directiva por más programas de sexualidad para la institución.

Esto refuerza lo hallado por Núñez (2014), en donde los resultados obtenidos en su investigación aportaron la necesidad de un programa sobre la educación sexual y reproductiva para los adolescentes ya que la carencia de información sobre este tema basadas en su estudio fue notoria.

Lo que corresponde a la evaluación cuantitativa, permite llegar a la conclusión que el instrumento aplicado fue adecuado y pertinente para cada uno de los temas tratados, en donde cada participante se pudo expresar con claridad y lograron comprender cada

enunciado descrito; alcanzando así una educación sexual significativa por parte del grupo. De la misma manera ocurrió con la investigación de Carrera, Lameiras, Foltz, Núñez y Rodríguez (2006), en donde se observaron diferencias significativas en su aplicación antes y después del instrumento, para medir el conocimiento sobre sexualidad y otros tópicos que la enmarcan.

Por todo lo antes descrito, se concluye que la aplicación del programa sobre la sexualidad en la adolescencia, demostró ser efectivo en la muestra seleccionada ya que se pudo observar un incremento estadísticamente significativo sobre el nivel de información que manejaba la muestra antes y después de la aplicación del programa, lo cual es confirmado por los resultados obtenidos por el mismo grupo.

VII. CONCLUSIONES

Es importante iniciar este apartado, tomando en cuenta la relevancia que tiene en nuestra sociedad el hecho de impartir información sobre la sexualidad desde edades tempranas hasta la adolescencia, por medio del apoyo no solo de los padres y familiares, sino también de las instituciones educativas. Siguiendo esta idea y de acuerdo con los datos obtenidos en este estudio se ha reflejado la necesidad percibida de aportar información sobre la sexualidad con el fin de orientar y crear conciencia en la población con respecto al desarrollo sexual y reproductivo, información que debe ser continúa y actualizada.

De acuerdo con Escorihuela (2013), en su investigación señala que con poca frecuencia los docentes adoptan estrategias de enseñanzas para el manejo de los contenidos sexuales, aun así, reconocen que algunas veces organizan talleres y dinámicas de grupos sobre temas de sexualidad, pero no son continuos; y esto es de suma importancia ya que los adolescentes al no recibir orientación, buscan experimentar, sin conocer los riesgos y consecuencias, dejándose llevar por otros medios, grupos, incluso amistades que los incitan a tomar decisiones relacionados con su conducta sexual.

En nuestra sociedad han existido muchos factores que influye de manera significativa en el proceso de enseñanza sobre sexualidad, entre estos están: los prejuicios, tabúes, temores, prejuicios de los padres, docentes acerca del tema y tipo de institución educativa; esta última ha sido relevante en este estudio, ya que el tipo de institución en este caso fue pública, y ello, facilita u obstaculiza el proceso de enseñanza acerca de la sexualidad, de acuerdo al grado de interés, disposición e incluso de los recursos disponibles que se encuentren en dicha institución para conocer o impartir información sobre el tema.

En este caso con base en los hallazgos la institución no cuenta con docentes preparados para orientar a los estudiantes acerca de la sexualidad e incluso las clases impartidas se inclinan hacia factores netamente biológicos, concluyendo que esto obstaculiza el aprendizaje acerca del tema para los adolescentes que allí estudian. Indicando como uno de los resultados que la información que poseen los adolescentes acerca del tema, depende sin duda de la iniciativa de la institución para la aplicación de talleres, y a su vez de la actitud que puedan tener para el aprendizaje, vinculado al aporte de los padres como se ha venido resaltando en párrafos anteriores.

Acotando también que estamos inmersos en una sociedad cambiante, y actualmente el tema acerca de la sexualidad ha dejado de ser importante para ciertas poblaciones, ya que los jóvenes hoy en día han iniciado su sexualidad a temprana edad y el tema para ellos no es importante, lo toman como un juego o sencillamente lo hacen a un lado, pensando que conocen todo sobre el área. Impartir información depende de las estrategias, ya que hablar de sexualidad no es repetir tópicos textuales de un libro, hablar de sexualidad hoy en día implica mucho más, implica concientizar a los adolescentes, compartir experiencias, para que así el conocimiento quede en cada uno de los participantes a quienes se les aporta la información del tema.

Lo antes mencionado fue un propósito cumplido dentro de la investigación, destacando que el programa de asesoramiento psicológico informativo sobre sexualidad en la adolescencia fue efectivo para el grupo de participantes, ya que se notó un incremento estadísticamente significativo en el nivel de información adquirido sobre la sexualidad en la adolescencia. Indicando entonces, que dicha información expuesta por los facilitadores que incluyen distintos tópicos, fue conocida y retenida por los participantes una vez concluido el programa; por lo que se concluye que lograron adquirir información sobre el tema.

La efectividad del programa, se debió a la combinación del apoyo bibliográfico, es decir, sustento teórico; la planificación de los contenidos; la participación de cada facilitador y sus estrategias de enseñanza; lo dinámico de las actividades para cada tema tratado; las experiencias de cada uno de los participantes, y la confianza y el rapport que se generaron entre los facilitadores y el grupo en general.

Por consiguiente la evaluación de los efectos del programa permiten concluir que:

- ✓ Fue importante para la investigación, medir la información adquirida con la aplicación del programa, haber realizado la validación del “Cuestionario sobre el nivel de información de la sexualidad en la adolescencia”, con distintas expertas en el área.
- ✓ En la comparación que se realizó entre el pretest y el postest del grupo se evidenciaron diferencias significativas, indicando que el taller fue efectivo debido al incremento obtenido en el postest con relación al pretest.

- ✓ La evaluación de la primera sesión del taller fue importante, ya que a partir de eso se pudo notar la comprensión de los primeros temas tratados y la motivación del grupo para continuar con el taller.
- ✓ Uno de los cambios más significativos fue haber aclarado las dudas, mitos, creencias sobre el tema; que los participantes expresaran haber aprendido aspectos nuevos sobre la sexualidad; crear conciencia acerca de impartir la información a otros compañeros, familiares y amigos; además de recibir comentarios positivos sobre el grupo en relación a una segunda aplicación del programa.
- ✓ Se evidenció además que este grupo de participantes se sintieron en confianza desde el inicio hasta el final del programa, siendo abiertos y desinhibidos al momento de discutir acerca de cada aspecto sobre la sexualidad, expresando de forma fluida sus ideas y opiniones.
- ✓ Por otro lado se tomó la decisión en esta investigación de conformar un solo grupo para la aplicación del programa, considerando el número que se establece en Dinámicas de Grupo para realizar un tipo de intervención como esta. Por esto, el grupo quedó conformado por 16 participantes, siendo un número adecuado para la exposición de los contenidos teóricos y las dinámicas desarrolladas.
- ✓ Por último se destaca, que la duración del programa en general fue adecuada ya que todos los contenidos fueron cubiertos de manera satisfactoria.

Al realizar la evaluación del programa, se puede afirmar que las distintas dinámicas contribuyeron a que el aprendizaje del contenido fuese más significativo y la información fuese comprendida de manera eficaz y adecuada; logrando mayor apertura hacia el tema, así como el incremento del mismo.

En cuanto a los participantes se pudo notar que muchas veces es complicado trabajar con una muestra de este tipo, a los efectos de sus horarios de clases y la disposición de los docentes de ceder sus horarios para estas actividades, sumado a esto la situación socio-política actual del país que influía de cierta forma en esta aplicación. Tomando en cuenta también, que al culminar el programa, la directiva del liceo como comentarios adicionales, expresó tener más propuestas de aplicación de programas de esta índole a estudiantes de años menores para mejorar el futuro de los jóvenes en lo que a la sexualidad se refiere, ya

que los estudiantes participantes en esta investigación serán los precursores de la información que han aprendido.

En otro orden de ideas, se concluye que la sexualidad sigue ameritando mayor divulgación entre las distintas sociedades y culturas, en este caso la sociedad venezolana, principalmente poblaciones de bajos recursos (instituciones educativas: públicas), a través de diferentes estrategias, medios o fuentes, que amplíen de forma clara, didáctica y vivencial o experiencial el tema de la sexualidad, para lograr que los jóvenes (niños y adolescentes) asuman una sexualidad sana y responsable. Tomando en cuenta que cada día existen cambios notorios en la sociedad, y está de nuestra parte adaptar la información a esta sociedad, con la finalidad de que sea mucho más novedosa y el aprendizaje sea más significativo.

Para finalizar, como aspectos personales por parte de los tesistas-facilitadores y futuros psicólogos, realizar este estudio representó una gran experiencia no solo personal sino también a nivel profesional; ya que permitió transmitir a través de la teoría y de sus propias experiencias el tema central de la investigación y todo lo aprendido en cuanto su formación como psicólogos se refiere. Así como también una grandiosa experiencia, como seres humanos ya que el trabajar con adolescentes no es una tarea sencilla y el darse cuenta de sus niveles de conocimiento el cual poseen sobre todos los aspectos en general incluyendo la sexualidad, genera distintas hipótesis para futuros trabajos como profesionales en el área. Además de haber sido un grupo comprometido, con ganas de cambiar sus proyectos de vida y dispuestos a promover la información aprendida a otras personas.

En conclusión, ha sido una experiencia que como futuros psicólogos nos ha dejado grandes aprendizajes, para mejorar no solo la calidad de vida del grupo de participantes sino también nuestra calidad de vida como profesionales, generándonos nuevas expectativas para contribuir de forma positiva con el cambio y crecimiento personal a nivel individual y grupal en la sociedad; ya que como futuros asesores psicológicos es importante tomar en cuenta la utilidad de todos los conocimientos y prácticas adquiridos durante este gran recorrido, porque el trabajar con adolescentes en áreas tan esenciales como lo es la sexualidad, implica una expresión en su desarrollo personal, debido a que están en constante aprendizaje sobre este tema. Como futuros psicólogos entendemos que el área de

la sexualidad en adolescentes va más allá de informar acerca de los cambios biológicos y reproductivos que pueden ocurrir; además de esto, se incluye el desarrollo socio-afectivo, cultural y personal para aprender a vivir en sociedad, iniciando desde la niñez y esto solidifica en la adolescencia.

VIII. RECOMENDACIONES

- En primer lugar, resulta fundamental hacer un esfuerzo para adecuar el lenguaje a la edad y nivel sociocultural de los adolescentes, para poder acoplarse de alguna manera a la forma de hablar de ellos y la información por lo tanto sea mejor comprendida. Los facilitadores deberán ser más flexibles en cuanto a la manera de comunicarse, utilizando un lenguaje sencillo y lo menos técnico posible.
- Se recomienda además, reducir los contenidos de cada sesión, aun cuando los resultados del programa fueron favorables. Esto debido a que puede influir dependiendo del grupo al que se le aplique el programa, ya que se pueden fatigar de tanta información. Dos temas por sesión sería una buena forma de distribuir todo el taller, ya que así se pueden lograr mejores resultados.
- Resulta oportuno realizar una evaluación pasado un tiempo mayor a la finalización del taller, con la finalidad de comprobar si la información suministrada se mantiene a lo largo del tiempo. Se podría aplicar el programa al iniciar el año escolar y luego evaluar nuevamente cuando esté finalizando el mismo.
- Es recomendable ajustar dicho programa a otras etapas de la adolescencia, tanto a la inicial (10 a 14 años) como a la tardía (17 a 19 años).
- En esta oportunidad se utilizó como participantes estudiantes de un liceo público, sería interesante replicar este tipo de programa en un liceo privado para ver si existen diferencias importantes entre ambos.
- Es necesario tomar en consideración la necesidad de que durante la aplicación esté presente alguien que represente a la institución y sea visto por los estudiantes como otra figura de autoridad, y a la vez sirva de observador durante el taller, pudiendo aportar un feedback muy nutritivo.
- Además, se sugiere hacer el programa informativo – formativo para que los adolescentes se hagan multiplicadores de la información en su propio liceo.
- Otra sugerencia a realizar consiste en dar el taller a hembras y varones por separado para determinar si existen diferencias estadísticamente significativas en cuanto al género.

- Es necesario que los docentes se conviertan en los facilitadores de los talleres sobre sexualidad, por lo que es importante que programas como el aplicado acá, sea adaptado e impartido a ese grupo.
- Tomando en cuenta que la sexualidad aún es considerada un tema tabú por muchos adolescentes, sería interesante emplear enfoques cualitativos, que le permitieran a los participantes expresarse libremente, por medio de entrevistas a profundidad o grupos focales, con el propósito de construir conocimientos, vivencias y percepciones provenientes de sus propias voces.
- Por último, se recomienda cambiar el diseño de investigación y crear dos condiciones experimentales, es decir, un grupo control y un grupo experimental, que permita un contraste entre los datos, con la finalidad de saber hasta qué punto los resultados son producto de la aplicación del programa o si por el contrario se deben a otras variables no controladas.

IX. LIMITACIONES

- Una de nuestras principales limitaciones fue la situación socio-política en la cual se encuentra actualmente el país. Ya que dirigirnos al liceo para solicitar los permisos e ir a las reuniones previas a la aplicación se tuvieron que aplazar en varias oportunidades.
- De la misma manera, consultar bibliografía directamente de las bibliotecas dentro de la universidad resultó complicado por la misma razón, en ocasiones no abrían las mismas o dirigirse hasta ellas resultaba complicado.
- En cuanto a la aplicación propiamente, es importante señalar que independientemente del espacio que se vaya a utilizar se debe prestar mucha atención al hecho de dejar en claro que se está realizando un taller, para así evitar constantes interrupciones durante el mismo. En reiteradas ocasiones los estudiantes tocaron la puerta de la biblioteca porque necesitaban algún libro, lo cual distraía a los participantes del taller y en consecuencia disminuía su atención.
- Igualmente resulta importante informarse acerca de eventos que se vayan a realizar durante la aplicación, ya que en nuestro caso el último día de aplicación se realizaban actividades de festejo que también dispersaron a los adolescentes, disminuyendo su atención.
- Por último, es importante tomar en consideración reducir los recursos tecnológicos al máximo, por muy oportunos que puedan llegar a ser también pueden volver el proceso mucho más engorroso y costoso, es por esto que sería interesante buscar otras maneras de dictar el taller sin necesidad de estos recursos.

X. REFERENCIAS

- Alejo, B. (2013). Educar en sexualidad desde un enfoque humanístico. *Revista de postgrado FACE-UC*, 7(13), 41-62. Recuperado el 23 de junio de 2016, de <http://servicio.bc.uc.edu.ve/educacion/arje/arj13/art02.pdf>
- Aliño, M., López, J. y Navarro, R. (2006). Adolescencia: Aspectos generales y atención a la salud. *Revista Cubana Medicina General Integral*, 22(1), 1 – 9. Recuperado el 13 de junio de 2017, de <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v22n1/mgi09106.pdf>
- Alvarado, J. (2013). Educación sexual preventiva en adolescentes. *Revista Contextos*, 28(1), 25-42. Recuperado el 26 de junio de 2016, de http://www.umce.cl/joomlatools-files/docman/files/universidad/revistas/contextos/N29_02.pdf
- Asociación Venezolana para una Educación Sexual Alternativa (AVESA). (1997). Taller Ejerciendo una Sexualidad Responsable: Guía de Facilitación. Caracas: Banco Interamericano de Desarrollo.
- Asociación Venezolana para una Educación Sexual Alternativa (AVESA). (2015). *Historia Avesa*. Recuperado el 20 de agosto de 2017, de <https://avesawordpress.wordpress.com/tag/historia-avesa/>
- Asociación Venezolana para una Educación Sexual Alternativa (AVESA), Acción Ciudadana contra el Sida (ACCSI) y Aliadas en Cadena. (2015). Proyecto: Los derechos y la salud sexual y reproductiva en Venezuela. *Tomo 2: Embarazo Adolescente*. Venezuela. Recuperado el 29 de agosto de 2017, de http://aliadasencadena.org/wp-content/uploads/2012/09/DSSR-en-Venezuela-_Tomo-2.-Embarazo-adolescente.pdf
- Baeza, B., Póo, A., Vásquez, O., Muñoz, S. y Vallejos, C. (2007). Identificación de factores de riesgo y factores protectores del embarazo en adolescentes de la novena región. *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología*, 72(2), 76 – 81. Recuperado el 12 de junio de 2017, de http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-75262007000200002&script=sci_arttext
- Barillas, B. (2008). *Efectos de un Programa de Asesoramiento Psicológico de Tipo informativo-formativo sobre el conocimiento en sexualidad en una muestra de*

- adolescentes* (Trabajo de grado de Licenciatura inédito). Universidad Central de Venezuela, Caracas.
- Bezerra, Laís., Oliveira, K., Pacheco, M. y Costa, D. (2011). Information about contraception and sexuality among adolescents who experienced a pregnancy. *Acta Paulista de Enfermagem*, 24(3), 320 – 326. Recuperado el 03 de diciembre de 2016, de http://www.scielo.br/pdf/ape/v24n3/en_03.pdf
- Canonni, G., González, M., Conejero, C., Merino, M y Schulin, P. (2015). Sexualidad en la adolescencia: Consejería. *Revista Médica clínica las Condes*, 26(1), 81 – 87. Recuperado el 9 de agosto de 2016, de <http://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-sexualidad-adolescente-consejeria-90393605>
- Cárdenas, J. (2015). La educación sexual como estrategia de inclusión en la formación integral del adolescente. *Revista Praxis*, 11(1), 103-115. Recuperado el 28 de agosto de 2017, de <http://revistas.unimagdalena.edu.co/index.php/praxis/article/view/1558>
- Caricote, E. (2008). Influencia de los padres en la educación sexual de los adolescentes. *Educere*, 12(40), 79-87. Recuperado el 20 de agosto de 2017, de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=35604010>
- Carrera, F. (1985). Jóvenes y sexo. *Revista nueva sociedad*, 76(1), 36-43. Recuperado el 12 de agosto de 2016, de http://nuso.org/media/articles/downloads/1246_1.pdf
- Carrera, M., Lameiras, M., Foltz, M., Núñez, A. y Rodríguez, Y. (2006). Evaluación de un programa de educación sexual con estudiantes de Educación Secundaria Obligatoria. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 7(3), 739 – 751. Recuperado el 30 de junio de 2016, de http://www.aepc.es/ijchp/articulos_pdf/ijchp-249.pdf
- Casado, E. (1995). *De la orientación al asesoramiento: una selección de lecturas*. Universidad Central de Venezuela: Centro de Desarrollo Científico y Humanístico.
- Caudillo, C. y Cerna. M. (2007). *Sexualidad y vida Humana*. México: Universidad Iberoamericana. Recuperado el 10 de agosto de 2016, de <https://books.google.es/books?id=V0E1xfPep48C&pg=PA109&dq=sexualidad+humana+de+mccary&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwis7PLwLTOAhVBph4KHbbNDQkQ6AEIGzAA#v=onepage&q=sexualidad%20humana%20de%20mccary&f=false>

- Cirigliano, G. y Villaverde, A. (1987). *Dinámicas de grupos y educación*. Buenos Aires, Argentina: Humanitas.
- Chávez, M., Petrzalová, J. y Zapata, J. (2009). Actitudes respecto a la sexualidad en estudiantes universitarios. *Enseñanza e investigación en Psicología*, 14(1), 137 – 151. Recuperado el 20 de septiembre de 2016, de https://www.researchgate.net/profile/Mayra_Chavez4/publication/40646660_Actitudes_respecto_a_la_sexualidad_en_estudiantes_universitarios/links/544e931e0cf29473161be4bc.pdf
- Conafe. (2012). *Hablemos de sexualidad: Guía para instructores comunitarios y promotoras de educación inicial*. Recuperado el 23 de agosto de 2016, de <http://www.conafe.gob.mx/companero-viaje/conafe-fomento/Documents/hablemos-de-sexualidad.pdf>
- Cordero, X. y Rodríguez, X. (2008). Reflexiones sobre educación sexual desde una perspectiva holística. *Revista Latinoamericana de Educación*, 45(1). Recuperado el 11 de agosto de 2016, de <file:///D:/Users/Deivid/Downloads/1989Cordero.pdf>
- Del Carmen, M. (1980). *La sexualidad Humana*. México: IRIAS.
- Delgado, J. y Moreno, A. (2012). El embarazo precoz. [Mensaje de un Blog]. El Embarazo Precoz en Venezuela. Recuperado el 10 de agosto de 2016, de http://delgadomoreno.blogspot.com/2012_05_01_archive.html
- Delgado, L. (2008). *Nivel de conocimiento sobre sexualidad y manifestación de impulsos sexuales en adolescentes de la I.E. José Granada S.M.P., 2008*. (Trabajo de grado de licenciatura inédito). Recuperado el 20 de agosto de 2017 de, http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/486/1/Delgado_ca.pdf
- Enciclopedia de Psicología. (s.f.). *Sexualidad*. Ciudad: Editorial Océano.
- Escorihuela, M. (2013). *Participación del Docente en la Educación Sexual de los adolescentes*. (Trabajo de grado de Licenciatura inédito), Universidad de Carabobo, Valencia-Venezuela.
- Fretz, B. (1993). Counseling Psychology: A transformation for the third age. *The Counseling Psychologist*, 21(1), 154 – 170. Recuperado el 20 de agosto de 2016, de <http://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/0011000093211010>

- Flores, M. (2010). *La Responsabilidad y Desarrollo de la Sexualidad en los Adolescentes*. (Trabajo de grado de Maestría inédito), Universidad de Carabobo, Valencia-Venezuela.
- Foucault, M. (1998). *Historia de la Sexualidad*. Madrid, España: Siglo XXI editores, S.A. de C.V.
- Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), (2010). Educación de la sexualidad, salud sexual y reproductiva. *Guía para docentes*. Venezuela. UNFPA. Recuperado el 13 de junio de 2016, de <http://venezuela.unfpa.org/sites/lac.unfpa.org/files/pub-pdf/Educacion%20SSR%20Guia%20Docentes.pdf>
- Fondo de Población de Naciones Unidas (UNFPA). (2016). *Embarazo en adolescentes: Trabajando para que las y los jóvenes ingresen a la edad adulta como ciudadanos empoderados*. Recuperado el 20 de agosto de 2017 de, <http://venezuela.unfpa.org/temas/embarazo-en-adolescentes>
- Giraldo, J., Serna, C. Garro, O. y Navarro, A. (2014). *Experiencia en torno a la sexualidad de los y las estudiantes del programa tecnología en histocitotecnología del tecnológico de Antioquia institución universitaria. Proyecto de Investigación: Fundación Centro Internacional de Educación y Desarrollo Humano*. Recuperado el 29 de junio de 2016, de <http://ridum.umanizales.edu.co:8080/xmlui/bitstream/handle/6789/1995/PRODUCTOS%20DE%20INVESTIGACION%20C3%93N%20%2007112014%20Copy.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- González, L. y Narváez, B. (2015). *Educación sexual básica para la prevención del SIDA y otras infecciones de transmisión sexual: Material Instruccional*. Caracas, Venezuela: Ministerio de la Familia OPL-SIDA.
- Guerrero, M., Guerrero, M., García-Jiménez, E. y Moreno, A. (2008). Conocimiento de los adolescentes sobre salud sexual en tres institutos de educación secundaria valencianos. *Revista Pediátrica de Atención Primaria*, 10(39), 433 – 442. Recuperado el 13 de junio de 2017, de <http://www.pap.es/files/1116-849-pdf/962.pdf>

- Guevara, M. (1995). *Gerencia de servicios psicológicos: una estrategia para la formulación de programas*. Caracas: Universidad Central de Venezuela, Consejo de Desarrollo Científico y Humanístico.
- Hernández, J., Toll, J., Díaz, A. y Castro, J. (2000). Intervención educativa sobre sexualidad y enfermedades de transmisión sexual. *Revista Cubana Medicina General Integral*, 16(1), 39 – 44. Recuperado el 28 de junio de 2016, de <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v16n1/mgi07100.pdf>
- Hernández. M., Fernández. C. y Baptista, P. (2006). *Metodología de la Investigación*. (4ta. Ed.). Mexico, D.F.: McGraw-HiLL.
- International Planned Parenthood Federation (IPPF). (2014). Un solo currículo: Actividades para un enfoque integrado hacia la educación en sexualidad, género, VIH y derechos humanos. The Population Council, Inc.
- Kerlinger, F. y Lee, H. (2002). *Investigación del Comportamiento: métodos de investigación en ciencias sociales*. (4ta. Ed.). México, D.F.: McGraw-HiLL.
- León, A. (2006). *Enfoque centrado en la persona*. Recuperado el 20 de agosto de 2016, de http://www.arsenialeon.mex.tl/508_ENFOQUE-CENTRADO-EN-LAPERSONA.html
- León, G., Bolaños, G., Campos, J. y Mejías, F. (2013). Percepción de una muestra de educandos y docentes sobre la implementación del programa educación para la afectividad y la sexualidad integral. *Revista electrónica educare*, 17(2), 145 – 165. Recuperado el 30 de junio de 2016, de <http://www.scielo.sa.cr/pdf/ree/v17n2/a10v17n2>
- Libretos, L., Fuentes, L. y Pérez, A. (2008). Conocimientos, actitudes y prácticas sobre sexualidad de los adolescentes en una unidad educativa. *Revista Salud Pública y Nutrición*, 9(4), 1 – 11. Recuperado el 15 de marzo de 2017, de http://www.respyn.uanl.mx/ix/4/articulos/articulo_actitudes_sexualidad.htm
- Materano, J. (1998). *La Sexualidad en un programa de asesoramiento psicológico de tipo informativo-formativo*. (Trabajo de grado de Licenciatura inédito). Facultad de Humanidades y Educación. Universidad Central de Venezuela: Caracas.
- Mayer, M. Barrías, A. y Barboza, S. (2006). Complicaciones perinatales y vía de parto en recién nacidos de madres adolescentes tempranas y tardías. *Revista de Posgrado de*

- la VIa Cátedra de Medicina*, 160(1), 1 – 4. Recuperado el 13 de junio de 2017, de http://listas.med.unne.edu.ar/revista/revista160/1_160.htm
- McGuigan, F. (1996). *Psicología Experimental*. (6ta. Ed.). México, D.F.: Prentice Hall.
- Montalván, J. (2016). *Educación sexual en Venezuela: Una visión general sobre la sexualidad*. Valencia, Venezuela: UNION.
- Montejo, L. (2005). *Sexualidad y salud Mental*. Barcelona: Glosa.
- Moral, J. (2010). Religión, significados y actitudes hacia la sexualidad: un enfoque psicosocial. *Revista Colombiana de Psicología*, 19(1), 45 – 59. Recuperado el 13 de junio de 2017, de <http://www.redalyc.org/pdf/804/80415077005.pdf>
- Noguera, C. (1982). *Clasificación de las investigaciones en psicología*. Material Mimeografiado. Caracas: Escuela de Psicología, Universidad Central de Venezuela.
- Núñez, M. (2014). *Propuesta de un programa de Educación Sexual y Reproductiva para Adolescentes*. Tesis doctoral no publicada, Universidad de Carabobo. Venezuela. Recuperado el 30 de junio de 2016, de <http://riuc.bc.uc.edu.ve/handle/123456789/895>
- Núñez, Y. y. Rodríguez, O. (2010). *Efectos de un programa de asesoramiento psicológico basado en la psiconeuroinmunología dirigido a pacientes coronarios*. (Trabajo de grado de Licenciatura inédito). Facultad de Humanidades y Educación. Universidad Central de Venezuela. Caracas.
- Obregón, F. (2007). *Guía de observación de los facilitadores por parte del observador*. (Adaptación del documento original de Corrales, s.f.). Escuela de Psicología, Facultad de Humanidades y Educación, Universidad Central de Venezuela, Caracas.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2014). *El embarazo en la adolescencia*. Recuperado el 9 de agosto de 2016, de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs364/es/>
- Pérez, M. (2004). *Teoría de grupos*. Recuperado el 1 de septiembre de 2016, de <http://www.gestiopolis.com/recursos/documentos/fulldocs/rrhh/teogruposuch.htm>
- Pindado, J. (2003). *El papel de los medios de comunicación en la socialización de los adolescentes de Málaga*. Tesis doctoral, (Trabajo de grado de Licenciatura inédito). Universidad de Málaga, Málaga – España. Recuperado el 12 de junio de 2017, de <http://www.biblioteca.uma.es/bbldoc/tesisuma/16276978.pdf>

- Pindado, J. (2006). Los medios de comunicación y la construcción de la identidad adolescente. *Zer*, 21(1), 11 – 22. Recuperado el 12 de junio de 2017, de <http://www.ehu.es/ojs/index.php/Zer/article/view/3712/3342>
- Polar, A. (s.f). *Algunos apuntes sobre la historia de la sexualidad hasta la edad media*. Recuperado el 25 de agosto de 2017, de http://www.fmv-uba.org.ar/comunidad/revistasylibrosdigitales/antropologia/VolIV_N1_2009/sexualidad.pdf
- PROSALUD Venezuela. (2017). *Promoviendo la salud sexual y reproductiva: Proyectos financiados y alianzas estratégicas en el marco de la responsabilidad social empresarial*. Recuperado el 27 de agosto de 2017 de, <http://prosalud.org.ve/quienes-somos/328-Proyectos%20Realizados>
- Rivers, K. y Aggleton, P. (1999). Adolescent Sexuality, Gender, and the HIV Epidemic. *Thomas Coram Research Unit*, (1), 1 – 24. Recuperado el 14 de noviembre de 2016, de http://www.pwhce.ca/hivaids/scenario2/Gender_and_the_HIV_Epidemic.pdf
- Rodríguez, J. y Traverso, C. (2012). *Conductas sexuales en adolescentes de 12 a 17 años en Andalucía*. *Gaceta Sanitaria*, 26(6), 519 – 524. Recuperado el 13 de junio de 2017, de <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911112001033>
- Rodríguez, M. (2015). *Educación sexual como estrategias de prevención en el embarazo de adolescentes*. (Trabajo de grado de Licenciatura inédito), Universidad de Carabobo. Venezuela.
- Rodríguez, Y., Oliva, J. y Gill, A. (2007). La sexualidad en los adolescentes: algunas consideraciones. *Archivo Médico de Camagüey*, 11(1), 1 – 9. Recuperado el 10 de agosto de, <http://www.redalyc.org/pdf/2111/211117844009.pdf>
- Rogers, C. (1984). *El proceso de convertirse en persona*. México: Paidós.
- Rubio, E. (1994). *Introducción al estudio de la sexualidad humana*. México: Antología de la sexualidad humana.
- Salazar-Granara, A., Santa María-Álvarez, A., Solano-Romero, I., Lázaro-Vivas, K., Arollo-Solís, S., Araujo-Tocas, V., Luna-Rengifo, D. y cols. (2007). *Conocimientos de sexualidad, inicio de relaciones sexuales y comunicación familiar, en adolescentes de instituciones educativas nacionales del distrito de el Agustino, Lima-Perú*. *Revista Horizonte Médico*, 7(2), 79 – 85. Recuperado el 29 de junio de

- 2016, de <http://www.horizontemedicina.usmp.edu.pe/index.php/horizontemed/article/view/214/229>
- Sánchez, A y Liendo, L. (2006). *Efectos de un programa de educación sexual en dos muestras de adolescentes*. (Trabajo de grado de Licenciatura inédito). Universidad Central de Venezuela. Caracas.
- Sánchez, B. (2011). *Sexualidad Humana*. Barcelona: Sodes.
- Sánchez, C. (2007). Dilemas éticos relacionados con la confidencialidad. *Informació psicológica*, 90(1), 12 – 27. Recuperado el 15 de junio de 2017, de <http://www.informaciopsicologica.info/OJSmottif/index.php/leonardo/article/view/271/224>
- Shertzer, B., y Stone, S. (1952). *Manual para el asesoramiento psicológico*. Buenos Aires. Paidós.
- Sifontes, L. y Zorce, M. (2008). *Efectos de un programa de asesoramiento psicológico de tipo informativo-formativo sobre sexualidad en una muestra de niños de la segunda etapa de educación básica*. (Trabajo de grado de Licenciatura inédito). Manuscrito no publicado. Facultad de humanidades y educación. Universidad central de Venezuela. Caracas.
- Sorli, N. (2002). Breve historia de la sexualidad. *Revista de Sexología Identidades*, 5(1), 1-3. Recuperado el 19 de julio de 2017, de <http://www.inppares.org/sites/default/files/breve%20historia%20de%20la%20sexualidad.pdf>
- Tesouro, M. Palomanes, M. Bonachera, F. y Fernández, L. (2013). Estudio sobre el desarrollo de la identidad en la adolescencia. *Tendencias Pedagógicas*, 21(1), 211 – 224. Recuperado el 13 de junio de 2017, de <https://revistas.uam.es/tendenciaspedagogicas/article/view/2034/2142>
- Toledo, V., Luengo, X., Molina, R., Murray, N., Molina, T., y Villegas, R. (2000). Impacto del programa de educación sexual: Adolescencia Tiempo de Decisiones. *Revista de la Sociedad Chilena de Obstetricia y Ginecología Infantil y de la Adolescencia*, 7(3), 73-86.

- Umaña, K y Chaves, K. (2012). Programa educativo en salud sexual y salud reproductiva dirigido a la población femenina víctima del comercio sexual. *Revista electrónica enfermería actual en Costa Rica*, 23(1), 1-10. Recuperado el 24 de junio del 2016, de
file:///D:/Users/Deivid/Downloads/DialnetProgramaEducativoEnSaludSexualYSaludReproductivaDi-5021186.pdf
- Vera-Gamboa, L. (1998). Historia de la sexualidad. *Revista Biomédica*, 9(2), 116 – 121. Recuperado el 22 de agosto de 2016, de
<http://www.cirbiomedicas.uady.mx/revbiomed/pdf/rb98927.pdf>
- Zamora, B. (2011). *Conceptos básicos sobre sexualidad humana*. México: HITES.

ANEXOS

Anexo 1. Programa: Sexualidad en la adolescencia

PRIMERA SESIÓN

Facilitadores: Avila Jeanina y Guarata Ildemaro.

N° de participantes al inicio: 16

N° de participantes al final: 16

Hora de inicio: 8: 00 a.m.

Hora de cierre: 1:00 p.m.

Objetivo General: Que los participantes adquieran, refuercen y actualicen conocimientos acerca de la sexualidad, sexo, género, sexualidad en la adolescencia y los cambios que se producen en ella, con el fin de que reflexionen sobre la forma en que han aprendido a expresar la sexualidad, según los conocimientos que poseen del tema.

Objetivos Específicos	Contenido	Estrategia	Recursos	Evaluación
		ETAPA DE INICIO		
1. Que los participantes se sientan bienvenidos al taller y conozcan el nombre de los facilitadores.	Saludo de bienvenida al grupo e identificación de los facilitadores.	<i>“Bienvenida al taller”</i>	Humanos: - Facilitadores. - Participantes. Tiempo: 5 min.	Que el 100% de los participantes estén ubicados en sus asientos, se muestren tranquilos y atentos a la presentación.
2. Que los facilitadores conozcan los nombres de los participantes y	Nombre de los participantes y característica personal		Humanos: - Facilitadores.	Que el 100% de los participantes escriban su nombre en los

alguna característica personal que los identifique.	que los identifique.	“Mi nombre es... y algo que me caracteriza es...”	<ul style="list-style-type: none"> - Participantes. Materiales: <ul style="list-style-type: none"> - Marcadores. - Identificadores. - Imperdibles. Tiempo: 15 min.	identificadores y mencionen algo que los caracteriza.
3. Que los participantes expresen por escrito, los conocimientos que poseen respecto a la sexualidad a través de la administración del cuestionario inicial.	Cuestionario inicial (Pre-test)	<i>“Aplicación del cuestionario inicial (pre-test)”</i>	Humanos: <ul style="list-style-type: none"> - Facilitadores - Participantes Materiales: <ul style="list-style-type: none"> - Cuestionario inicial (pre-test). - Lápices de grafito. Tiempo: 20 min.	Que el 100% de los participantes responda completa e individualmente el cuestionario inicial (pre-test)
4. Que los participantes expresen cuáles son sus expectativas respecto al taller.	Expectativas que tienen los participantes respecto al taller.	<i>“La telaraña de las expectativas”</i>	Humanos: <ul style="list-style-type: none"> - Facilitadores - Participantes Materiales: <ul style="list-style-type: none"> - Pabulo Tiempo: 10 min	Que el 90% de los participantes expresen por lo menos una expectativa del taller.
5. Que los participantes establezcan y acepten las normas a seguir durante	Normas que se seguirán durante la duración de todo el taller.		Humanos: <ul style="list-style-type: none"> - Facilitadores - Participantes 	Que el 80% de los participantes expresen verbalmente una norma

la duración del taller.		<i>“Lluvia de ideas”</i>	Materiales: - Marcadores - Lámina de papel bond - Cinta adhesiva. Tiempo: 15 min.	con respecto al taller.
6. Que los participantes conozcan los objetivos, los contenidos y la estructura del taller.	Objetivos, contenidos y estructura del taller.	<i>“Presentación de nuestro taller”</i>	Humanos: - Facilitadores - Participantes Materiales: - Video beam - Laptop - Presentación Power Point - Programa con los objetivos, contenidos y estructura del taller. Tiempo: 15 min.	Que el 100% de los participantes se muestren atentos a la presentación del taller, los objetivos, los contenidos y la estructura; y manifiesten si tienen dudas para proceder a aclararla.
		ETAPA DE DESAROLLO		
7. Que los participantes expresen de manera escrita los conocimientos que	Concepto y diferencias entre sexualidad, sexo y género.		Humanos: - Participantes - Facilitadores	Que el 90% de los participantes exprese de forma escrita lo que sabe acerca de la

<p>tienen respecto a la sexualidad, sexo y género, para crear en conjunto un concepto de los mismos y puedan apreciar las diferencias.</p>		<p><i>“Lanza, pega y escribe”</i></p>	<p>Materiales:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Papel bond. - Marcadores. - Cinta adhesiva. - Tirro doble faz. - Pelota de anime. <p>Tiempo: 30 min.</p>	<p>sexualidad, sexo y género. Para luego crear en conjunto un concepto de cada uno de dichos términos.</p>
<p>8. Que los participantes adquieran información teórica de los conceptos de sexualidad, sexo y género y los puedan contrastar con los conceptos creados anteriormente por ellos mismos.</p>	<p>- Sexualidad: concepto, funciones y dimensiones. Sexo: Concepto. - Género: Concepto y ejemplos prácticos.</p>	<p><i>“Exposición y discusión grupal N° 1”</i></p>	<p>Humanos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Facilitadores - Participantes <p>Materiales:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Video Beam - Laptop - Presentación Power Point. <p>Tiempo: 30 min.</p>	<p>Que el 90% de los participantes exprese verbalmente haber comprendido el concepto de sexualidad, sexo y género y puedan contrastar de forma verbal lo aprendido con los conceptos creados anteriormente.</p>
<p>RECESO 20 min</p>				
<p>9. Que los participantes expresen sus ideas acerca de la sexualidad en la adolescencia y los cambios que se producen en esta etapa.</p>	<p>Sexualidad en la adolescencia y sus cambios biopsicosociales.</p>	<p><i>“Lluvia de ideas”</i></p>	<p>Humanos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Facilitadores - Participantes <p>Materiales:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Papel bond. - Marcadores. 	<p>Que el 90% de los participantes exprese verbalmente sus ideas acerca de la sexualidad en la adolescencia y los cambios que se</p>

			Tiempo: 15 min	producen en esta etapa.
10. Que los participantes adquieran información teórica acerca de la sexualidad en la adolescencia y los cambios que se producen en esta etapa, y puedan contrastar con lo señalado anteriormente.	Sexualidad en la adolescencia y los cambios biopsicosociales que se producen en ella.	<i>“Exposición y discusión grupal N° 2”</i>	Humanos: <ul style="list-style-type: none"> - Facilitadores - Participantes Materiales: <ul style="list-style-type: none"> - Video Beam - Laptop - Presentación Power Point. Tiempo: 20 min	Que el 90% de los participantes señale haber comprendido lo relacionado a la sexualidad en la adolescencia y los cambios que se producen en esta etapa y puedan contrastar los conceptos expresando verbalmente las semejanzas y diferencias entre lo expuesto y lo que ellos construyeron en la actividad anterior.
11. Que los participantes adquieran información teórica acerca de la diversidad sexual: identidad y orientación sexual.	Diversidad sexual: identidad y orientación sexual (Heterosexualidad, homosexualidad, bisexualidad, asexualidad y pansexualidad).	<i>“Exposición N° 3”</i>	Humanos: <ul style="list-style-type: none"> - Facilitadores - Participantes Materiales: <ul style="list-style-type: none"> - Video Beam - Laptop - Presentación Power Point. 	Que el 90% de los participantes señale haber comprendido lo relacionado a la diversidad sexual: identidad y orientación sexual. Además, expresen verbalmente la diferencia entre los

			Tiempo: 15 min	conceptos expuestos.
12. Que los participantes analicen en grupo los sentimientos, experiencias y reacciones de adolescentes hablando de su sexualidad y orientación sexual, a través de la proyección de vídeos.	Diversidad sexual.	<i>“¡Esta es mi historia!”</i>	Humanos: <ul style="list-style-type: none"> - Facilitadores. - Participantes. Materiales: <ul style="list-style-type: none"> - Vídeos Tiempo: 30 min	Que el 80% de los participantes compartan verbalmente su análisis de los vídeos mostrados, mencionando los sentimientos, experiencias y reacciones encontradas.
13. Que los participantes identifiquen mitos y falsas creencias en torno a la sexualidad.	Mitos y falsas creencias en torno a la sexualidad.	<i>“El concurso de los mitos y las falsas creencias”</i>	Humanos: <ul style="list-style-type: none"> - Facilitadores. - Humanos. Materiales: <ul style="list-style-type: none"> - Hoja con los enunciados de mitos y creencias. - Pizarrón - Tizas. Tiempo: 30 min	Que el 80% de los participantes identifiquen los mitos y las falsas creencias en torno a la sexualidad, señalando cuáles son ciertos y cuáles no.
14. Que los participantes expresen, de manera verbal, su	Cierre de la sesión: aprendizajes adquiridos		Humanos: <ul style="list-style-type: none"> - Facilitadores. 	Que el 90% de los participantes expresen de manera verbal su

experiencia durante la sesión y cuál(es) aprendizaje(s) se llevan de la misma.	y experiencias del día.	<i>“¡Compartamos la experiencia!”</i>	- Humanos. Tiempo: 15 min	experiencia durante la sesión y cuál(es) aprendizaje(s) se llevan de la misma.
15. Que los participantes evalúen por escrito la sesión y el desempeño de los facilitadores.	Evaluación escrita de la sesión.	<i>“Evaluación del taller y de los facilitadores”</i>	Humanos: - Facilitadores. - Humanos. Materiales: - Hoja de evaluación del taller y de los facilitadores. - Lápices de grafito. Tiempo: 15 min	Que el 100% de los participantes evalúen por escrito la sesión y el desempeño de los facilitadores.

SEGUNDA SESIÓN

Facilitadores: Avila Jeanina y Guarata Ildemaro.

N° participantes al inicio: 16

N° de participantes al final: 16

Hora de inicio: 8: 00 a.m.

Hora de cierre: 1:00 p.m.

Objetivo General: Que los participantes adquieran, refuercen y actualicen conocimientos acerca de los métodos anticonceptivos, el embarazo no deseado, las infecciones de transmisión sexual (ITS) y los derechos sexuales y reproductivos.

Objetivos Específicos	Contenido	Estrategia	Recursos	Evaluación
		ETAPA DE INICIO		
1. Que los participantes se sientan bienvenidos a la sesión, y movilicen sus energías.	Bienvenida y movilización de energía grupal.	<i>“Los Saludos”</i>	Humanos: - Facilitadores. - Participantes. Tiempo: 15 min	Que al menos el 80% de los participantes se encuentren en un estado activo para dar inicio a la sesión, y que al menos el 50% responda a las preguntas de procesamiento de la actividad.
2. Que los participantes expongan de forma resumida lo expuesto en la sesión anterior.	Resumen de contenido de la sesión anterior.	<i>“¿Qué aprendimos en la sesión anterior?”</i>	Humanos: - Facilitadores. - Participantes. Tiempo: 15 min	Que al menos el 80% de los participantes expresen verbalmente de manera resumida la información adquirida en la sesión anterior.
		ETAPA DE DESARROLLO		
3. Que los participantes adquieran	Métodos anticonceptivos:		Humanos: - Facilitadores.	Que al menos el 90% de los participantes se

<p>conocimientos referentes a los distintos tipos de métodos anticonceptivos y sus características en general.</p>	<p>Tipos, formas de uso, eficacia, ventajas y limitaciones.</p>	<p><i>“Exposición N° 1: Métodos anticonceptivos”.</i></p>	<p>- Participantes. Materiales: - Video Beam - Laptop - Presentación Power Point. Tiempo: 20 min</p>	<p>muestren receptivos a la exposición de los distintos métodos anticonceptivos y sus características generales mediante contacto visual, resumen, parafraseo, asentir con la cabeza, entre otros.</p>
<p>4. Que los participantes demuestren los conocimientos adquiridos referentes a los distintos tipos de métodos anticonceptivos y sus características generales expuestos en la actividad anterior.</p>	<p>Métodos anticonceptivos</p>	<p><i>“Adivina el método”</i></p>	<p>Humanos: - Facilitadores. - Participantes. Materiales: - 2 bolsitas. - Métodos anticonceptivos escritos en un trozo de papel. Tiempo:20 min</p>	<p>Que el 80% de los participantes a través de mímicas representen diferentes métodos anticonceptivos y que puedan verbalizar cuál es el método en cuestión y sus características generales.</p>
<p>5. Que los participantes adquieran información teórica acerca del embarazo en la adolescencia, sus causas y consecuencias.</p>	<p>Embarazo en la adolescencia</p>	<p><i>“Exposición N° 2: Embarazo en la adolescencia”.</i></p>	<p>Humanos: - Facilitadores. - Participantes. Materiales: - Video Beam - Laptop</p>	<p>Que al menos el 90% de los participantes se muestren receptivos a la exposición del embarazo en la adolescencia, sus causas</p>

			- Presentación Power Point. Tiempo: 15 min	y consecuencias mediante contacto visual, resumen, parafraseo, asentir con la cabeza, entre otros.
6. Que los participantes demuestren los conocimientos adquiridos referentes al embarazo en la adolescencia, sus causas y consecuencias y reflexionen acerca de cómo afectaría su proyecto de vida un embarazo durante su adolescencia, a través de la proyección y discusión de un video.	Embarazo en la adolescencia y proyecto de vida.	<i>“Todo a su tiempo”</i>	Humanos: - Facilitadores. - Participantes. Materiales: - Video beam - Lapto - Vídeo: “Todo a su tiempo”. Tiempo: 25 min	Que al menos el 80% de los participantes puedan verbalizar aspectos referentes al embarazo en la adolescencia, sus causas y consecuencias y compartan verbalmente sus reflexiones y opiniones acerca de cómo afectaría el proyecto de vida de la protagonista de un vídeo, mediante contacto visual, resumen, parafraseo, asentir con la cabeza, entre otros.
		RECESO 20 MIN		
7. Que los participantes movilicen sus energías	Movilización de energía grupal.	<i>“Mar adentro, mar afuera”</i>	Humanos: - Facilitadores	Que al menos el 80% de los participantes se

antes de retomar la sesión.			- Participantes Tiempo: 10 min	encuentren en un estado activo para continuar con la sesión, manifestado a través de la expresión de comentarios jocosos, bromas entre sí, sonría, emita carcajadas, entre otros.
8. Que los participantes expresen sus ideas acerca de las ITS (Infecciones de transmisión sexual) y sus dudas sobre el tema.	Infecciones de transmisión sexual (ITS): tipos, formas de transmisión, síntomas, diagnóstico y tratamiento.	<i>¿Qué sabemos de las ITS?!</i>	Humanos: - Facilitadores. - Participantes. Tiempo: 10 min	Que el 60% de los participantes exprese verbalmente sus ideas acerca de las ITS y sus dudas sobre el tema.
9. Que los participantes adquieran información teórica acerca de las infecciones de transmisión sexual: tipos, formas de transmisión, síntomas, diagnóstico y	Definición de las ITS: tipos, formas de transmisión, síntomas, diagnóstico y tratamiento.	<i>“Exposición N° 3: ITS: Tipos, formas de transmisión, síntomas, diagnóstico y tratamiento”.</i>	Humanos: - Facilitadores. - Participantes. Materiales: - Video Beam - Laptop - Presentación	Que al menos el 80% de los participantes presten atención a la información expuesta por los facilitadores y expresen sus dudas de manera verbal sobre el tema mediante contacto

tratamiento.			Power Point. Tiempo: 20 min	visual, resumen, parfraseo, asentir con la cabeza, entre otros.
10. Que los participantes vivencien de manera ficticia la propagación de las ITS así como la manera de detenerlas, a la vez que demuestran al conocimiento adquirido en la actividad anterior.	ITS: Transmisión y cómo evitar el contagio.	<i>“Cacería de firmas”</i>	Humanos: - Facilitadores. - Participantes Materiales: - Fichas con instrucciones Tiempo: 30 min.	Que el 90% de los participantes se muestren gestualmente sorprendidos por la actividad. Además, deberán mencionar cuáles enfermedades se pudieron contagiar, cómo las hubiesen podido prevenir y cuál sería su tratamiento.
11. Que los participantes expresen cuáles derechos sexuales y reproductivos conocen.	Derechos sexuales y reproductivos.	<i>“Dime un derecho sexual y reproductivo”</i>	Humanos: - Facilitadores - Participantes Tiempo: 10 min	Que el 90% de los participantes expresen cuáles derechos sexuales y reproductivos conocen.
12. Que los participantes conozcan cuáles son los derechos sexuales y reproductivos.	Derechos sexuales y reproductivos.	<i>“Exposición N° 4:</i>	Humanos: - Facilitadores. - Participantes. Materiales: - Video Beam	Que al menos el 80% de los participantes mencionen verbalmente cuáles de los derechos sexuales y reproductivos

		<i>Derechos sexuales y reproductivos”.</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Laptop - Presentación Power Point. Tiempo: 20 min	mencionados en la actividad anterior son reales y cuáles no.
		ETAPA DE CIERRE		
13. Que los participantes reflexionen acerca de cómo ha sido su aprendizaje de la sexualidad y analicen las consecuencias de una educación sexual deficiente.	Reflexión: Aprendizaje de la sexualidad y consecuencias de una educación sexual deficiente.	<i>“¡Compartiendo desde mi experiencia!”</i>	Humanos: <ul style="list-style-type: none"> - Facilitadores. - Participantes. Materiales: Tiempo: 30 min	Que al menos el 90% de los participantes expresen verbalmente al grupo sus opiniones y reflexiones en torno al aprendizaje obtenido de la sexualidad y las consecuencias de una educación sexual deficiente.
14. Que los participantes expresen los conocimientos más significativos que adquirieron durante la	Conocimiento adquirido en la sesión.	<i>“Lo que me llevo de la sesión de hoy”</i>	Humanos <ul style="list-style-type: none"> - Facilitadores - Participantes -Tiempo: 10 min	Que al menos el 80% de los participantes exprese de manera verbal el aprendizaje adquirido durante la

sesión.				sesión.
15. Que los participantes evalúen por escrito la sesión y el desempeño de los facilitadores.	Evaluación escrita de la sesión.	<i>“Evaluación del taller y de los facilitadores”</i>	Humanos: <ul style="list-style-type: none"> - Facilitadores - Participantes Materiales: <ul style="list-style-type: none"> - Hoja de evaluación del taller y de los facilitadores. - Lápices de grafito. Tiempo: 15 min	Que el 100% de los participantes evalúen por escrito la sesión y el desempeño de los facilitadores.
16. Que los participantes expresen, de forma escrita, los conocimientos que poseen respecto a la sexualidad a través de la administración del cuestionario final.	Cuestionario final (post-test)	<i>“Aplicación del cuestionario final (post-test)”</i>	Humanos: <ul style="list-style-type: none"> - Facilitadores - Participante Materiales: <ul style="list-style-type: none"> - Cuestionario final (post-test). - Lápices de grafito. Tiempo: 15 min.	Que el 100% de los participantes responda individualmente el cuestionario final (post-test)

Anexo 2. Manual del facilitador.

MANUAL DEL FACILITADOR

Preparación del ambiente: Previo a la llegada de los participantes, los facilitadores colocarán las sillas en forma de círculo, cada participante escogerá el lugar donde desee sentarse. Luego se colocará una mesa pegada a la pared en donde estarán todos los materiales que serán usados durante todo el taller. Se pegarán algunos afiches alusivos al tema a tratar para ambientar el lugar. Por otro lado, en otra mesa pegada a la pared estará el refrigerio para los participantes para el momento del receso.

SESIÓN I

FASE DE INICIO

1. Nombre de la actividad: *“Bienvenida al taller”*

Objetivo específico: Que los participantes se sientan bienvenidos al taller y conozcan el nombre de los facilitadores.

Descripción: Uno de los facilitadores les dará la bienvenida a los participantes, cada uno se presenta ante el grupo, una vez los facilitadores digan sus nombres se pedirá que algunos voluntarios los repitan, para luego explicarles de modo muy general el objetivo del taller.

Procesamiento: No aplica.

Fuente: Creación propia.

Riesgo de la aplicación: No aplica.

2. Nombre de la actividad: *“Mi Nombre es... y algo que me caracteriza es...”*.

Objetivo específico: Que los facilitadores conozcan los nombres de los participantes y alguna característica personal que los identifique.

Descripción: Uno de los facilitadores les da la siguiente instrucción: *“Ahora bien, nos vamos a colocar todos de pie y vamos a formar un círculo. Mi compañero(a) les entregará a cada uno de ustedes un identificador al que le colocarán su nombre cuando se les indique. (El facilitador espera a que todos tengan sus identificadores, incluyendo a ellos mismos como facilitadores). Ahora, voy a decir de manera fuerte para que todos lo escuchen Mi nombre es... (Dice su nombre), lo escribo con este marcador en el*

identificador que se les entregó, para luego mencionar Y algo que me caracteriza es... (dice algo que lo caracterice).Luego de haberse presentado, le cederá el turno al compañero(a) que se encuentre a su mano derecha para que continúe con la dinámica. La misma termina cuando todos hayan participado.”.

Procesamiento: No aplica.

Fuente: Creación propia.

Riesgos de la aplicación: Que alguno de los participantes no quiera participar en la actividad al sentir apatía, vergüenza, incomodidad o cualquier situación personal.

3. Nombre de la actividad: *“Aplicación del cuestionario inicial (pre-test)”*

Objetivo específico: Que los participantes expresen de forma escrita los conocimientos que poseen respecto a la sexualidad a través de la administración del cuestionario inicial.

Descripción: Uno de los facilitadores les hace entrega a cada uno de los participantes del cuestionario inicial que contiene preguntas relacionadas al tema de la sexualidad y les da las siguientes instrucciones: *“Se les hace entrega de un cuestionario que contiene algunas preguntas relacionadas al tema del taller, respondan con sinceridad, pueden comenzar”*. Una vez finalizado el tiempo para contestar el cuestionario se les pide a los participantes que hagan entrega del mismo, con el objetivo de continuar con la sesión.

Procesamiento: No aplica.

Fuente: Creación propia.

Riesgos de la Aplicación: No aplica.

4. Nombre de la actividad: *“La telaraña de las expectativas”*

Objetivo específico: Que los participantes expresen cuáles son sus expectativas respecto al taller.

Descripción: Uno de los facilitadores invita a los participantes a colocarse de pie para formar un círculo. Una vez se haya formado el círculo dice las siguientes instrucciones: *“Cada uno de ustedes mencionará las expectativas que tengan respecto al taller, deberán mencionar al menos una. Cuando finalicen de decir sus expectativas, deberán lanzar este pabito a alguno de sus compañeros para que ahora sea quien mencione las expectativas que tiene del taller. Así lo irán lanzando hasta formar un tejido o la forma de una tela de*

araña. Una vez todos hayan dicho sus expectativas se procederá a desenredar la tela de araña, la última persona a la que se le lanzó el pabilo se la devuelve a quien se la lanzó, así hasta llegar a la primera que comenzó diciendo sus expectativas.”

Procesamiento: No aplica.

Fuente: Asociación Venezolana para una Educación Sexual Alternativa (AVESA). (1997). Taller Ejerciendo una Sexualidad Responsable: Guía de Facilitación. Caracas: Banco Interamericano de Desarrollo. (Se realizó una versión propia)

Riesgos de la aplicación: Que alguno o algunos de los participantes no se les ocurra ninguna expectativa o se cohiban al momento de participar.

5. Nombre de la actividad: “Lluvia de ideas”

Objetivo específico: Que los participantes establezcan las normas a seguir durante la duración del taller.

Descripción: Se colocará una lámina de papel bond en alguna de las paredes, de manera que sea visible para todos los participantes. Uno de los facilitares mencionará la importancia de seguir ciertas normas durante la duración del taller. Pedirá que de manera voluntaria cada uno de los presentes vayan mencionando alguna o algunas normas que se les ocurra, y una vez mencionada el facilitador procede a escribirla en el papel bond: *“Vamos a hacer una lluvia de idea: de manera voluntaria comiencen a mencionar alguna o algunas normas que ustedes consideren importantes seguir para una buena convivencia dentro de este taller”*. El facilitador irá escuchando y anotando las normas que se le mencionen. Una vez finalizada la lluvia de ideas el facilitador puede sugerir otra u otras reglas que juzgue pertinentes o adecuadas, de acuerdo con su experiencia particular, que contribuyan a la creación de un espacio democrático y enriquecedor.

Procesamiento: Se pregunta a los participantes que si se encuentran de acuerdo o no con todas y cada una de las normas que fueron señaladas. Si alguno está en desacuerdo, se indagará en el por qué para luego llegar un acuerdo en conjunto para esa norma en particular.

Fuente: Asociación Venezolana para una Educación Sexual Alternativa (AVESA). (1997). Taller Ejerciendo una sexualidad responsable: Guía de Facilitación. Caracas: Banco Interamericano de Desarrollo. (Se realizó una versión propia)

Riesgos de la aplicación: Que los participantes se muestren muy rígidos al momento de señalar las normas que quieren establecer o que se muestren apáticos y no quieran participar en la actividad.

6. Nombre de la actividad: *“Presentación de nuestro taller”*

Objetivo específico: Que los participantes conozcan los objetivos, los contenidos y la estructura del taller.

Descripción: Los facilitadores expondrán cuáles son los objetivos, contenidos y estructura del taller. Esto a través de la proyección de diapositivas, con el fin de facilitar la atención por parte de los participantes.

Procesamiento: Se preguntará a los participantes si les queda alguna duda con alguno de los puntos señalados. Dichas preguntas estarán orientadas a que los adolescentes parafraseen el contenido expuesto en esta actividad, por ejemplo: “¿Quién nos puede decir con sus propias palabras los objetivos de este taller?”, “¿Quién nos recuerda cuánto durará este taller?”, “¿Cuáles contenidos serán tratados en el taller?”, etc.

Fuente: Creación Propia.

Riesgos de la Aplicación: No aplica.

FASE DE DESARROLLO

7. Nombre de la actividad: *“Lanza, pega y escribe.”*

Objetivo específico: Que los participantes expresen de manera escrita los conocimientos que tienen respecto a la sexualidad, sexo y género para crear en conjunto un concepto de los mismos y puedan apreciar las diferencias.

Descripción: Se les indicará a los participantes que en frente de ellos se encuentra un papel bond con las palabras “SEXO”, “GÉNERO Y “SEXUALIDAD” escritas una al lado de la otra en la parte superior del papel, quedando debajo de ellas un espacio que se usará para escribir. Cada uno de los participantes se levantará y tomará una pelota de anime con tirro doble faz, la cual arrojará desde una distancia al papel bond y caerá en alguna de las tres palabras antes mencionadas.

El participante deberá describir y/o dar una pequeña idea acerca de la palabra a la que se adhiera la pelota de anime, que considere que se relacione con lo que entiende por

“SEXO”, “GÉNERO” Y “SEXUALIDAD”, para luego escribir una palabra que considere clave. Posterior a esto, uno de los facilitadores dirá: “¿Alguna pregunta?” “Pueden comenzar”. Al culminar esta ronda, cada participante expresará una idea sobre la sexualidad en general y crearán un concepto de la misma, plasmándolo en un papel bond.

Procesamiento: Dentro de la actividad se le harán preguntas como: ¿Cómo la defines? ¿Consideras que esa idea o definición corresponde a esa palabra? ¿Estás de acuerdo con tus compañeros? ¿Qué conocen de la sexualidad? ¿Cómo la definen?, entre otras.

Fuente: Creación propia.

Riesgos de la Aplicación: Que algún participante no desee participar por no saber la respuesta o porque sienta apatía, miedo o vergüenza.

8. Nombre de la actividad: “Exposición y discusión grupal N° 1”

Objetivo específico: Que los participantes adquieran información teórica de los conceptos de sexualidad, sexo y género y los puedan contrastar con los conceptos creados anteriormente por ellos mismos.

Descripción: Los facilitadores con apoyo del vídeo beam y presentación en powerpoint expondrán a los participantes los conceptos de: sexualidad, sexo y género, además de otros aspectos importantes referidos a dichos conceptos.

Procesamiento: Una vez expuesto el tema se procederá a preguntar si los puntos señalados quedaron claros para todos, y si existen dudas serán aclaradas en ese momento Realizando preguntas como: ¿Qué entendieron sobre la sexualidad, sexo y género, con un ejemplo? ¿Pueden construir una definición de cada término? Además, se tomará los conceptos creados por ellos en la actividad anterior para contrastarlos con la información que se expuso y poder determinar la adquisición del conocimiento.

Fuente: Creación Propia. Exposición teórica ilustrada e interactiva.

Riesgos de la aplicación: Que algunos de los participantes no deseen participar por vergüenza o miedo a ser juzgados.

RECESO: 20 minutos.

9. Nombre de la técnica: “Lluvia de ideas”

Objetivo específico: Que los participantes expresen sus ideas acerca de la sexualidad en la adolescencia y los cambios que se producen en esta etapa.

Descripción: Los facilitadores le indicarán a los participantes que deben mencionar aquellas ideas que tengan acerca de la sexualidad en la adolescencia y los cambios que se producen en ella, tanto en las hembras como en los varones, al inicio de la pubertad, tomando en cuenta los aspectos físicos, psicológicos y sociales. Mientras los facilitadores van escribiendo sobre el papel bond las palabras e ideas que van siendo señaladas.

Procesamiento: Preguntar a los participantes cuál de los cambios señalados consideran que son los más importantes para ellos. Cuáles han experimentado ellos, si lo desean compartir voluntariamente, o que cambios se experimentan sin hacer alusión a ellos mismos

Fuente: Creación propia.

Riesgos de la Aplicación: Que los participantes se sientan cohibidos para hablar del tema desde su experiencia.

10. Nombre de la actividad: *“Exposición y discusión grupal N° 2”*

Objetivo específico: Que los participantes adquieran información teórica acerca de la sexualidad en la adolescencia y los cambios que se producen en esta etapa, y puedan contrastar con lo señalado anteriormente.

Descripción: Los facilitadores con apoyo del vídeo beam y presentación en powerpoint expondrán a los participantes la sexualidad en la adolescencia y los cambios biopsicosociales que se producen en ella.

Procesamiento: Se preguntará a los participantes si tienen alguna duda o inquietud respecto al tema. Que mencionen qué cosas de lo expuesto resultó nuevo para ellos. Se contrastará lo expuesto con lo señalado en la actividad anterior.

Fuente: Creación propia. Exposición teórica ilustrada e interactiva.

Riesgos de la Aplicación: Que los participantes se sientan cohibidos para hablar del tema.

11. Nombre de la actividad: *“Exposición N° 3”*

Objetivo específico: Que los participantes adquieran información teórica acerca de la diversidad sexual: identidad y orientación sexual.

Descripción: Los facilitadores con apoyo del vídeo beam y presentación en powerpoint expondrán a los participantes diversidad sexual, identidad y orientación sexual.

Procesamiento: Se preguntará a los participantes si tienen alguna duda o inquietud respecto al tema. Y se les pedirá que expresen verbalmente la diferencia entre los conceptos expuestos.

Fuente: Creación propia. Exposición teórica ilustrada e interactiva.

Riesgos de la Aplicación: Que los participantes se sientan cohibidos para hablar del tema.

12. Nombre de la actividad: “*¡Esta es mi historia!*”

Objetivo específico: Que los participantes analicen en grupo los sentimientos, experiencias y reacciones de adolescentes hablando de su sexualidad y orientación sexual, a través de la proyección de vídeos.

Descripción: Los facilitadores les pedirán a los participantes que se enumeren del 1 al 2, para luego pedirles que se agrupen dependiendo del número que les tocó. Se les explica que serán proyectados unos vídeos que contienen los relatos de adolescentes hablando algunos de su sexualidad en general, y otros de su orientación sexual específicamente. En total serán 4 vídeos de no más de 3 minutos cada uno, dos de los cuales serán trabajados por un grupo y el resto por el otro grupo. La información de los vídeos se muestra a continuación:

Vídeos para el Grupo 1:

Vídeo #1: “Encuesta sexualidad en la adolescencia” desde el minuto 01:36 hasta el minuto 02:00 (<https://www.youtube.com/watch?v=19kvebOIuws>)

Vídeo #2: “Mis doctores. Sexualidad en la adolescencia” desde el minuto 41:36 hasta el minuto 43:15 (<https://www.youtube.com/watch?v=BEVKOMKDRVs>)

Vídeos para el Grupo 2:

Vídeo #3: “SOY GAY, Alejo Igoa” desde el minuto 00:48 hasta el minuto 03:05 (https://www.youtube.com/watch?v=NBK_Q6PCZ90)

Vídeo #4: “SOY GAY – RobleisIUTU” desde el minuto 02:48 hasta el minuto 04:52 (<https://www.youtube.com/watch?v=-3jqa2CFkp4>)

Una vez sean proyectados y asignados los vídeos, se les mencionará que deben analizar en grupos las siguientes preguntas:

Grupo 1: Vídeos de adolescentes hablando de su sexualidad.

- *“¿Qué sentimientos muestran las personas en el vídeo? Hagan una lista de tantos sentimientos como puedan identificar.”*
- *“¿Cuáles son algunas de las cosas que las personas en el vídeo creen respecto a la sexualidad?”*
- *“¿Es sencillo para ellos hablar del tema?”*
- *“¿Qué es lo que las personas del vídeo hacen respecto a sus sentimientos?”*

Grupo 2: Adolescentes hablando de su orientación sexual.

- *“¿Qué sentimientos muestran las personas del vídeo? Hagan una lista de tantos sentimientos como puedan identificar.”*
- *“¿Cuáles son algunas de las cosas que las personas en el vídeo creen respecto a la homosexualidad?”*
- *“¿Es sencillo para ellos hablar del tema?”*
- *“¿Qué es lo que las personas del vídeo hacen respecto a sus sentimientos?”*

Se les informará que tienen 10 minutos para analizar en grupo y escribir sus respuestas. Además, se les indicará que las respuestas serán compartidas con los otros grupos.

Procesamiento: luego de pasados los 10 minutos se procederá a analizar las siguientes preguntas con el grupo completo:

En términos generales:

- *¿Qué clase de sentimientos tienen las personas respecto a la sexualidad y respecto a la orientación sexual?*
- *¿De dónde proviene la información que tienen estos jóvenes de la sexualidad?*
- *Con respecto a los jóvenes que se declaran homosexuales ¿Cómo se dieron cuenta que eran gay?*
- *¿Hubo algo que les sucediera que “los convirtió en personas gay”?*
- *¿Cómo se sintieron al ver estos vídeos?*

- *¿Qué les sorprendió?*
- *¿Qué cosas aprendieron?*
- *¿Están cambiando en la sociedad las actitudes e ideas sobre la sexualidad y sobre la diversidad sexual?*

Fuente: International Planned Parenthood Federation (IPPF). (2014). Un solo currículo: Actividades para un enfoque integrado hacia la educación en sexualidad, género, VIH y derechos humanos. The Population Council, Inc. (Se realizó una versión propia)

Riesgos de la aplicación: Que los participantes se sientan cohibidos para hablar del tema.

13. Nombre de la actividad: *“El concurso de los mitos y las falsas creencias”*

Objetivo Específico: Que los participantes identifiquen mitos y falsas creencias en torno a la sexualidad.

Descripción: Se les indicará a los participantes que estarán analizando en grupo algunos mitos y creencias comunes sobre el comportamiento sexual y que tendrán que identificar cuáles de ellos son ciertos y cuáles no. Se mantendrán los mismos 2 equipos de la actividad anterior para la realización de esta actividad. En el pizarrón se procederá a dibujar una hoja de calificaciones con una columna para cada equipo. Se le hace entrega a cada equipo de la hoja con los enunciados de mitos y creencias y se les explica:

“Ustedes analizarán en equipo cada enunciado de esta hoja y decidirán si es verdadero o falso. Su equipo tiene siete minutos para completar la hoja. Al final revisaremos todas las preguntas y cada equipo dará su respuesta. Yo registraré un punto cada vez que un equipo de una respuesta correcta”.

Se da la voz de inicio y se recuerda que tienen 7 minutos para terminar de contestar a los enunciados. Pasado el tiempo para responder se solicita que un(a) voluntario(a) lea el primer enunciado en voz alta. Después, preguntar a cada equipo si lo marcó como verdadero o falso. La respuesta correcta se aclara inmediatamente. Para cada equipo que conteste correctamente, se marca un punto en su columna en el pizarrón. Con cada uno de los enunciados se procede a realizar el mismo procedimiento. Se empelará un minuto para cada enunciado. Después de haber completados todos los enunciados se comunica cuál equipo ganó.

Procesamiento: Se realizará la siguiente pregunta al finalizar la actividad: “¿Por qué hay tanto mitos y falsas creencias en torno a la sexualidad?”

Fuente: International Planned Parenthood Federation (IPPF). (2014). Un solo currículo: Actividades para un enfoque integrado hacia la educación en sexualidad, género, VIH y derechos humanos. The Population Council, Inc. (Se realizó una versión propia)

Riesgos de la aplicación: Que los participantes no deseen o no sepan cómo responder parte de los enunciados.

Hoja de enunciados:

Lea cada enunciado. Decida si es verdadero (V) o falso (F). Marque su respuesta en la columna derecha.

	Enunciado	¿V o F?
1	La masturbación es dañina.	
2	Si una muchacha no sangra la primera vez que tiene relaciones sexuales, significa que no es virgen.	
3	Iniciar la relación sexual es un rol masculino.	
4	La primera vez que una mujer tiene relaciones sexuales le va a doler.	
5	La masturbación ayuda a las personas a aprender y comprender las respuestas de su cuerpo a la estimulación sexual.	
6	Alguien que es homosexual desea tener relaciones sexuales con cualquier persona del mismo género.	
7	Una vez que un hombre se excita sexualmente, no puede controlarse y tiene que eyacular.	
8	Se puede contraer una infección de transmisión sexual (ITS) a partir del sexo oral.	
9	Muchos hombres perderán su erección durante una experiencia sexual en	

	algún momento de sus vidas.	
10	No se puede confiar en que una mujer a la que le gustan mucho las relaciones sexuales sea fiel a su pareja.	
11	La edad correcta para tener relaciones sexuales es de 18 años.	
12	En realidad, la mayoría de las mujeres no desea tener relaciones sexuales.	
13	Si usted desea tener relaciones sexuales, es necesario tenerlas.	
14	La expectativa social de que las mujeres no deben tener relaciones sexuales puede afectar su nivel de deseo.	
15	Si un joven tiene una erección, significa que quiere tener relaciones sexuales; si la vagina de una joven se lubrica, significa que ella desea tener relaciones sexuales.	
16	Si eres hombre, entonces quieres tener relaciones sexuales todo el tiempo.	
17	Si una joven ama a su novio, ella debe demostrarlo teniendo relaciones sexuales con él.	

Respuestas a los enunciados:

1. La masturbación es dañina: Falso. La masturbación no es dañina; más bien es segura y es una buena forma de aprender sobre el propio cuerpo. Sin embargo, es una decisión personal. La mayoría de la gente se masturba, pero algunas personas eligen no hacerlo y algunas no se sienten cómodas con la idea.
2. Si una muchacha no sangra la primera vez que tiene relaciones sexuales, significa que no es virgen: Falso. La rotura del himen causa algún sangrado. Sin embargo, es muy fácil que el himen se estire o rasgue durante la actividad física normal o los deportes; y también que se estire hasta abrirse por la introducción de los dedos o de tampones. La ausencia de un himen o el sangrado no significa que la muchacha haya tenido relaciones sexuales.

3. Iniciar la relación sexual es un rol masculino. Falso. En muchas culturas, los hombres tienen el rol de iniciar la relación sexual y se supone que las mujeres deben ser más pasivas sexualmente. Sin embargo, este patrón refleja ciertas actitudes culturales sobre los roles de género; de hecho, una mujer puede también iniciar la relación sexual. Incluso aquellas mujeres que siguen los roles de género tradicionales, con frecuencia desarrollan una forma indirecta de comunicar deseo de tener relaciones sexuales con sus parejas.
4. La primera vez que una mujer tiene relaciones sexuales le va a doler. Falso. La primera vez que una mujer tiene relaciones sexuales puede o no doler. Para minimizar la incomodidad o dolor, las parejas deben darse tiempo para explorar mutuamente sus cuerpos y excitarse plenamente antes de la penetración, de tal forma que la vagina de la mujer esté bien lubricada. Si la mujer se siente nerviosa o temerosa, la pareja puede decidir esperar.
5. La masturbación ayuda a las personas a aprender y comprender las respuestas de su cuerpo a la estimulación sexual. Verdadero. La masturbación es una de las mejores formas de aprender sobre el propio cuerpo y comprender cómo responde a la estimulación. Esta práctica puede ayudar a las mujeres a aprender cómo llegar al orgasmo.
6. Alguien que es homosexual desea tener relaciones sexuales con cualquier persona del mismo género. Falso. Cada persona, ya sea heterosexual, homosexual o bisexual, se siente atraída sexualmente sólo hacia ciertas personas. La atracción sexual se basa en muchos factores.
7. Una vez que un hombre se excita sexualmente, no puede controlarse y tiene que eyacular. Falso. Algunos hombres creen que si están excitados sexualmente, tienen que tener un orgasmo, pero esto no es verdad. El detener la relación sexual puede causar alguna incomodidad, pero ésta disminuirá sola. Cualquier persona – hombre o mujer – puede detenerse en cualquier punto de la experiencia sexual.
8. Se puede contraer una infección de transmisión sexual (ITS) a partir del sexo oral. Verdadero. El sexo oral puede resultar en la transmisión de varias ITS. Esta lista de ITS incluye herpes, gonorrea, virus del papiloma humano (que conduce a las verrugas o cáncer), sífilis, clamidia, hepatitis B y chancroide, así como el VIH.

9. Muchos hombres perderán su erección durante una experiencia sexual en algún momento de sus vidas. Verdadero. Muchos experimentarán esto en algún momento de sus vidas. Es normal y no es para preocuparse. La ansiedad acerca de esto puede aumentar la probabilidad de que vuelva a presentarse.
10. No se puede confiar en que una mujer a la que le gustan mucho las relaciones sexuales sea fiel a su pareja. Falso. Gozar de la relación sexual es natural tanto para hombres como para las mujeres. El grado de gozo de la relación sexual no tienen que ver con su confiabilidad. La idea detrás de este enunciado se basa en que a las mujeres no les debería agrandar la relación sexual. Esto refleja el doble estándar en el sentido de que es aceptable y esperado que a los hombres les guste la relación sexual, pero no así a las mujeres. Esta idea es injusta, equivocada y constituye un estereotipo.
11. La edad correcta para tener relaciones sexuales es de 18 años. Falso. No hay edad correcta para tener relaciones sexuales. Cada persona debe determinar cuándo ella o él se siente preparado para tener la relación sexual. La disposición depende del nivel de madurez, relación, valores y sentimientos de la persona. Los países tienen leyes que establecen en qué momento se considera que una persona tiene edad suficiente para dar su consentimiento aceptando la relación sexual.
12. En realidad, la mayoría de las mujeres no desea tener relaciones sexuales. Falso. La mayoría de las mujeres si desean tener relaciones sexuales. Sin embargo, si una mujer no obtiene placer de la relación sexual ella puede perder el interés.
13. Si usted desea tener relaciones sexuales, es necesario tenerlas. Falso. El deseo sexual no tiene que conducir a la actividad sexual. De hecho, las personas pueden gozar por el hecho de sentirse “excitadas” sin desear tener relaciones sexuales.
14. La expectativa social de que las mujeres no deben tener relaciones sexuales puede afectar su nivel de deseo. Verdadero. El deseo sexual sí se ve afectado por las expectativas sociales. Si una mujer piensa que no debe desear tener relaciones sexuales, ella puede suprimir o negar su deseo.
15. Si un joven tiene una erección, significa que quiere tener relaciones sexuales; si la vagina de una joven se lubrica, significa que ella desea tener relaciones sexuales. Falso. Las erecciones y lubricación pueden ocurrir sin razón alguna o por razones

no relacionadas con el deseo. Por ejemplo, la mayoría de los hombres se despiertan con una erección en la mañana debido a que sus vejigas están llenas. Los niños y adolescentes con frecuencia tienen erecciones espontáneas que no están relacionadas con el deseo sexual o excitación.

16. Si eres hombre, entonces quieres tener relaciones sexuales todo el tiempo. Falso. Los hombres no siempre desean tener relaciones sexuales. Ellos experimentan variaciones en sus niveles de deseo, como todas las personas.
17. Si una joven ama a su novio, ella debe demostrarlo teniendo relaciones sexuales con él. Falso. Ella deberá tener la relación sexual cuando se sienta realmente preparada. Y hay infinidad de maneras distintas de demostrarle amor a una pareja.

FASE DE CIERRE

14. Nombre de la actividad: “*¡Compartamos la experiencia!*”

Objetivo específico: Que los participantes expresen de manera verbal su experiencia durante la sesión y cuál(es) aprendizaje(s) se llevan de la misma.

Descripción: Se les pedirá a los participantes que regresen a sus puestos y que se distribuyan alrededor del salón para realizar el cierre de la sesión.

Procesamiento: Se pedirá que cada uno mencione cuál ha sido su experiencia durante la sesión y cuáles consideran que fueron los aprendizajes más importantes para cada uno de ellos.

Fuente: Creación propia.

Riesgos de la aplicación: Que los participantes se sientan cohibidos para mencionar su experiencia durante la sesión.

15. Nombre de la actividad: “*Evaluación del taller y de los facilitadores*”.

Objetivo específico: Que los participantes evalúen por escrito la sesión y el desempeño de los facilitadores.

Descripción: Uno de los facilitadores les hace entrega a cada uno de los participantes del formato de evaluación del taller y los facilitadores correspondientes a esa sesión, y les da las siguientes instrucciones: “*Se les hace entrega de un formato de evaluación del taller y*

de los facilitadores para que respondan de manera sincera cómo lo evalúan según los criterios que allí se señalan”. Una vez finalizado el tiempo para contestar el cuestionario se les pide a los participantes que hagan entrega del mismo, con el objetivo de finalizar la sesión.

Procesamiento: No aplica.

Fuente: Creación propia.

Riesgos de la aplicación: No aplica.

SESIÓN II

FASE INICIO

1. Nombre de la actividad: “Los Saludos”

Objetivo específico: Que los participantes se sientan bienvenidos a la sesión, y movilicen sus energías.

Descripción: Uno de los facilitadores pide a los participantes que caminen libremente por el salón, en todas las direcciones, tratando de no tropezar a ningún compañero. Luego el facilitador dará la siguiente consigna:

“Ahora a cada compañero que se encuentren lo van a saludar de la manera que yo voy a indicar... se van a saludar con las manos, chocándolas o estrechándolas” (cuando el facilitador note que ya muchos se han saludado de esta manera, cambia la manera de saludarse; de la misma manera hará con los siguientes saludos). *“Ahora se van a saludar con el codo”*, y así sucesivamente, se irán saludando en este orden: con el hombro, la frente, la espalda, los glúteos y finalmente, las rodillas.

Procesamiento: Terminados los saludos el facilitador y el grupo se ubican en círculo y comparten sus opiniones en relación a la experiencia. Algunas preguntas pueden ser de utilidad para esa discusión:

- ¿Cómo los (las) hizo sentir el ejercicio? ¿Por qué?
- ¿Cuál fue el saludo más difícil? ¿Por qué?
- ¿Qué cosas facilitaban el saludo? ¿Por qué?

Fuente: Asociación Venezolana para una Educación Sexual Alternativa (AVESA). (1997). Taller Ejerciendo una Sexualidad Responsable: Guía de Facilitación. Caracas: Banco Interamericano de Desarrollo.

Riesgos de la aplicación: Que algunos de los participantes no desee participar en la actividad por alguna razón en particular.

2. **Nombre de la actividad:** “*¿Qué aprendimos en la sesión anterior?*”

Objetivo específico: Que los participantes expongan de forma resumida lo expuesto en la sesión anterior.

Descripción: Inmediatamente después de la actividad anterior uno de los facilitadores solicitará que se haga un resumen en conjunto de los temas que se abordaron en la sesión anterior; puede empezar el participante que lo desee. Si existe resistencia a comenzar con la actividad, los mismos facilitadores irán diciendo pequeñas ideas relacionadas con el contenido tratado anteriormente. Hasta que sean los participantes quienes empiecen a hablar de los temas en cuestión.

Procesamiento: Los facilitadores irán motivando a los participantes para que continúen aportando ideas relacionadas con la sesión anterior. Harán preguntas puntuales acerca de los contenidos con la finalidad de verificar qué cosas quedaron claras y si todavía queda alguna duda ésta será aclarada inmediatamente.

Fuente: Creación propia.

Riesgo de la aplicación: Que los participantes presenten alguna dificultad para expresar los contenidos tratados en la sesión anterior, ya sea por olvido o por sentirse cohibidos.

FASE DE DESARROLLO

3. **Nombre de la actividad:** “*Exposición N° 1: Métodos anticonceptivos*”.

Objetivo específico: Que los participantes adquieran y fortalezcan conocimientos referente a los distintos tipos de métodos anticonceptivos y sus características en general.

Descripción: Los facilitadores con apoyo del vídeo beam y presentación en powerpoint expondrán a los participantes los distintos métodos anticonceptivos y sus características en general.

Procesamiento: Se preguntará a los participantes si tienen alguna duda o inquietud respecto al tema.

Fuente: Creación propia. Exposición teórica ilustrada e interactiva.

Riesgo de la aplicación: No aplica.

4. Nombre de la actividad: *“Adivina el método”*

Objetivo específico: Que los participantes demuestren los conocimientos adquiridos referentes a los distintos tipos de métodos anticonceptivos y sus características generales expuestos en la actividad anterior.

Descripción: Los facilitadores les pedirán a los participantes que se enumeren del 1 al 2, para luego pedir que formen un grupo dependiendo del número que les tocó, los uno se irán a un extremo del salón y los dos al otro extremo. Se les explica que van a participar en un juego que se llama “Adivina el método”, el cual pondrá a prueba sus conocimientos respecto al tema.

Se le entrega a cada grupo una bolsa con varios trozos de papel y en cada uno está escrito el nombre de un método anticonceptivo diferente; ambos tienen la misma cantidad de papeles escritos.

El juego consiste en que un miembro del equipo 1 va hasta el grupo 2 y saca un papel, y a través de mímica deberá tratar de que su equipo adivine el método anticonceptivo que sacó de la bolsa. Para esto tendrá máximo un minuto, y además como grupo solamente tendrán tres intentos para poder adivinar el método anticonceptivo en cuestión. Si se pasa el tiempo o mencionan tres métodos anticonceptivos que no eran pierden automáticamente su punto. Gana el equipo que haya adivinado más palabras.

Procesamiento: Inmediatamente después de que el grupo haya o no adivinado el método anticonceptivo que se señala en el papel, se hará un repaso teórico del mismo. Y se aclararán las dudas que se presenten.

Fuente: International Planned Parenthood Federation (IPPF). (2014). Un solo currículo: Actividades para un enfoque integrado hacia la educación en sexualidad, género, VIH y derechos humanos. The Population Council, Inc. (Se realizó una versión propia)

Riesgo de la aplicación: Que algunos de los participantes se les dificulte representar a modo de mímica la palabra que se señala en el papel.

5. Nombre de la actividad: “*Exposición N° 2: Embarazo en la adolescencia*”.

Objetivo específico: Que los participantes adquieran información teórica acerca del embarazo en la adolescencia, sus causas y consecuencias.

Descripción: Los facilitadores con apoyo del vídeo beam y presentación en powerpoint expondrán a los participantes el embarazo en la adolescencia, sus causas y consecuencias.

Procesamiento: Se preguntará a los participantes si tienen alguna duda o inquietud respecto al tema.

Fuente: Creación propia. Exposición teórica ilustrada e interactiva.

Riesgo de la aplicación: No aplica.

6. Nombre de la actividad: “*Todo a su tiempo*”

Objetivo específico: Que los participantes demuestren los conocimientos adquiridos referentes al embarazo en la adolescencia, sus causas y consecuencias y reflexionen acerca de cómo afectaría su proyecto de vida un embarazo durante su adolescencia, a través de la proyección y discusión de un video.

Descripción: Los facilitadores proyectarán un video corto alusivo al embarazo en la adolescencia y proyecto de vida.

Procesamiento: Los facilitadores una vez finalice el vídeo preguntarán a los participantes cuáles aspectos relevantes pudieron ver que se relacionen con la exposición anterior, tomando en consideración las causas y las consecuencias de un embarazo en la adolescencia. Y además, se les pedirá que reflexionen acerca de cómo afectaría el proyecto de vida de la protagonista un embarazo en la adolescencia.

Fuente: Creación propia.

Riesgo de la aplicación: Que los participantes no se muestren conectados con la historia que se les presenta a través del vídeo.

RECESO: 20 minutos.

7. Nombre de la actividad: “*Mar adentro, mar afuera*”.

Objetivo específico: Que los participantes movilicen sus energías.

Descripción: El facilitador les indica que se coloquen en círculo o en fila. Se marca en el piso una línea que representará la orilla del mar (puede usarse tiza, cinta adhesiva o las líneas que separan las baldosas del piso). Se les pide a los asistentes que se ubiquen detrás de esa línea y el facilitador explica que cuando diga “mar adentro” todos deberán dar un salto hacia adelante, pasando la línea, y que cuando diga “mar afuera”, todos deberán saltar hacia atrás. Si alguien se equivoca, sale del juego. Para aumentar la incertidumbre del grupo, el facilitador puede indicar que cuando diga “mar adentro” o “mar afuera” y los participantes estén ubicados en el correspondiente lado de la raya, deben permanecer en sus puestos, sin saltar. La actividad termina cuando el facilitador considere que nivel de animación grupal es adecuado para el trabajo de la sesión.

Procesamiento: Los facilitadores preguntarán a los participantes cómo se sienten luego de realizada la actividad.

Fuente: Asociación Venezolana para una Educación Sexual Alternativa (AVESA). (1997). Taller Ejerciendo una Sexualidad Responsable: Guía de Facilitación. Caracas: Banco Interamericano de Desarrollo.

Riesgo de la aplicación: Que alguno de los participantes no desee participar en la actividad por alguna razón en particular o que al salir del juego pierda la motivación de seguir en el taller al sentirse excluido.

8. Nombre de la actividad: *¿Qué sabemos de las ITS?!*

Objetivo específico: Que los participantes expresen sus ideas acerca de las ITS (Infecciones de transmisión sexual) y expresen sus dudas sobre el tema.

Descripción: En la siguiente actividad los facilitadores le indicaran a los participantes lo siguiente: *“En esta actividad queremos escuchar de cada uno de Uds, qué conocen acerca de las infecciones de transmisión sexual, para posteriormente, realizar una exposición sobre este tema y si tienen dudas, aclararlas. Por eso es importante que cada uno intente recordar lo que han oído o aprendido sobre este tema, si no han escuchado nada referente al tema, al menos mencionen algunas ideas que se les viene a la mente”*. Luego de obtener algunos comentarios los facilitadores dan inicio a la exposición.

Procesamiento: Se les pedirá a los participantes si quieren acotar algo más referente al tema, si están de acuerdo con las opiniones de sus compañeros, si tienen alguna duda que deseen aclarar, entre otros.

Fuente: Creación propia.

Riesgo de la aplicación: Que el grupo no quiera participar en la actividad.

9. Nombre de la actividad: “Exposición N° 3: ITS: Tipos, formas de transmisión, síntomas, diagnóstico y tratamiento”.

Objetivo específico: Que los participantes adquieran información teórica acerca de las infecciones de transmisión sexual: tipos, formas de transmisión, síntomas, diagnóstico y tratamiento.

Descripción: Los facilitadores con apoyo del vídeo beam y presentación en powerpoint expondrán a los participantes las infecciones de transmisión sexual (ITS): tipos, formas de transmisión, síntomas, diagnóstico y tratamiento.

Procesamiento: Se preguntará a los participantes si tienen alguna duda o inquietud respecto al tema.

Fuente: Creación propia. Exposición teórica ilustrada e interactiva.

Riesgo de la aplicación: No aplica.

10. Nombre de la actividad: “Cacería de firmas”

Objetivo específico: Que los participantes vivencien de manera ficticia la propagación de las ITS así como la manera de detenerlas, a la vez que demuestran al conocimiento adquirido en la actividad anterior.

Descripción: Es importante señalar que el propósito de esta actividad no debe ser conocido por los participantes hasta el procesamiento de la misma.

El facilitador le entrega una ficha a cada participante y le pide que siga la instrucción que hay en la misma sin revelarla a sus compañeros. El facilitador da inicio al juego, indicando que cada uno debe pedir a tres personas que firmen su ficha (por la cara reversa, donde no se ve la instrucción). Cuando todos los participantes tengan las tres firmas, el facilitador los hace volver a sus asientos.

Ya ubicados en sus puestos, les pide a los que tienen una “X” en su ficha que se paren. Igualmente, se les pide a los que tienen la firma de esa persona o a los que firmaron la ficha de esa persona que se levanten.

Seguidamente, se les pide a todos los que tienen la firma de esas personas que se paren. Y así sucesivamente, hasta que todos estén de pie, excepto los que tenían la indicación de no participar.

En este momento, el facilitador plantea al grupo esta situación hipotética; las personas con las fichas marcadas con una “X” están infectadas con el VIH o una I.T.S y que han tenido relaciones sexuales, sin ninguna protección, con las tres personas que les firmaron las fichas. Es muy importante aclarar que se trata de una situación ficticia, que las infecciones no se contagian a través de este tipo de contacto, y que esos compañeros no tienen realmente una infección.

Por otro lado, se le dice al grupo, que suponga que las personas con las fichas que dicen “No participé” son personas que han decidido abstenerse de tener relaciones sexuales. Finalmente, el facilitador pide al grupo que continúe simulando y le indica a los participantes que vean si tienen una “C” marcada en sus fichas. Estas personas han usado condón y no corrían mucho riesgo. Se hace sentar también a esos participantes.

Procesamiento: Los facilitadores se disponen a establecer la relación entre este ejercicio y la propagación y prevención de las I.T.S. Realizando preguntas como: de acuerdo con el ejercicio ¿Qué ha sido lo más significativo? ¿Cómo lo relacionan con las ITS?.

Fuente: Asociación Venezolana para una Educación Sexual Alternativa (AVESA). (1997). Taller Ejerciendo una Sexualidad Responsable: Guía de Facilitación. Caracas: Banco Interamericano de Desarrollo.

Riesgo de la aplicación: Que no todos quieran participar en la actividad.

11. Nombre de la actividad: *“Dime un derecho sexual y reproductivo”*

Objetivo específico: Que los participantes expresen cuáles derechos sexuales y reproductivos conocen.

Descripción: Se invita a los participantes a ir a sus respectivos puestos, desde allí cada uno de ellos debe mencionar un derecho sexual y reproductivo que conozca. El facilitador dará la siguiente instrucción: *“Ahora cada uno de ustedes va a mencionar un derecho sexual y*

reproductivo que conozca. Si no tiene conocimiento de dichos derechos mencionará cuál derecho sexual y reproductivo usted crearía”.

Procesamiento: Los facilitadores manifestarán cuál de los derechos sexuales y reproductivos que mencionaron en realidad no lo son.

Fuente: Creación propia.

Riesgo de la aplicación: Que a los participantes se les dificulte nombrar los derechos sexuales y reproductivos aun cuando sean los creados por ellos mismos.

12. Nombre de la actividad: *“Exposición N° 4: Derechos sexuales y reproductivos”.*

Objetivo específico: Que los participantes conozcan cuáles son los derechos sexuales y reproductivos.

Descripción: Los facilitadores con apoyo del vídeo beam y presentación en powerpoint expondrán a los participantes cuáles son los derechos sexuales y reproductivos.

Procesamiento: Se preguntará a los participantes si tienen alguna duda o inquietud respecto al tema. Y se tomará en cuenta especialmente que los adolescentes sean capaces de repetir los derechos sexuales y reproductivos expuestos, a través de preguntas puntuales como: “¿Quién nos podría nombrar alguno de los derechos sexuales y reproductivos señalados?”, “¿Cuáles derechos sexuales faltan mencionar?”, etc.

Fuente: Creación propia. Exposición teórica ilustrada e interactiva.

Riesgo de la aplicación: No aplica.

FASE DE CIERRE

13. Nombre de la actividad: *“¡Compartiendo desde mi experiencia!”*

Objetivo específico: Que los participantes reflexionen acerca de cómo ha sido su aprendizaje de la sexualidad y analicen las consecuencias de una educación sexual deficiente.

Descripción: Para esta actividad un facilitador solicitará a los participantes que se coloquen en pareja (Si el grupo es impar habrá un trío), luego pedirá que entre ellos escojan quién será A y quién será B, una vez lo hayan decidido dará la siguiente instrucción: *“Cada uno de ustedes debe compartir con la pareja que escogieron la respuesta a las siguientes dos preguntas: ¿Cómo calificas la educación sexual recibida tanto en el hogar como en la*

escuela? y ¿Cuáles consideras que pueden ser las consecuencias de una educación sexual deficiente? Cuando se indique la persona que representa la letra A responderá dichas preguntas a B, y luego B responderá las preguntas a A. Es muy importante que presten la mayor atención posible a su compañero ya que una vez finalizado el compartir A debe decir lo que le dijo B, y B debe decir lo que le dijo A. Como ya se les mencionó estén muy atentos a las respuestas que les da su compañero(a). Recuerden las preguntas son: ¿Cómo calificas la educación sexual recibida tanto en el hogar como en la escuela? y ¿Cuáles consideras que pueden ser las consecuencias de una educación sexual deficiente? Tienen 10 minutos, comiencen”.

Procesamiento: Los facilitadores preguntarán al grupo en general cuáles elementos comunes encontraron entre ellos con respecto a la educación sexual.

Fuente: Creación propia.

Riesgo de la aplicación: Que los participantes se sientan cohibidos para hablar desde su experiencia.

14. Nombre de la actividad: *“Lo que me llevo de la sesión de hoy”*

Objetivo específico: Que los participantes expresen los conocimientos más significativos que adquirieron durante la sesión.

Descripción: Se les pedirá a los participantes que regresen a sus puestos para realizar el cierre de la sesión.

Procesamiento: Se pedirá que cada uno mencione cuál ha sido su experiencia durante la sesión y cuáles consideran que fueron los aprendizajes más significativos para cada uno de ellos.

Fuente: Creación propia.

Riesgo de la aplicación: Que alguno de los participantes no desee compartir lo que se lleva de la sesión por alguna razón en particular.

15. Nombre de la actividad: *“Evaluación del taller y de los facilitadores”*

Objetivo específico: Que los participantes evalúen por escrito la sesión y el desempeño de los facilitadores.

Descripción: Uno de los facilitadores les hace entrega a cada uno de los participantes el formato de evaluación del taller y los facilitadores correspondientes a la sesión, y les da las siguientes instrucciones: *“Se les hace entrega de un formato de evaluación del taller y de los facilitadores para que respondan de manera sincera cómo lo evalúan según los criterios que allí se señalan”*. Una vez finalizado el tiempo para contestar el cuestionario se les pide a los participantes que hagan entrega del mismo.

Procesamiento: No aplica.

Fuente: Creación propia.

Riesgo de la aplicación: No aplica.

16. Nombre de la actividad: *“Aplicación del cuestionario final (post-test)”*

Objetivo específico: Que los participantes expresen de forma escrita los conocimientos que poseen respecto a la sexualidad a través de la administración del cuestionario final.

Descripción: Que los participantes expresen de forma escrita los conocimientos que poseen respecto a la sexualidad a través de la administración del cuestionario inicial.

Descripción: Uno de los facilitadores les hace entrega a cada uno de los participantes el cuestionario final que contiene preguntas relacionadas al tema de la sexualidad y les da las siguientes instrucciones: *“Se les hace entrega de un cuestionario que contiene algunas preguntas relacionadas al tema del taller, respondan con sinceridad, pueden comenzar”*. Una vez finalizado el tiempo para contestar el cuestionario se les pide a los participantes que hagan entrega del mismo, con el objetivo de dar fin al taller.

Procesamiento: No aplica.

Fuente: Creación propia.

Riesgo de la aplicación: No aplica.

Anexo 3. Cuestionario Inicial

Fecha:

Cuestionario Inicial

Sexo: M__ F__ Edad: ____ Año (sección o grupo): _____

A continuación encontrarás algunas afirmaciones y preguntas sobre el tema de la Sexualidad en la Adolescencia. Nos gustaría que lo leyeras detenidamente y que contestaras con toda la sinceridad posible. Por cada afirmación existen tres alternativas, marca con una X aquella que consideres correcta.

	Sí	No	No sé
Es lo mismo hablar de sexualidad que de relaciones sexuales.			
La sexualidad hace referencia a sí una persona siente deseo sexual por personas del género opuesto, del mismo género, o por ambos géneros.			
En la primera relación sexual puede ocurrir un embarazo.			
Sólo se debe hablar de sexualidad en la adolescencia y/o adultez.			
La sexualidad tiene un fin más allá del reproductivo.			
Solo los expertos pueden hablar de sexualidad.			
La chica es responsable de usar métodos anticonceptivos.			
La sexualidad es un factor netamente biológico en los seres humanos.			
En la adolescencia se presentan cambios físicos, psicológicos y emocionales.			
La sexualidad se desarrolla en la adolescencia.			
La homosexualidad es una perversión.			
Es posible tener una infección de transmisión sexual, sin ningún síntoma visible.			
Todas las infecciones de transmisión sexual son incurables.			
Identidad sexual y orientación sexual significan lo mismo.			

1. Nombra tres (3) cambios físicos que se produzcan en la adolescencia.

1)

2)

3)

2. Nombra tres (3) cambios psicológicos que se produzcan en la adolescencia.

1)

2)

3)

4. Nombra tres (3) infecciones de transmisión sexual que conozcas.

1)

2)

3)

5. Nombra tres (3) maneras de prevenir las infecciones de transmisión sexual.

1)

2)

3)

6. Nombra tres (3) maneras de evitar un embarazo no deseado.

1)

2)

3)

7. Nombra tres (3) beneficios que conozcas de los métodos anticonceptivos.

1)

2)

3)

8. Nombra tres (3) derechos sexuales y reproductivos que conozcas.

1)

2)

3)

9. Cuando ocurre un embarazo no deseado, la principal responsabilidad es de:

El muchacho () La muchacha () Ambos ()

10. La responsabilidad de utilizar un método anticonceptivo durante las relaciones sexuales es de:

El muchacho () La muchacha () Ambos ()

11. Señala cuál de estas orientaciones sexuales conoces:

Heterosexualidad () Homosexualidad () Bisexualidad ()

12. La información sobre la sexualidad la obtienes por :

Los profesores de tu liceo () Tus padres () Internet, redes sociales, etc. ()

Anexo 4. Cuestionario Final.

Fecha:**Cuestionario Final**

Sexo: M__ F__ Edad: ____ Año (sección o grupo): _____

A continuación encontrarás algunas afirmaciones y preguntas sobre el tema de la Sexualidad en la Adolescencia. Nos gustaría que lo leyeras detenidamente y que contestaras con toda la sinceridad posible. Por cada afirmación existen tres alternativas, marca con una X aquella que consideres correcta.

	Sí	No	No sé
Es lo mismo hablar de sexualidad que de relaciones sexuales.			
La sexualidad hace referencia a si una persona siente deseo sexual por personas del género opuesto, del mismo género, o por ambos géneros.			
En la primera relación sexual puede ocurrir un embarazo.			
Sólo se debe hablar de sexualidad en la adolescencia y/o adultez.			
La sexualidad tiene un fin más allá del reproductivo.			
Solo los expertos pueden hablar de sexualidad.			
La chica es responsable de usar métodos anticonceptivos.			
La sexualidad es un factor netamente biológico en los seres humanos.			
En la adolescencia se presentan cambios físicos, psicológicos y emocionales.			
La sexualidad se desarrolla en la adolescencia.			
La homosexualidad es una perversión.			
Es posible tener una infección de transmisión sexual, sin ningún síntoma visible.			
Todas las infecciones de transmisión sexual son incurables.			
Identidad sexual y orientación sexual significan lo mismo.			

3. Nombra tres (3) cambios físicos que se produzcan en la adolescencia.

4)

5)

6)

4. Nombra tres (3) cambios psicológicos que se produzcan en la adolescencia.

1)

2)

3)

13. Nombra tres (3) infecciones de transmisión sexual que conozcas.

4)

5)

6)

14. Nombra tres (3) maneras de prevenir las infecciones de transmisión sexual.

4)

5)

6)

15. Nombra tres (3) maneras de evitar un embarazo no deseado.

4)

5)

6)

16. Nombra tres (3) beneficios que conozcas de los métodos anticonceptivos.

4)

5)

6)

17. Nombra tres (3) derechos sexuales y reproductivos que conozcas.

4)

5)

6)

18. Cuando ocurre un embarazo no deseado, la principal responsabilidad es de:

El muchacho ()

La muchacha ()

Ambos ()

19. La responsabilidad de utilizar un método anticonceptivo durante las relaciones sexuales es de:

El muchacho () La muchacha () Ambos ()

20. Señala cuál de estas orientaciones sexuales conoces:

Heterosexualidad () Homosexualidad () Bisexualidad ()

21. La información sobre la sexualidad la obtienes por :

Los profesores de tu liceo () Tus padres () Internet, redes sociales, etc. ()

Anexo 5. Formato de evaluación de la primera sesión.

**FORMATO DE EVALUACION DE LA PRIMERA SESION DEL PROGRAMA
INFORMATIVO SOBRE SEXUALIDAD EN LA ADOLESCENCIA.**

La siguiente evaluación tiene como finalidad conocer su opinión sobre la primera sesión que se ha llevado a cabo como parte del programa, de manera que los facilitadores puedan tomar en cuenta las sugerencias, opiniones o cualquier inconveniente que no se adapten a los objetivos planteados. Lee con atención cada uno de los aspectos y responde con sinceridad. Ninguna casilla debe quedar sin contestar. Marca con una equis (X) tus respuestas. Se te recuerda que la encuesta es anónima, no es necesario que coloques tus datos personales.

He Aprendido y Comprendido:	Nada	Poco	Bastante
La definición de sexo, género y sexualidad.			
La sexualidad en la Adolescencia y sus cambios.			
La Diversidad sexual: identidad y orientación.			
Homosexualidad.			
Mitos y Creencias sobre la sexualidad.			

En segundo lugar, coloque la puntuación según el nivel de satisfacción que tienes con respecto a la sesión, siendo **1 el nivel más bajo (malo), 2 (regular), 3 (bueno) y 4 el más alto (excelente).**

Ítems/Puntaje	1	2	3	4
Importancia del tema tratado.				
La relación entre la teoría y la práctica fue				
Los ejercicios y dinámicas realizadas las				

considero				
El taller tiene para mí un valor de				

¿Cuáles considera que fueron los aprendizajes más significativos?

¿Qué sugerencias y comentarios adicionales tiene sobre la sesión?

Anexo 6. Formato de evaluación del programa informativo.

FORMATO DE EVALUACION DEL PROGRAMA INFORMATIVO SOBRE SEXUALIDAD EN LA ADOLESCENCIA.

La siguiente evaluación tiene como finalidad conocer su opinión sobre el taller en el que has participado y el desempeño de los facilitadores, de manera que se puedan tomar en cuenta las sugerencias, opiniones o cualquier inconveniente que no se adapten a los objetivos planteados. Lee con atención cada uno de los aspectos y responde con sinceridad. Ninguna casilla debe quedar sin contestar. Marca con una equis (**X**) tus respuestas usando la siguiente escala: **1 (malo), 2 (deficiente), 3 (regular), 4 (bueno) y 5 (excelente)**. Se te recuerda que la encuesta es anónima, no es necesario que coloques tus datos personales.

	Escala				
	1	2	3	4	5
I. EVALUACIÓN DEL TALLER EN GENERAL.					
Importancia y organización del tema tratado					
Calidad de las dinámicas realizadas					
Tiempo para cada tema y su dinámica correspondiente					
Tiempo de receso					
Duración del taller					
Presentación audiovisual					
Material de apoyo					
Espacio adecuado para el desarrollo del taller					
Participación del grupo					
Contribución a la formación personal/ profesional					
La evaluación general del taller es					

A continuación encontrarás algunos enunciados que corresponden al comportamiento de cada facilitador durante el taller, marca con una equis (X) tu apreciación correspondiente.

II. EVALUACIÓN DEL FACILITADOR: Jeanina Avila.	Escala				
	1	2	3	4	5
Planificación de las clases					
Explicación del tema					
Dominio del tema					
Estrategias de enseñanza					
Ritmo de trabajo en clase					
Respuesta oportuna ante las dudas de los participantes					
Actitud respetuosa ante los participantes					
Motivación al grupo					
Apariencia					
Desempeño global del facilitador					

III. EVALUACION DEL FACILITADOR: Ildemaro Guarata.	Escala				
	1	2	3	4	5
Planificación de las clases					
Explicación del tema					
Dominio del tema					
Estrategias de enseñanza					
Ritmo de trabajo en clase					
Respuesta oportuna ante las dudas de los participantes					
Actitud respetuosa ante los participantes					
Motivación al grupo					
Apariencia					
Desempeño global del facilitador					

Anexo 7. Guía de evaluación de los facilitadores

GUÍA DE EVALUACIÓN DE LOS FACILITADORES POR PARTE DEL OBSERVADOR

Módulo o sesión: _____

Fecha: _____

Observador: _____

ASPECTOS A EVALUAR	JEANINA AVILA		ILDEMARO GUARATA	
	SI	NO	SI	NO
I.- INICIO				
Ambientación del aula.				
Formulación de los objetivos de la sesión.				
Actividad rompe-hielo.				
II.- DESARROLLO				
ACTUACIÓN DEL FACILITADOR				
Dominio de las técnicas.				
Lenguaje claro y preciso.				
Buen uso del espacio físico.				
Las técnicas guardan relación entre sí.				
Las técnicas son acordes con los objetivos de la sesión.				
Las técnicas son suficientes para el logro de los objetivos.				
Las técnicas están centradas en el proceso grupal.				
Da instrucciones claras y precisas, y revisa su adecuado entendimiento por parte del grupo.				
Modela la actividad y da ejemplos.				
PROCESAMIENTO DE LA ACTIVIDAD				
Focaliza con preguntas precisas y claves.				

Acompasa (sintoniza verbal y no verbalmente).				
Parafrasea y reitera (reflejos de contenido).				
Refleja sentimientos.				
Refleja experiencias.				
Retroalimenta (uso del feedback)				
Clarifica.				
Confronta.				
Apoya.				
Cierra los procesos individuales.				
Cierra la actividad.				

ASPECTOS A EVALUAR	JEANINA AVILA		ILDEMARO GUARATA	
	SI	NO	SI	NO
III.- CIERRE				
Usa preguntas precisas para evaluar el objetivo de la sesión.				
Resume, concluye.				
Realiza cierre afectivo.				
Hace buen uso del tiempo.				
Deja espacio para recibir feedback de su actuación y de la sesión (oral y escrito)				
EVALUACIÓN				

28 – 23 = EXCELENTE, 22 – 19 = MUY BIEN, 18 – 15 = BIEN, 14 – 11 = REGULAR, 10 – 0 = INSUFICIENTE

Tomado de Corrales (s.f.) y adaptado por Obregón (2007)

Anexo 8. Formato de validación de los expertos (Programa)



UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
 FACULTAD DE HUMANIDADES Y EDUCACIÓN
 ESCUELA DE PSICOLOGÍA
 DEPARTAMENTO DE ASESORAMIENTO PSICOLÓGICO Y ORIENTACIÓN

Nombre:
Institución: Universidad Central de Venezuela
Estudios de pregrado:
Tiempo de egresado:
Estudios posteriores:
Área de experticia:
Ocupación actual:

A continuación, se presenta el programa diseñado para ser aplicado como parte del Trabajo Especial de Grado titulado: *“Efectos de un programa informativo sobre la sexualidad en la adolescencia, en un grupo de liceístas caraqueños”*, llevado a cabo por los bachilleres Jeanina Angely Avila Padrón (C.I.: V – 23.102.173) e Ildemaro Junior Guarata Camacho (C.I.: V –

20.756.113). Con este estudio se espera determinar el efecto de un Programa tipo informativo sobre el nivel de información que tienen sobre la sexualidad en la adolescencia los participantes del estudio.

La colaboración que se le solicita a usted como experto en el área, es validar el programa, por medio de sus opiniones, comentarios y sugerencias, con relación a la pertinencia del mismo, el uso o no de un lenguaje apropiado y si considera que hay una coherencia entre el mismo y el objetivo general de la investigación propuesta.

Universidad Central de Venezuela
Facultad de Humanidades y Educación
Escuela de Psicología
Departamento de Asesoramiento Psicológico y Orientación

FORMATO DE VALIDACIÓN DE EXPERTO

A continuación, encontrará una serie de criterios de evaluación para la validación del trabajo especial de grado titulado “*“Efectos de un programa informativo sobre la sexualidad en la adolescencia, en un grupo de liceístas caraqueños”*”. Se le agradece marcar con una equis (X) en la casilla “SÍ”, si considera que el enunciado es correcto o “NO”, en caso de que considere que es incorrecto. En caso de tener sugerencias u observaciones que permitan mejorar el criterio en cuestión, utilice el espacio destinado para ello. Si desea evaluar algún criterio que no fue incluido en el formato de validación, por favor descríballo en el apartado de observaciones.

Nombre del Experto:

Profesión:

Especialidad:

Fecha de evaluación:

Firma del experto: _____

¡MUCHAS GRACIAS!

FORMATO DE VALIDACIÓN DE EXPERTOS			
CRITERIOS	SÍ	NO	SUGERENCIAS
El objetivo general del programa se encuentra redactado de manera clara.			
Los objetivos específicos del programa se encuentran redactados de manera clara y detallada.			
La distribución de los contenidos sigue un patrón y una secuencia lógicos.			
Las actividades y dinámicas incluidas en el programa, persiguen el logro de los objetivos y están acorde con el tema a desarrollar.			
Los materiales a usar son acordes y adecuados para cumplir con los objetivos del programa.			
Las dinámicas han sido descritas con claridad para que, en un futuro, los interesados en el tema, puedan replicar la aplicación del programa.			

OBSERVACIONES:

Anexo 9. Formato de validación de los expertos (Cuestionario)



UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
 FACULTAD DE HUMANIDADES Y EDUCACIÓN
 ESCUELA DE PSICOLOGÍA
 DEPARTAMENTO DE ASESORAMIENTO PSICOLÓGICO Y ORIENTACIÓN

Nombre:
Institución: Universidad Central de Venezuela
Estudios de pregrado:
Tiempo de egresado:
Estudios posteriores:
Área de experticia:
Ocupación actual:

A continuación, se presenta cuestionario pre y post-test correspondiente al programa a aplicar como parte del Trabajo Especial de Grado titulado *“Efectos de un programa informativo sobre la sexualidad en la adolescencia, en un grupo de liceístas caraqueños”*, llevado a cabo por los bachilleres Jeanina Angely Avila Padrón (C.I.: V – 23.102.173) e Ildemaro Guarata (C.I.: V– 20.756.113). Con este estudio se espera determinar el efecto de un Programa tipo informativo sobre

el nivel de información que tienen sobre la sexualidad en la adolescencia los participantes del estudio.

La colaboración que se le solicita a usted como experto consiste en validar el cuestionario tras una revisión exhaustiva que le permita definir si este es congruente con el objetivo de la investigación.

Universidad Central de Venezuela

Facultad de Humanidades y Educación

Escuela de Psicología

Departamento de Asesoramiento Psicológico y Orientación

FORMATO DE VALIDACIÓN DE EXPERTO

A continuación, encontrará una serie de criterios de evaluación para la validación del trabajo especial de grado titulado “*“Efectos de un programa informativo sobre la sexualidad en la adolescencia, en un grupo de liceístas caraqueños”*”. Se le agradece marcar con una equis (X) en la casilla “SÍ”, si considera que el enunciado es correcto o “NO”, en caso de que considere que es incorrecto. En caso de tener sugerencias u observaciones que permitan mejorar el criterio en cuestión, utilice el espacio destinado para ello. Si desea evaluar algún criterio que no fue incluido en el formato de validación, por favor descríballo en el apartado de observaciones.

Nombre del Experto:

Profesión:

Especialidad:

Fecha de evaluación:

Firma del experto: _____

¡MUCHAS GRACIAS!

FORMATO DE VALIDACIÓN DE EXPERTOS			
CRITERIOS	SÍ	NO	SUGERENCIAS
Los ítems están redactados de forma clara y detallada.		X	EL ITEM RESALTADO EN AMARILLO NO SE ENTIENDE
Los ítems hacen referencia a los temas que se van a desarrollar en el programa.	X		
El cuestionario cubre cada tema a desarrollar en el programa.	X		

Observaciones:

Anexo 10. Carta para la institución.



Universidad Central de Venezuela
Facultad De Humanidades y Educación
Escuela de Psicología
Departamento Asesoramiento Psicológico y Orientación



Ciudad Universitaria, 10 de mayo de 2017.

Ciudadano
 Profesor(a) Neicy Manzanilla
 Director de La U.E.N Liceo Bolivariano Antonio Arraiz
 Presente.-

Estimado profesor:

Después de saludarlo, muy respetuosamente, por este medio solicito sus buenos oficios para la realización de un trabajo de grado, de los bachilleres Jeanina Avila, V- 23.102.173 e Ildemaro Guarata, V-20.756.113, cursantes dela carrera de Psicología de la presente Universidad.

Los estudiantes aplicarán un programa de sexualidad adolescente, a estudiantes en edades comprendidas entre 14 y 16 años, cursantes de noveno año de Educación Media.

Título del Trabajo especial de grado: Efectos de un programa informativo sobre la sexualidad en la adolescencia, en un grupo de liceístas caraqueños.

Objetivo General: Que los participantes adquieran, refuercen y actualicen conocimientos acerca de la sexualidad, sexo, género, sexualidad en la adolescencia y los cambios que se producen en ella, con el fin de que reflexionen sobre la forma en que han aprendido a expresar la sexualidad, según los conocimientos que poseen del tema.

Me permito resaltar las capacidades de los facilitadores del programa, como garantía del aporte que harán a los participantes del programa. Los dos estudiantes se caracterizan por su notable disciplina, madurez y responsabilidad que los hacen sobresalir académicamente. Su gran iniciativa y motivación los convierten en facilitadores idóneos para aplicar el programa, objeto de la presente solicitud.

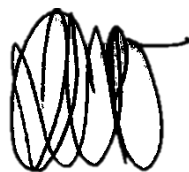
El programa consta de dos (2) módulos, los cuales serán desarrollados en dos sesiones, cada una de 5 horas cronológicas. Sería recomendable hacerlo en el horario matutino, desde las 8:00 am hasta la 1:00 pm, con un tiempo intermedio de descanso.

Sin más, reitero la idoneidad del presente programa para la formación de los participantes, en un área esencial de su desarrollo, como lo es la sexualidad.

Muy Atentamente,

Profesor Eduardo Santoro
Director de la escuela de Psicología

Profesora Liliana Cubillos
Tutora del Trabajo de Grado



Lcda. Isabel Pérez

Especialista del Programa de Jóvenes y Adolescentes

PLAFAM



Anexo 11. Cuestionario AVESA (1997)

Asociación Venezolana para una Educación Sexual Alternativa
AVESA

Cuestionario inicial

Sexo: M__ F__ Edad: _____ C.I.Nº: _____ Institución: _____

Año (sección o grupo): _____ Lugar: _____ Fecha: _____

A continuación encontrarás una serie de preguntas que podrás responder expresando brevemente tus puntos de vista. Esta encuesta tiene el fin de recoger tus opiniones sobre algunos aspectos relacionados con la sexualidad.

Tus respuestas son anónimas y serán manejadas confidencialmente.
Agradecemos tu colaboración.

1. A continuación encontrarás algunas afirmaciones sobre la sexualidad. Por cada afirmación existen tres alternativas, marca con una X la que consideres correcta

	Verdadero	Falso	No sé
Puede ocurrir un embarazo si el hombre eyacula afuera (coito interrumpido)			
Es posible tener una enfermedad de transmisión sexual, sin ningún síntoma visible o perceptible.			
En la primera relación sexual puede ocurrir un embarazo			
Una persona que es estéril no puede engendrar hijos			
Con una sola relación puede ocurrir un embarazo			
Una persona que tiene una relación de pareja estable, está totalmente segura de no contraer una enfermedad de transmisión sexual (ETS)			
Es imposible que una mujer quede embarazada si tiene relaciones sexuales durante la menstruación			

2. Nombra las tres formas más eficientes de evitar un embarazo.

1)
2)
3)

3. Nombra las tres formas más eficientes para prevenir las enfermedades de transmisión sexual.

1)
2)
3)

4. ¿Cuándo ocurre un embarazo no planificado, la principal responsabilidad es de:
El muchacho () La muchacha () Ambos ()

¡Gracias por tu colaboración !

Anexo 12. Cuestionario de Sánchez y Liendo (2006)

154

Anexo 1. Instrumento pre y post

Parte I

Edad: _____

Año que cursas: _____

Cuestionario de Sexualidad

La siguiente encuesta tiene como finalidad evaluar el conocimiento que tienen algunas adolescentes de 11 a 15 años con respecto al área de la sexualidad. La encuesta es completamente anónima y de carácter confidencial, por ello, esperamos que tus respuestas sean precisas y sinceras para lograr captar el grado de información que posees en relación al tema.

A continuación te presentamos una serie de preguntas y proposiciones que podrás responder según se te indique, no olvides contestarlas todas.

Sexualidad:

- 1.- Define sexualidad en tus propias palabras
- 2.- ¿Para qué sirve la sexualidad?
- 3.- ¿Qué es para ti la educación sexual?
- 4.- ¿En qué crees que consiste la menstruación?

Proceso anatómico y fisiológico de la Reproducción.

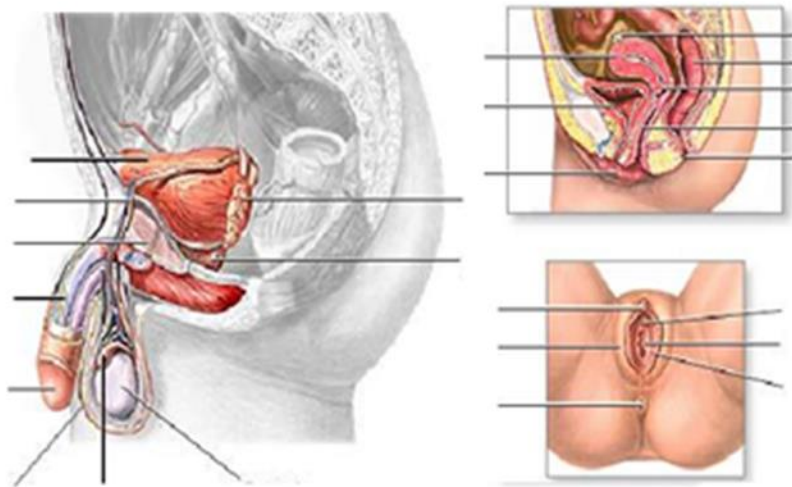
5.- Nombre los cambios que experimentan el joven y la joven durante la adolescencia en cuanto a:

- Cambios Físicos: _____

- Cambios Psicológicos: _____

- Cambios Sociales: _____

6.- A continuación te presentamos el aparato femenino y masculino, indica con el número el nombre que le corresponde a cada órgano



1. Epididimo	1. Utero o matriz
2. Conductos Deferentes	2. Vejiga
3. Prostata	3. Vagina
4. Hueso Pubico	4. Ovarios
5. Pene	5. Labios Menores
6. Escroto	6. Labios Mayores
7. Testiculo	7. Uretra
8. Glande	8. Clitoris
9. Vejiga	9. Ano
10. Vesicula Seminal	10. Recto

Métodos Anticonceptivos:

7.- ¿Que es un metodo anticonceptivo?

8.- En el siguiente cuadro se presentan los diferentes métodos anticonceptivos, marca con una X las interrogantes que se te plantean, no olvides contestarlas todas.

Metodo	¿Lo conoces?		¿Lo Usarias?	
	SI	NO	SI	NO
Condon o Preservativo				
Diafragma				
Dispositivo Intrauterino				
Pildoras Anticonceptivas				
Anticonceptivas Inyectable				
Implantes				
Metodo del Ritmo				
Temperatura Basal				
Metodo Billings o del moco cervical				
Ligadura de Trompas				
Vasectomia				

Coitus Interruptus.				
Anillos Vaginales.				
Pildora de Emergencia				

9.- ¿Cuales de los siguientes metodos anticonceptivos consideras que presentan fallas o inconvenientes?

Metodo	Fallas
Condon o Preservativo	
Diafragma	
Dispositivo Intrauterino	
Pildoras Anticonceptivas	
Anticonceptivas Inyectable	
Implantes	
Metodo del Ritmo	
Temperatura Basal	
Metodo Billings o del moco cervical	
Ligadura de Trompas	
Vasectomia	
Coitus Interruptus.	
Anillos Vaginales.	
Pildora de Emergencia	

Anexo 13. Diapositivas módulo 1 y 2.

Diapositivas módulo I

UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE HUMANIDADES Y EDUCACIÓN
ESCUELA DE PSICOLOGÍA
DEPARTAMENTO DE ASESORAMIENTO PSICOLÓGICO Y ORIENTACIÓN

Taller informativo sobre la sexualidad en la adolescencia
(Módulo I)

FACILITADORES: ILDEMARO GUARATA; JEANINA AVILA.

Actividad:

“Mi nombre es...
y algo que me
caracteriza es...”

Actividad:

Respondiendo el
Cuestionario Inicial

Actividad:

La telaraña de
las expectativas

Actividad:

Lluvia de ideas:
Estableciendo las
normas del taller

¡Presentación de nuestro taller!

- **Objetivo General:**
Brindar información acerca de la sexualidad en la adolescencia a un grupo de estudiantes de bachillerato.
- **Duración:**
2 módulos de 5 horas cada uno.
- **Contenidos a tratar:**
 - Módulo 1:
 - ✓ Sexualidad (concepto, dimensiones y funciones), sexo y género
 - ✓ Cambios biopsicosociales en la adolescencia
 - ✓ Diversidad Sexual
 - ✓ Mitos y falsas creencias en torno a la sexualidad
 - Módulo 2:
 - ✓ Métodos anticonceptivos
 - ✓ Embarazo en la adolescencia
 - ✓ Infecciones de transmisión sexual
 - ✓ Derechos sexuales y reproductivos

Actividad:

Tema a tratar:

Lanza, pega y escribe

SEXUALIDAD, SEXO Y GÉNERO.

SEXUALIDAD

Es una capacidad que conforma a cada ser humano y que permite sentir y comunicarnos a través de su propio cuerpo. Forma parte de lo que somos desde el mismo momento en el que nacemos y que permanece en nuestras vidas hasta que morimos, incluyendo todas aquellas condiciones, fisiológicas, anatómicas y psicológicas que caracteriza a cada individuo (Zamora, 2011).

DIMENSIONES DE LA SEXUALIDAD

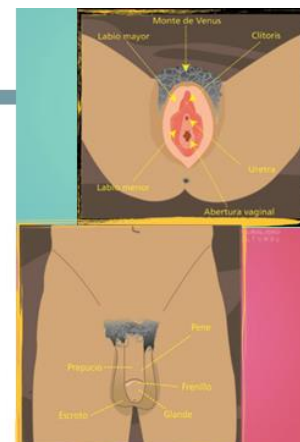
- **Biológica** → Se refiere a todos aquellos cambios anatómico-fisiológicos que ocurren en el desarrollo del ser humano. Es indispensable en distintos ámbitos de la vida sexual como la procreación, el deseo sexual, la respuesta sexual, entre otros (Del Carmen, 1980).
- **Psicológica** → Engloban la manera de vivir, de sentir, de percibir la sexualidad, así como también las ideas sobre lo que está bien o mal en cuanto a la vida sexual, la personalidad, las convicciones y el temperamento son factores decisivos en la sexualidad de cada individuo (Del Carmen, 1980).
- **Social** → Esta dimensión engloba el papel fundamental que tiene la familia, los amigos, la educación recibida en los colegios, creencias religiosas, entre otros, acerca de la sexualidad (Del Carmen, 1980).
- **Ética** → Se refiere al conjunto de valores que tiene cada uno como individuo a lo largo de su vida, con los cuales se compromete, definiendo de alguna manera el ser y el quehacer sexual de las personas (Del Carmen, 1980).

FUNCIONES DE LA SEXUALIDAD

- Función reproductiva** → Busca preservar la especie. Formar familia.
- Función erótico-placentera** → Busca satisfacer los deseos. Este fin no está necesariamente unido a la reproducción.
- Función comunicativa-afectiva** → Busca establecer una comunicación íntima, tanto corporal como psicológica. Comunicarse a través del afecto y la ternura.

SEXO

Hace referencia a las características fisiológicas y sexuales con las que nacen mujeres y hombres (Zamora, 2011).



GÉNERO

Se refiere a las ideas, normas y comportamientos que la sociedad ha establecido para cada sexo, y el valor y significado que se les asigna, incluyendo el conjunto de valores, actitudes, papeles, prácticas o características culturales basadas en el sexo, tal como ha existido de manera histórica, el género refleja y perpetúa las relaciones particulares de poder entre hombres y mujeres (Zamora, 2011).



Ejemplo 1:



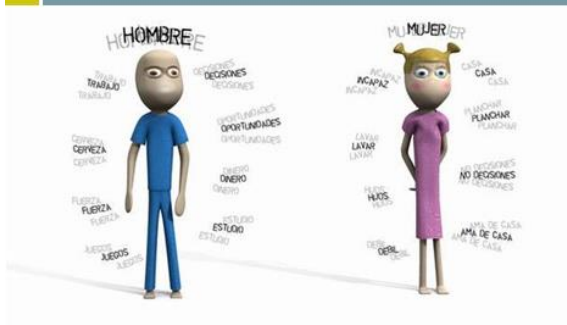
"El fútbol es cosas de hombres, solo el sexo masculino debiese de usar zapatillas con topesoles"



"Jugar con muñecas y usar vestidos es de niñas, no el fútbol"

La identidad masculina y femenina se conforman socialmente aprendiendo pautas de comportamiento desde la más temprana infancia. En este proceso los aprendizajes motores y de utilización y percepción del propio cuerpo forman parte muy importante.

Ejemplo 2:



Ejemplo 3:



Actividad:

Receso
(20 minutos)

Actividad:

Lluvia de ideas:
¿Qué cosas sé de la sexualidad en la adolescencia y los cambios que se producen en ella?

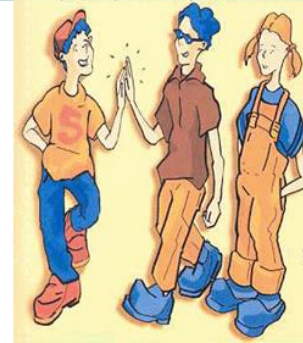
Tema a tratar:

SEXUALIDAD EN LA ADOLESCENCIA Y SUS CAMBIOS BIOPSIICOSOCIALES

Cambios biopsicosociales en la adolescencia

¿Qué es la adolescencia?

Es el período de transición entre la infancia y la edad adulta, donde se experimentan cambios: físicos, psicológicos, hormonales y sociales.



Cambios físicos en los varones

- Aumento de la estatura
- La voz se hace más ronca
- Crecimiento de vello en axilas, cara (bigote y barba), pecho, piernas, brazos y pubis
- La piel de los pezones y genitales se vuelve más oscura
- crecimiento de los testículos, próstata y pene
- Ocurre la primera eyacuación



Cambios físicos en las hembras

- Aumento de la estatura
- Se ensanchan las caderas
- Se acumula grasa en caderas y muslos
- Se notan más las curvas y la forma de la cintura
- La voz se vuelve más fina
- Crecimiento de los senos
- Crecimiento de vello en las axilas y pubis
- La piel de los pezones y genitales se vuelve más oscura
- Crecimiento de los labios mayores y menores, clítoris, vagina y útero
- Ocurre la primera menstruación (menarquía)



Cambios psicológicos

- Empiezan a tener criterios y opiniones propias
- Capacidad de tomar decisiones evaluando diferentes alternativas
- Notables cambios a nivel emocional
- Preocupación por el futuro personal, familiar y laboral.
- Aumento de la conciencia de sí mismo y un sentido más concreto de sí
- Se empiezan a cuestionar normas y costumbres.
- Necesidad de una mayor independencia



Cambios sociales

- Los amigos cobran gran importancia durante esta etapa
- Las relaciones familiares cambian, pudiendo llevar a conflictos.
- Necesidad de querer diferenciarse de los mayores.
- Se comienza a sentir atracción física por el sexo opuesto o el mismo sexo.
- El adolescente comienza a asumir roles y enfrentar situaciones sociales en las que tendrá que decidir entre lo que se debe y lo que no se debe hacer.



Cambios hormonales

- **Acné**
Te salen espinillas por el desarrollo de las glándulas sebáceas
- **Mayor sudoración**
El olor de tu sudor es más fuerte, por el desarrollo de las glándulas sudoríparas



Tema a tratar:

DIVERSIDAD SEXUAL

DIVERSIDAD SEXUAL

- La diversidad sexual es toda la gama de orientaciones sexuales e identidades de género que forma parte de la vida cotidiana de los seres humanos.
- Cuando se habla de este término se hace referencia a prácticas no heterosexuales y, sin embargo, no se tiene en cuenta que ser homosexual, bisexual, transexual o travesti no es una enfermedad, no es sinónimo de perversidad ni constituye delito alguno, no son conductas contagiosas ni adquiridas por defectos educativos ni por malos ejemplos en el medio familiar, sino que constituyen formas de expresión de la diversidad sexual, como lo es también la heterosexualidad, aunque aún subsisten tabúes y prejuicios.



SEXO

Se refiere a la condición biológica, hombre o mujer, y está asociado principalmente por atributos físicos como cromosomas, hormonas, anatomía interna y externa.



IDENTIDAD DE GÉNERO

Se refiere a la conciencia de una persona de sentir pertenencia al sexo masculino o femenino. Es decir, una persona puede sentir una identidad de género distinta de sus características fisiológicas innatas.



ORIENTACIÓN SEXUAL

Se refiere al sexo hacia el que una persona se siente atraída en el plano emotivo, romántico, sexual y afectivo.



TIPOS DE ORIENTACIÓN SEXUAL:

- Heterosexual** → Persona que se siente atraída afectiva y sexualmente por una persona de su género opuesto.
- Homosexual** → Persona que se siente atraída afectiva y sexualmente por otra persona de su mismo género.
- Bisexual** → Hombre o mujer que se siente atraído/a afectivo y/o sexualmente por una persona de su mismo género o el opuesto.
- Asexual** → Persona que no siente deseo ni necesidad afectiva – sexual por otra, ya sea hombre o mujer.



TIPOS DE ORIENTACIÓN SEXUAL:

- Dansexual** → Hombre o mujer que se siente atraído/a por una persona indiferentemente de su género.
- Intersexual** → Persona que nace con características biológicas tanto masculinas como femeninas, es decir que los rasgos de uno u otro sexo se encuentran combinados.



TIPOS DE ORIENTACIÓN SEXUAL:

Transexual

Persona que no tolera su sexo de nacimiento y altera permanentemente tanto su identidad como expresión de género, modificando sus genitales a través del uso de hormonas, cirugías u otros medios.

Transgénero

Persona que modifica su expresión de género (hombre a mujer o viceversa) sin modificar sus genitales con el uso de hormonas o cirugías.

Identidad Queer

Persona que no se define cómo hombre o mujer. Por consiguiente, su género no es ni masculino ni femenino.



¡DIVERSIDAD SEXUAL!



Actividad:

¡Esta es mi historia!

Tema a tratar:

MITOS Y FALSAS
CREENCIAS EN TORNO
A LA SEXUALIDAD

Actividad:

“El concurso de los
mitos y las falsas
creencias”

Respuesta #1:

La masturbación es dañina: **Falso**. La masturbación no es dañina; más bien es segura y es una buena forma de aprender sobre el propio cuerpo. Sin embargo, es una decisión personal. La mayoría de la gente se masturba, pero algunas personas eligen no hacerlo y algunas no se sienten cómodas con la idea.

Respuesta #2:

Si una muchacha no sangra la primera vez que tiene relaciones sexuales, significa que no es virgen: **Falso**. La rotura del himen causa algún sangrado. Sin embargo, es muy fácil que el himen se estire o rasgue durante la actividad física normal o los deportes; y también que se estire hasta abrirse por la introducción de los dedos o de tampones. La ausencia de un himen o el sangrado no significa que la muchacha haya tenido relaciones sexuales.

Respuesta #3:

Iniciar la relación sexual es un rol masculino. **Falso**. En muchas culturas, los hombres tienen el rol de iniciar la relación sexual y se supone que las mujeres deben ser más pasivas sexualmente. Sin embargo, este patrón refleja ciertas actitudes culturales sobre los roles de género; de hecho, una mujer puede también iniciar la relación sexual. Incluso aquellas mujeres que siguen los roles de género tradicionales, con frecuencia desarrollan una forma indirecta de comunicar deseo de tener relaciones sexuales con sus parejas.

Respuesta #4:

La primera vez que una mujer tiene relaciones sexuales le va a doler. **Falso**. La primera vez que una mujer tiene relaciones sexuales puede o no doler. Para minimizar la incomodidad o dolor, las parejas deben darse tiempo para explorar mutuamente sus cuerpos y excitarse plenamente antes de la penetración, de tal forma que la vagina de la mujer esté bien lubricada. Si la mujer se siente nerviosa o temerosa, la pareja puede decidir esperar.

Respuesta #5:

La masturbación ayuda a las personas a aprender y comprender las respuestas de su cuerpo a la estimulación sexual. **Verdadero**. La masturbación es una de las mejores formas de aprender sobre el propio cuerpo y comprender cómo responde a la estimulación. Esta práctica puede ayudar a las mujeres a aprender cómo llegar al orgasmo.

Respuesta #6:

Alguien que es homosexual desea tener relaciones sexuales con cualquier persona del mismo género. **Falso**. Cada persona, ya sea heterosexual, homosexual o bisexual, se siente atraída sexualmente sólo hacia ciertas personas. La atracción sexual se basa en muchos factores.

Respuesta #7:

Una vez que un hombre se excita sexualmente, no puede controlarse y tiene que eyacular. **Falso**. Algunos hombres creen que si están excitados sexualmente, tienen que tener un orgasmo, pero esto no es verdad. El detener la relación sexual puede causar alguna incomodidad, pero ésta disminuirá sola. Cualquier persona – hombre o mujer – puede detenerse en cualquier punto de la experiencia sexual.

Respuesta #8:

Se puede contraer una infección de transmisión sexual (ITS) a partir del sexo oral. **Verdadero.** El sexo oral puede resultar en la transmisión de varias ITS. Esta lista de ITS incluye herpes, gonorrea, virus del papiloma humano (que conduce a las verrugas o cáncer), sífilis, clamidia, hepatitis B y chancroide, así como el VIH.

Respuesta #9:

Muchos hombres perderán su erección durante una experiencia sexual en algún momento de sus vidas. **Verdadero.** Muchos experimentarán esto en algún momento de sus vidas. Es normal y no es para preocuparse. La ansiedad acerca de esto puede aumentar la probabilidad de que vuelva a presentarse.

Respuesta #10:

No se puede confiar en que una mujer a la que le gustan mucho las relaciones sexuales sea fiel a su pareja. **Falso.** Gozar de la relación sexual es natural tanto para hombres como para las mujeres. El grado de gozo de la relación sexual no tienen que ver con su confiabilidad. La idea detrás de este enunciado se basa en que a las mujeres no les debería agradar la relación sexual. Esto refleja el doble estándar en el sentido de que es aceptable y esperado que a los hombres les guste la relación sexual, pero no así a las mujeres. Esta idea es injusta, equivocada y constituye un estereotipo.

Respuesta #11:

La edad correcta para tener relaciones sexuales es de 18 años. **Falso.** No hay edad correcta para tener relaciones sexuales. Cada persona debe determinar cuán ella o él se siente preparado para tener la relación sexual. La disposición depende del nivel de madurez, relación, valores y sentimientos de la persona. Los países tienen leyes que establecen en qué momento se considera que una persona tiene edad suficiente para dar su consentimiento aceptando la relación sexual.

Respuesta #12:

En realidad, la mayoría de las mujeres no desea tener relaciones sexuales. **Falso.** La mayoría de las mujeres sí desean tener relaciones sexuales. Sin embargo, si una mujer no obtiene placer de la relación sexual ella puede perder el interés.

Respuesta #13:

Si usted desea tener relaciones sexuales, es necesario tenerlas. **Falso.** El deseo sexual no tiene que conducir a la actividad sexual. De hecho, las personas pueden gozar por el hecho de sentirse "excitadas" sin desear tener relaciones sexuales.

Respuesta #14:

La expectativa social de que las mujeres no deben tener relaciones sexuales puede afectar su nivel de deseo. **Verdadero.** El deseo sexual sí se ve afectado por las expectativas sociales. Si una mujer piensa que no debe desear tener relaciones sexuales, ella puede suprimir o negar su deseo.

Respuesta #15:

Si un joven tiene una erección, significa que quiere tener relaciones sexuales; si la vagina de una joven se lubrica, significa que ella desea tener relaciones sexuales. **Falso.** Las erecciones y lubricación pueden ocurrir sin razón alguna o por razones no relacionadas con el deseo. Por ejemplo, la mayoría de los hombres se despiertan con una erección en la mañana debido a que sus vejigas están llenas. Los niños y adolescentes con frecuencia tienen erecciones espontáneas que no están relacionadas con el deseo sexual o excitación.

Respuesta #16:


Si eres hombre, entonces quieres tener relaciones sexuales todo el tiempo. **Falso.** Los hombres no siempre desean tener relaciones sexuales. Ellos experimentan variaciones en sus niveles de deseo, como todas las personas.

Respuesta #17:


Si una joven ama a su novio, ella debe demostrarlo teniendo relaciones sexuales con él. **Falso.** Ella deberá tener la relación sexual cuando se sienta realmente preparada. Y hay infinidad de maneras distintas de demostrarle amor a una pareja.

¡Comportamos la experiencia!





UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE HUMANIDADES Y EDUCACIÓN
ESCUELA DE PSICOLOGÍA
DEPARTAMENTO DE ASESORAMIENTO PSICOLÓGICO Y ORIENTACIÓN



Taller informativo sobre la sexualidad en la adolescencia (Módulo II)

FACILITADORES: ILDEMARO GUARATA, JEANINA AVILA.

Actividad:

LOS SALUDOS

Actividad:

¿Qué aprendimos en la sesión anterior?

Tema a tratar:

MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

Son un conjunto de mecanismos, de actividades y de decisiones realizadas por el hombre, la mujer o la pareja, para impedir temporal o definitivamente la concepción de un nuevo ser. Se observa por la tanto, que estos métodos no son, en su esencia, un medio para ejercer un disfrute sexual liberal, sin riesgos y sin compromisos, sino un instrumento a disposición de la pareja para que esta, de una manera responsable, consciente y honesta pueda tener los hijos que desee y cuando los desee, de acuerdo con sus sentimientos, a sus creencias y a sus disposiciones económicas.



Tipos de métodos anticonceptivos

- Métodos hormonales:**
Píldoras, inyectables, implantes subdérmicos, anillo vaginal, parche.
- Métodos quirúrgicos:**
Ligaduras de trompa, vasectomía.
- Métodos mecánicos:**
Dispositivo intrauterino.
- Métodos naturales:**
Ritmo, billings y temperatura basal.
- Métodos de barrera:**
Condón femenino y masculino.
- Método anticonceptivo de emergencia:**
Píldora anticonceptiva de emergencia



MÉTODOS HORMONALES:

Pastillas anticonceptivas

Se toma todos los días a la misma hora (ciclos de 21 o 28 píldoras). Primera vez el primer día de la menstruación.



99% de efectividad

MÉTODOS HORMONALES:

Ventajas	Desventajas
Muy efectiva y fácil de usar. Mejora el acné y el hirsutismo (excesiva velloosidad).	Requiere prescripción médica. Se toma a diario.
Protege contra ciertos tipos de cáncer.	No protege de Infecciones de Transmisión Sexual(ITS)
Disminuye el dolor menstrual.	Los trastornos gastrointestinales pueden hacer impacto en su confiabilidad.
No interfiere con el acto sexual	En ocasiones puede causar sangrado entre períodos.

MÉTODOS HORMONALES:

Inyecciones anticonceptivas

- Primera vez el 1º día de la menstruación, la siguiente inyección después de un mes (cuatro semanas exactas), o de tres meses (doce semanas exactas), porque hay inyectables mensuales y trimestrales.
- La hormona se inyecta en un músculo, habitualmente las nalgas de la mujer, aunque puede inyectarse en la pierna o en el brazo.
- La inyección debe repetirse cada mes o cada tres meses. La primera vez debe colocarse antes del quinto día del ciclo menstrual.
- Después de la inyección, las hormonas son liberadas gradualmente en el torrente sanguíneo.



99% de efectividad

MÉTODOS HORMONALES:

Ventajas	Desventajas
No tienes que pensar en la anticoncepción tanto como dure la inyección (3 meses)	Las inyecciones deben ser administradas por un médico.
Los trastornos gastrointestinales no le afectan	El retorno de la fertilidad puede demorarse hasta por un año después de haber suspendido las inyecciones en el caso de las trimestrales.
Es un método muy discreto y seguro	Sangrado irregular e impredecible
Muy baja probabilidad de olvido	No protege de Infecciones de Transmisión Sexual(ITS)

MÉTODOS HORMONALES:

Implantes subdérmicos

- Duran 3 años (desogestrel) o 5 años (levonorgestrel)
- El implante es un tubo plástico que se coloca debajo de la piel tiene las hormonas dentro y las va segregando.
- Ofrece a las mujeres tres o cinco años de protección contra un embarazo no planeado.
- Una vez insertado correctamente, no requiere ninguna acción diaria por parte de la usuaria y es muy confiable
- Se coloca debajo de la piel en la parte superior del brazo, por tu médico.



99% de efectividad

MÉTODOS HORMONALES:

Ventajas	Desventajas
Hasta tres o cinco años de anticoncepción continua	Posibles cambios en el patrón de sangrado – el sangrado tiende a ser irregular
Método muy confiable	No protege de Infecciones de Transmisión Sexual(ITS)
Baja dosis de hormona	No puede ser colocado en mujeres con sobrepeso
Discreto	No se recomienda para mujeres con antecedentes de quistes de ovario o nódulos en las mamas
Inmediatamente reversible	No es adecuado en caso de trombosis agudas, embolismos o enfermedades hepáticas severas

MÉTODOS HORMONALES:

Anillo vaginal

- Se colocan 1 al mes con una duración de 3 semanas y una semana de descanso.
- Ofrece un mes de protección. Es flexible y mide alrededor de 5,4 cm de diámetro, lo coloca la mujer misma en la vagina como si fuera un tampón.
- Queda en su lugar durante tres semanas; luego se extrae. Exactamente una semana después, se coloca un nuevo anillo.
- Durante el descanso de siete días sin anillo, la mayoría de las mujeres experimentan la menstruación.



99% de efectividad

MÉTODOS HORMONALES:

Ventajas

Desventajas

Se usa sólo una vez al mes	No es adecuado para fumadoras mayores de 35 años, mujeres con alta presión arterial, tendencia a la trombosis o enfermedad hepática
Tan fácil de colocar como un tampón	Raramente: Sensación de cuerpo extraño dentro de la vagina
Buen control del ciclo menstrual	No protege de Infecciones de Transmisión Sexual(ITS)
Los trastornos gastrointestinales no hacen impacto en su confiabilidad	

MÉTODOS HORMONALES:

Parche hormonal

- Parche transdérmico plástico. Se colocan 3 al mes, uno por semana, y una semana de descanso.
- Es el único método semanal de anticoncepción.
- Puede colocarse en las nalgas, el abdomen, en el extremo superior del brazo o en la parte superior del torso.
- El parche se reemplaza siete días después, y después de tres parches, no se utiliza parche por una semana durante la cual ocurre la menstruación.



99% de efectividad

MÉTODOS HORMONALES:

Ventajas

Desventajas

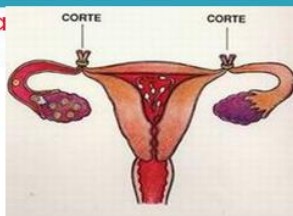
Se usa semanalmente	No es adecuado para fumadoras y/o mayores de 35 años, mujeres con alta presión arterial, tendencia a la trombosis o enfermedad
Muy fácil de colocar	
Buen control del ciclo menstrual	No protege de Infecciones de Transmisión Sexual(ITS)
Los trastornos gastrointestinales no hacen impacto en su confiabilidad	

MÉTODOS QUIRÚRGICOS

Ligaduras de trompa

(Esterilización quirúrgica femenina)

Cirugía ambulatoria que se realiza para interrumpir el paso de los espermatozoides por las trompas e impedir que ocurra la fecundación.



99,9% de efectividad

MÉTODOS QUIRÚRGICOS

Ligaduras de trompa

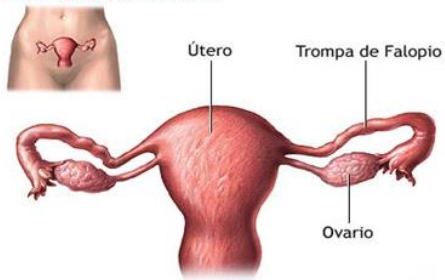
(Esterilización quirúrgica femenina)

- Bajo anestesia, el cirujano hace una o dos pequeñas incisiones en el abdomen, generalmente alrededor del ombligo, y con la ayuda de una cámara diminuta realizará el procedimiento en menos de 30 minutos
- Recomendado a mujeres que estén seguras de que no desean otro embarazo. Aunque si se cambia de opinión en el futuro y se desea tener otro bebé, hay dos opciones: la recanalización de trompas y la fecundación in vitro.

MÉTODOS QUIRÚRGICOS

Ligaduras de trompa

(Esterilización quirúrgica femenina)



MÉTODOS QUIRÚRGICOS

Ligaduras de trompa

(Esterilización quirúrgica femenina)



MÉTODOS QUIRÚRGICOS

Vasectomía

(Esterilización quirúrgica masculina)

Se Bloquea los conductos deferentes para impedir el paso de los espermatozoides desde los testículos hasta la uretra.

99% de efectividad



MÉTODOS QUIRÚRGICOS

Vasectomía

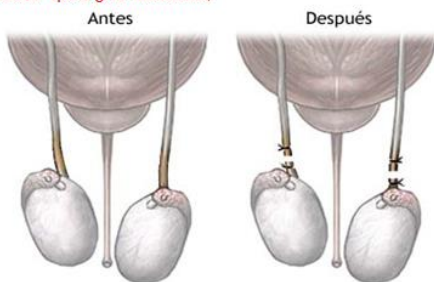
(Esterilización quirúrgica masculina)

- Cirugía menor que se hace en el consultorio para cortar los conductos deferentes, que son los que llevan los espermatozoides al exterior.
- Después de la vasectomía, los espermatozoides continúan produciéndose, pero no salen con el semen, el cual se examinará en las semanas posteriores a la operación para verificar que no contenga espermatozoides.
- Recomendado para hombres que NO desean tener más hijos. Si se cambia de opinión en el futuro y se desea tener hijos, existen dos opciones: la recanalización de los conductos deferentes y la fecundación in vitro

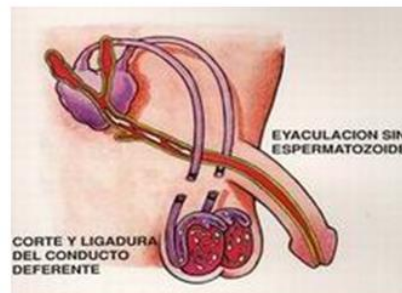
MÉTODOS QUIRÚRGICOS

Vasectomía

(Esterilización quirúrgica masculina)



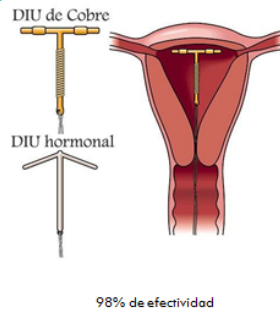
MÉTODOS QUIRÚRGICOS



MÉTODOS MECÁNICOS

Dispositivo intrauterino (DIU)

- Dispositivo de plástico, algunas veces con una aleación de cobre o plata.
- Su mecanismo de acción consiste en espesar el moco cervical y generar un ambiente inadecuado para la movilidad y vitalidad de los espermatozoides, a fin de evitar la fertilización.

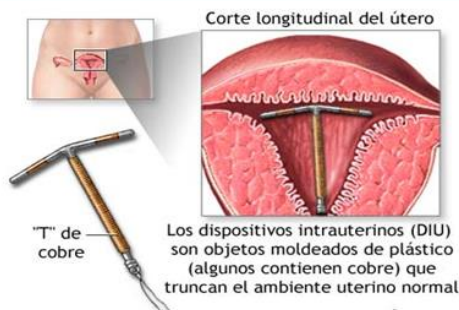


MÉTODOS MECÁNICOS

Dispositivo intrauterino (DIU)

- El médico coloca el DIU dentro del útero, en el consultorio. El procedimiento que dura menos de 5 minutos y no requiere anestesia.
- Es económico y puede durar de 2 a 5 años.

MÉTODOS MECÁNICOS



MÉTODOS NATURALES

Método del ritmo

- Consiste en dejar de tener relaciones coitales los días fértiles del ciclo menstrual.
- Los días fértiles de una mujer dependen de la duración de su ciclo menstrual. El cual puede variar de 26 a 34 días. Se debe marcar en un calendario, entre 8 y 12 meses, los días de su menstruación (del primer día de su regla al último).
- Una vez señalados por lo menos 8 ciclos, se cuenta cuántos días transcurren desde el primer día de la regla hasta el día anterior al siguiente sangrado.



MÉTODOS NATURALES

Método del ritmo

- Si los ciclos son regulares, es decir sí, duran siempre el mismo número de días, ya sea 24, 27, 28 o 30 días, se puede saber que se tiene ciclos regulares y que es factible usar este método.
- Si los ciclos no duran siempre igual, es decir, un mes duran 26, otro 28 y otros 30 días, quiere decir que se tiene un ciclo irregular, por lo que **NO** se debe usar este método, debido a que es muy difícil identificar el día de la ovulación y, por lo tanto, el período fértil.
- Si tiene un ciclo regular podrá identificar el día posible de la ovulación restando 14 días a la fecha en que se supone le vendrá la próxima regla

MÉTODOS NATURALES

Método billings o de moco cervical

- Este método consiste en que la mujer monitorea su fertilidad, identificando cuándo es fértil y cuándo no lo es, en cada ciclo.
- En los "días fértiles":** El moco cervical tiene una apariencia viscosa, elástica, semejante a la clara de un huevo.
- En los "días infértiles":** El moco cervical será más denso, escaso y pegajoso, o incluso ausente.



MÉTODOS NATURALES

Temperatura basal

- Consiste en registrar en tablas la temperatura corporal a lo largo del ciclo menstrual, lo que permite advertir el desnivel de temperatura de entre 0,2 y 0,5 grados C.
- Se empieza a tomar la temperatura el 5º día del ciclo, por vía rectal o vaginal durante 3 minutos.
- Se mide al despertar antes de cualquier actividad, después de haber dormido por lo menos 3 horas.



MÉTODOS DE BARRERA

Condón masculino o preservativo

El condón o preservativo es el método ideal, ya que cumple una doble función: te protege del embarazo no deseado y de las infecciones de transmisión sexual.



98% de efectividad

MÉTODOS DE BARRERA

Condón femenino

- El condón se puede colocar hasta 8 horas antes de tener relaciones sexuales, por lo que no es necesario interrumpir el acto sexual.
- Es más amplio que el condón masculino y tiene dos anillos, un anillo abierto y un anillo cerrado.
- Protege más contra ITS porque cubre gran parte de los genitales femeninos y la base del pene.



95% de efectividad

MÉTODOS DE BARRERA

Ventajas de los condones masculinos o femeninos

- Ayuda a proteger contra embarazos, ITS/VIH-SIDA
- Eficaz cuando se utiliza cada vez que se tiene una relación sexual
- Eficacia inmediata
- No afecta la lactancia
- No interfiere con el coito
- Puede usarse como método de respaldo a otros métodos
- No conlleva riesgos a la salud
- No ocasiona efectos secundarios sistémicos
- No requiere prescripción ni evaluación médica

MÉTODOS DE BARRERA

Importante recordar

- Utilice un condón femenino o masculino para cada relación sexual.
- Asegúrese de tener siempre suficientes suministros de condones.
- No utilice lubricantes a base de aceite.
- Almacénelos en un lugar donde no reciban luz directa, calor, y donde no se aprieten.
- Fíjate en la fecha de vencimiento
- Si se rompe, utilice anticoncepción de emergencia lo antes posible.



MÉTODOS DE BARRERA

¿Cómo colocar el condón femenino?



MÉTODOS DE BARRERA



Puedes ponerte con la pierna levantada, en cuclillas o en posición ginecológica, para colocarlo tú o tu pareja.

Al aro interno doblarlo como un ocho. Introducirlo en la vagina y empujarlo con los dedos.

MÉTODOS DE BARRERA

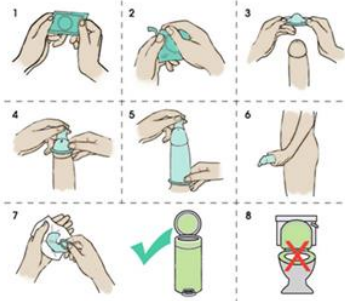


Subirlo por dentro para que llegue al cuello del útero. El aro externo quedará fuera protegiendo la vulva. Ten cuidado de penetrar dentro del condón.

Al terminar dar un par de vueltas y extraer. Botar en la papelera.

MÉTODOS DE BARRERA

¿Cómo colocar el condón masculino?



MÉTODOS DE BARRERA



Abra con cuidado el paquete para no romper el condón. No desenrolle el condón antes de colocárselo. Colóquese el condón cuando el pene esté erecto.

Si no está circuncidado, deslice hacia atrás el prepucio. Apriete el extremo del condón y colóquelo sobre el extremo del pene.

MÉTODOS DE BARRERA



Continúe apretando el extremo del condón mientras lo desenrolla hasta la base del pene. Acomode el condón de manera que no quede aire.

Después de la eyacuación y cuando el pene esté todavía erecto, sostenga la base del condón y retire con cuidado el pene de la vagina. Retire el pene suavemente de la vagina y tenga cuidado de no derramar el semen fuera del condón.

MÉTODOS DE BARRERA



Hazle un nudo cerca de la apertura. Aprieta la punta para verificar que no esté roto.

Y bóttalo en la papelera.

MÉTODO ANTICONCEPTIVO DE EMERGENCIA

Pastilla anticonceptiva de emergencia o «del día después»

Es un método anticonceptivo oral que contiene una hormona sintética llamada levonogestrel, se utiliza para prevenir un embarazo después de haber tenido una relación sexual de riesgo.



MÉTODO ANTICONCEPTIVO DE EMERGENCIA

¿Cuándo tomarla?

- Cuando se sospecha o se tiene la certeza de la falla del método anticonceptivo de rutina. (Por ejemplo: Olvidaste tomar 2 o más píldora anticonceptiva de rutina).
- Cuando el condón se ha roto, deslizado o su uso ha sido incorrecto.
- Cuando se ha tenido una relación sexual sin protección o se es víctima de Abuso Sexual.

MÉTODO ANTICONCEPTIVO DE EMERGENCIA

1 pastilla. Tomarla tan pronto como sea posible, dentro de las 72 horas siguientes a la relación sexual.



2 pastillas. Tomar la primera tableta tan pronto como sea posible, dentro de las 72 horas siguientes a la relación sexual. Tomar la segunda tableta 12 horas después de la anterior. O las 2 juntas.



Actividad:

Adivina el método

Tema a tratar:

EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA

EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA

¿Qué es el embarazo?

Es el período que transcurre entre la implantación del cigoto en el útero, hasta el momento del parto. Implica cambios fisiológicos, metabólicos e incluso morfológicos que se producen en la mujer y que permiten el desarrollo del feto.



EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA

Embarazo deseado

El embarazo deseado puede ser un embarazo planificado o no, ya que aunque la pareja no haya tenido planificación previa, puede desear tener al bebé y continuar con el embarazo.

Embarazo no deseado

El embarazo no deseado es aquel que se produce sin el deseo y/o planificación previa y ante la ausencia o fallo de métodos anticonceptivos precoitales adecuados y la ineffectividad o no administración de métodos anticonceptivos de emergencia posteriores al coito que prevengan un posible embarazo, pudiendo existir la interrupción del mismo o el dar en adopción al bebé.

EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA

¿Por qué se embarazan sin desearlo?

- Porque falló el método anticonceptivo.
- Porque no tiene anticonceptivos a la mano.
- Porque se resisten a asumir su deseo sexual.
- Porque saben poco de anticonceptivos o les tiene miedo.
- Porque hay violencia sexual.
- Porque «eso no me va a pasar a mí».
- Porque las relaciones son esporádicas.
- Porque las personas también fallamos.

EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA

Embarazo en la adolescencia

Es todo aquel embarazo que ocurre durante adolescencia entre los 10 a 19 años, en una etapa de la vida en la cual los jóvenes no han terminado de madurar biológica y psicológicamente, además de no reunir las condiciones psicosociales para asumir con responsabilidad la crianza y educación de un/a hijo/a. También se suele designar como embarazo precoz, en atención a que se presenta antes de que la madre haya alcanzado la suficiente madurez emocional para asumir la compleja tarea de la maternidad.



EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA

Consecuencias del embarazo en la adolescencia

EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA

Psicológicas y sociales

- Rechazo físico y emocional de los padres y del entorno social.
- Disminución del autoestima.
- Afecta las relaciones afectivas y las conductas propias de la edad.
- Interrupción de las actividades propias del adolescente: estudiar (Deserción escolar), jugar, divertirse hacer deporte, proyecto de vida profesional.
- Vinculación con parejas sucesivas y transitorias.
- Matrimonios precoz impuestos por la familia.
- Desde que el bebé nace debes trabajar para criarlo y mantenerlo. Sin embargo, es difícil conseguir trabajo porque no estás capacitada para hacerlo.



EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA

Biológicas

- Aumento de la mortalidad materna e infantil.
- Mayor riesgo de abortos espontáneos e inducidos.
- Nacimientos prematuros o complicaciones durante el parto.
- Riesgo de obstrucción porque su pelvis aún no ha desarrollado lo suficiente.
- Enfermedades como la anemia, por el proceso de desarrollo del feto se reducen las reservas nutritivas necesarias para su propio crecimiento.
- Mayor frecuencia de cáncer cérvico – uterino en la edad adulta.



EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA

Para el padre

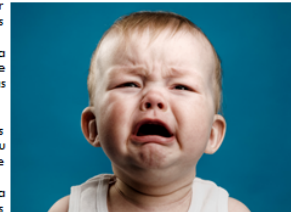
- Mayor frecuencia de deserción escolar.
- Trabajar y recibir un menor nivel de ingresos que los demás de su misma edad.
- Una tasa más alta de divorcios.
- Aumento del estrés y mayor frecuencia de trastornos emocionales por falta de recursos, por tener que trabajar en lugar de estudiar, por el abandono a los amigos y por falta de tiempo para divertirse.
- Tener que actuar como adulto, cuando todavía debe gozar y vivir como adolescente.



EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA

Para el hijo

- Generalmente el bebé nacerá prematuro y con bajo peso aumentando las probabilidades de morir por infecciones, enfermedades respiratorias y digestivas.
- Puede nacer con alguna deficiencia física y mental, fundamentalmente debido a la falta de inmadurez en las células sexuales femenina o masculina.
- Puede ser abandonado.
- No ser esperado o deseado por sus padres puede repercutir en su desarrollo emocional y en el trato que va a recibir.
- Tener menos oportunidades de una vida digna, un hogar propio y todas sus necesidades de vestido, alimento, educación, salud, recreación, cubiertas.



EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA

Familiar

- Representan una "carga" para las familias, que tienen que apoyar y ayudar económica y emocionalmente a los/as jóvenes, que en muchas ocasiones tienen que vivir con ellos/as, lo que también podría afectar la libertad en la relación de pareja con dificultad para independizarse económicamente, quedando expuestos a la explotación, violencia y dependencia familiar, con todas sus consecuencias.
- Al verse obligados a formar una pareja comienza la violencia, los reproches, los chantajes o los celos, impedirán que su unión sea estable y permanente, lo que ocasiona también que al separarse tengan problemas de estabilidad emocional con cualquier otra persona.
- Interrupción de su vida adolescente.



Actividad:

Todo a su tiempo

Actividad:

Receso
(20 minutos)

Actividad:

Mar adentro,
mar afuera

Actividad:

Tema a tratar:

¿Qué sabemos de las Infecciones de Transmisión Sexual?

INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (I.T.S)

Infecciones de transmisión sexual

¿Qué es una infección?



Las infecciones son producidas por **microorganismos**, (ya sean virus, bacterias hongos, o parásitos).

Enfermedad

se podría definir como un estado en el cual hay una alteración o ausencia en la salud de la persona.



Infección

Proceso en el cual un microorganismo coloniza a un organismo y tiene la capacidad de causar un daño o alteración en el mismo.

Infecciones de transmisión sexual

¿Qué es una ITS?

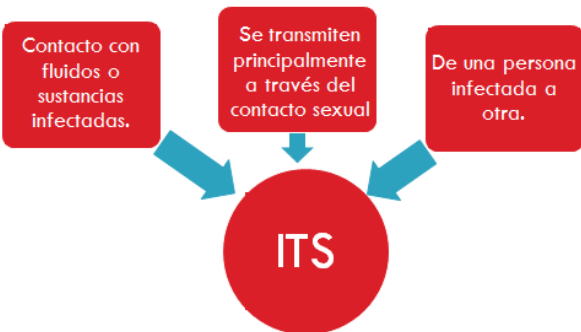


Conjunto de afecciones clínicas infectocontagiosas que se transmiten de persona a persona por medio del contacto sexual.



Pueden transmitirse también por uso de jeringas contaminadas o por contacto con la sangre, y algunas de ellas pueden transmitirse durante el embarazo o el parto, desde la madre al hijo.

Infecciones de transmisión sexual



Infecciones de transmisión sexual

¿Que tengo una ITS?
Pero si el chico era muy limpio y tenía muy buena pinta



Por lo general, las personas pueden vivir con una infección por varios años sin saberlo por ello se llaman ITS en lugar de ETS (enfermedades).

Infecciones de transmisión sexual

Los síntomas más comunes de las ITS son:

- Cambios en el flujo vaginal y uretral (color y olor).
- Comezón en los genitales.
- Dolor al orinar.
- Dolor durante las relaciones sexuales.
- Úlceras genitales y/o anales.
- Inflamación dolorosa en la ingle y el escroto.
- Dolor en el bajo vientre, otras.

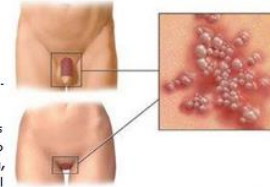
Las ITS más frecuentes (curables)

CLAMIDIA

- Es una infección bacteriana.
- Infección de transmisión sexual común que puede ser asintomática.

Síntomas:

por lo general no se presentan síntomas pero algunas personas presentan flujo (distinto al habitual) en pene o la vagina, frecuente dolor, sensibilidad ardiente al orinar, coito doloroso para la mujer, sangradura entre las reglas o después del coito, dolor abdominal, náusea o fiebre, inflamación del recto, hinchazón o dolor en los testículos.



Las ITS más frecuentes (curables)

CLAMIDIA

¿Cómo se contagia?

- De madre a hijo durante el embarazo, parto o lactancia.
- Por sexo vaginal, anal u oral sin protección.
- La recuperación suele durar varios días o semanas
- El tratamiento consiste en antibióticos

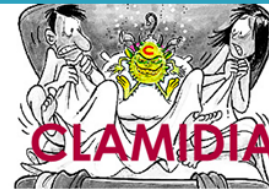


Las ITS más frecuentes (curables)

CLAMIDIA

En caso de no tratarse las complicaciones pueden ser:

- Esterilidad en las mujeres.
- En mujeres embarazadas pueden sufrir aborto espontáneo o tener bebé prematuro.
- Si el bebé se infecta durante el parto, puede desarrollar problemas oculares o neumonía.



Las ITS más frecuentes (curables)

SÍFILIS

- La sífilis es una infección de transmisión sexual causada por la bacteria *Treponema pallidum*. A menudo se le ha llamado "la gran imitadora" porque muchos de sus signos y síntomas no se distinguen fácilmente de otras enfermedades.
- Generalmente comienza con una llaga indolora.



Las ITS más frecuentes (curables)

SÍFILIS

¿Cómo se contagia?

- Por elementos en contacto con sangre (agujas sucias o sangre no analizada).
- De madre a hijo durante el embarazo, parto o lactancia.
- Por sexo vaginal, anal u oral sin protección.



Las ITS más frecuentes (curables)

SÍFILIS

La sífilis se desarrolla en etapas y los síntomas pueden variar en cada una de ellas:

- **Etapla primaria:** el primer síntoma es una llaga en la parte del cuerpo que entró en contacto con la bacteria. Los síntomas no causan dolor aun, puede ocurrir el contagio.
- **Etapla secundaria:** surge alrededor de tres a seis semanas después de que aparece la llaga. Aparecerá una erupción en todo el cuerpo. Otros síntomas posibles son: fiebre leve, inflamación de los ganglios linfáticos y pérdida del cabello.
- **Etapla latente:** si no es diagnosticada ni tratada durante mucho tiempo, la sífilis entra en una etapa latente, en la que no hay síntomas notables y la persona infectada no puede contagiar a otras.
- **Etapla terciaria (tardía):** esta etapa puede causar serios problemas como, por ejemplo, trastornos mentales, ceguera, anomalías cardíacas y trastornos neurológicos. En esta etapa, la persona infectada ya no puede transmitir la bacteria a otras personas.

Las ITS más frecuentes (curables)

SÍFILIS

- La recuperación suele durar varios meses.
- La sífilis se trata con penicilina. Las parejas sexuales también deben recibir el tratamiento.



Las ITS más frecuentes (curables)

GONORREA

- Infección bacteriana de transmisión sexual que, si no se trata, puede ser causa de infertilidad.
- La causante es la bacteria *Neisseria gonorrhoeae*, que puede crecer y multiplicarse fácilmente en áreas húmedas y tibias del aparato reproductivo, incluidos el cuello uterino, el útero y las trompas de Falopio en la mujer, y en la uretra en la mujer y en el hombre.



- La recuperación suele durar varios días o semanas.
- Se puede tratar con antibióticos.

Las ITS más frecuentes (curables)

GONORREA

La enfermedad puede ser asintomática, pero se pueden sufrir los siguientes síntomas:

En la mujer:

- Secreción vaginal inusual
- Sangrado vaginal inusual
- Dolor en la parte inferior del abdomen
- La mujer infectada puede no tener síntomas o presentar ligeras molestias al orinar o flujo.

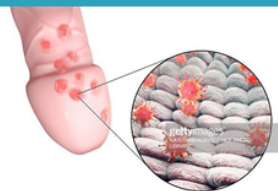
En el hombre:

- Dolor al orinar
- Secreción uretral purulenta
- En el varón transcurren dos a tres días después del contacto sexual antes de que se presenten los síntomas (dolor al orinar, pues sale por la uretra).

Las ITS más frecuentes (No curables)

HERPES GENITAL

- Infección de transmisión sexual frecuente caracterizada por dolor y llagas en los genitales.
- Es una de las enfermedades de transmisión sexual más comunes. Es una infección causada por dos virus diferentes pero estrechamente relacionados. Ambos son muy fáciles de contraer, tienen síntomas similares y pueden ocurrir en diferentes partes del cuerpo.
- El tratamiento puede ayudar, pero la enfermedad no tiene cura



- Se pueden usar medicamentos para controlar los brotes.
- Normalmente se puede autodiagnosticar.

Las ITS más frecuentes (No curables)

HERPES GENITAL

¿Cómo se contagia?

- De madre a hijo durante el embarazo, parto o lactancia.
- Por sexo vaginal, anal u oral sin protección.

Síntomas:

- Ampollas en la zona genital que produce comezón y se vuelven dolorosas.
- Cuando la personas se contagian por primera vez: fiebre, fatiga, inflamación de las glándulas y dolores en el cuerpo.
- El virus permanece en el cuerpo para siempre y puede causar brotes recurrentes de ampollas.

Las ITS más frecuentes (No curables)

HERPES GENITAL

Importante:

- El VHS genital puede causar infecciones potencialmente mortales en los bebés.
- Es importante que las mujeres eviten contraer el herpes durante el embarazo.
- Una infección adquirida durante una etapa avanzada del embarazo conlleva un mayor riesgo de que el virus sea transmitido al bebé.

Las ITS más frecuentes (No curables)

HEPATITIS B

- Infección grave del hígado causada por el virus de la hepatitis B que se puede prevenir fácilmente mediante una vacuna.

Síntomas:

Incluyen cansancio, pérdida de apetito, fiebre, vómito y de vez en cuando, dolor de las articulaciones, urticaria o ronchas. La orina puede llegar a oscurecerse, la piel y la parte blanca de los ojos se torna amarilla. Algunos individuos pueden experimentar pocos o ningún síntoma.



- Es transmitido por el contacto directo con los fluidos corporales infectados, generalmente por agujas o el contacto sexual.

Las ITS más frecuentes (No curables)

HEPATITIS B

¿Cómo se contagia?

- Por elementos en contacto con sangre (agujas sucias o sangre no analizada).
- De madre a hijo durante el embarazo, parto o lactancia.
- Por sexo vaginal, anal u oral sin protección.
- El tratamiento depende del estado de gravedad del paciente.
- La afección suele desaparecer por sí sola. Los casos crónicos requieren medicación y, posiblemente, un trasplante de hígado.



- Causada por el VPH (virus del papiloma humano). Se presenta en la piel de las zonas genitales en forma de verrugas. Las lesiones son apreciables a simple vista o se pueden diagnosticar por observación de tejidos con un microscopio.

- Son irritaciones constantes en la entrada de la vagina con ardor y sensación de quemadura durante las relaciones sexuales.

- Pequeñas verrugas en el área ano-genital, cérvix, vagina, vulva, y escroto.

Virus del Papiloma Humano (VPH)



- Pueden variar en apariencia (verrugas planas no visibles o acuminadas sí visibles), en número y en tamaño, por lo que se necesita un especialista para su diagnóstico.

Las ITS más frecuentes (No curables)

VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (V.P.H)

¿Cómo se contagia?

- A través de relaciones sexuales.
- Genital – genital, manual – genital, oral–genital.
- La infección genital por VPH en vírgenes es rara, pero puede ser el resultado de contacto sexual sin penetración.
- El uso del preservativo puede ayudar a reducir el riesgo pero no protege por completo.

Las ITS más frecuentes (No curables)

VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (V.P.H)

Síntomas:



- Muchas de las personas con VPH no desarrollan síntomas, aunque igualmente pueden infectar a otras personas mediante el contacto sexual. Los síntomas incluyen verrugas en los genitales o la piel de los alrededores.

- No hay cura para el virus, y las verrugas pueden desaparecer por sí solas. El tratamiento se enfoca en eliminar las verrugas. Para ambos sexos, se recomienda aplicar una vacuna que evita las cepas de VPH con más probabilidades de causar verrugas genitales y cáncer cervical.

Las ITS más frecuentes (No curables)

Virus de Inmunodeficiencia Humana (V.I.H) y el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (S.I.D.A)

V.I.H

Es un microorganismo que ataca al Sistema Inmune de las personas, debilitándolo y haciéndoles vulnerables ante una serie de infecciones, algunas de las cuáles pueden poner en peligro la vida.

S.I.D.A

El Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida o sida es el estado de la infección por el VIH caracterizado por bajos niveles de defensas y la aparición de infecciones oportunistas.

Tener VIH no es tener SIDA

Las ITS más frecuentes (No curables)

V.I.H/S.I.D.A

Conceptos clave:

Seropositivo/a

Dentro del cuadro clínico del VIH se considera que una persona es seropositiva cuando está infectada por el VIH. La seropositividad se determina mediante la realización de un análisis de sangre que demuestra la presencia de anticuerpos específicos contra el VIH en un organismo infectado.

Sistema Inmunitario

El Sistema Inmunitario (S.I.) es el conjunto de tejidos, células y moléculas responsables de la inmunidad (la protección del cuerpo frente a agentes extraños y perjudiciales), y su respuesta colectiva y coordinada frente a la entrada en el organismo de ciertas sustancias extrañas se denomina respuesta inmunitaria.

Para poder llevar a cabo esta respuesta inmunitaria nuestro cuerpo cuenta con las células del sistema inmunitario, entre las que destacan los linfocitos o glóbulos blancos.

Las ITS más frecuentes (No curables)

V.I.H/S.I.D.A

Conceptos clave:

Infecciones oportunistas:

Las infecciones oportunistas son infecciones producidas por otros agentes que aparecen cuando las defensas inmunitarias de una persona infectada por el VIH son insuficientes. Se trata de infecciones que un sistema inmunitario sano podría combatir pero contra las cuales un organismo infectado es incapaz de protegerse.

Linfocitos CD4:

Los linfocitos CD4 son un tipo de células que forman parte del SI y que se encargan de la fabricación de anticuerpos para combatir las infecciones. Son la diana preferente del VIH. Al destruirlos el VIH acaba con la capacidad defensiva del cuerpo.

Las ITS más frecuentes (No curables)

V.I.H/S.I.D.A

Formas de Transmisión del VIH:

- El virus se puede transmitir mediante el contacto con la sangre, el semen o los fluidos vaginales infectados.
- Teniendo relaciones sexuales con una persona infectada con el VIH sin usar condón.
- Por medio de transfusiones de sangre.
- Transmisión perinatal de una madre que esté infectada con el VIH a su bebé durante el embarazo, el parto o la lactancia.
- Mediante una inyección con una aguja contaminada con sangre infectada (drogas intravenosas, medicamentos o tatuajes).

Las ITS más frecuentes (No curables)

V.I.H/S.I.D.A

El VIH NO se transmite por:

- Contacto casual (besos, caricias, abrazos, dar la mano, etc.).
- Picaduras de zancudos y otros insectos.
- Compartir baños, teléfonos, piscinas.
- Compartir platos, vasos y cubiertos.
- Contacto con lágrimas, sudor o saliva de una persona infectada con VIH.
- Estornudos o tos.
- Relaciones sexuales PROTEGIDAS con condón.

Las ITS más frecuentes (No curables)

V.I.H/S.I.D.A

Síntomas y tratamiento:

- Al cabo de pocas semanas de la infección con el VIH, pueden aparecer síntomas como fiebre, dolor de garganta y fatiga. Luego, la enfermedad suele ser asintomática hasta que se convierte en SIDA. Los síntomas incluyen pérdida de peso, fiebre o sudores nocturnos, infecciones recurrentes y fatiga.
- No existe una cura para el SIDA, pero la observancia estricta de la terapia antirretroviral puede disminuir significativamente el progreso de la enfermedad y evitar infecciones y complicaciones secundarias.

Relaciones sexuales seguras y de riesgo

- Prácticas sin riesgo**
- > Abrazos y caricias
 - > Besos secos
 - > Masajes y frotarse el cuerpo mutuamente
 - > Masturbación mutua (sin penetración)
 - > Exhibicionismo y fantasías sexuales
- Prácticas de bajo riesgo**
- > Besos profundos
 - > Penetración vaginal o anal usando CONDÓN femenino o masculino
 - > Sexo oral con condón femenino o masculino
- Prácticas de alto riesgo**
- > Penetración vaginal o anal sin condón
 - > Sexo oral sin protección
 - > Semen u orina en la boca
 - > Compartir juguetes sexuales
 - > Juegos que generen lesiones



Actividad:

Cacería de firmas

Actividad:

Lluvia de ideas: ¡Dime un derecho sexual y reproductivo!

Tema a tratar

DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

¿Qué es un derecho?

- > Conjunto de principios y reglas a las que están sometidas las relaciones humanas.
- > Un derecho nos da la posibilidad de exigir todo aquello que la ley o la autoridad establece a nuestro favor.



DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

Derechos sexuales:

Hace referencia al derecho humano reconocido a expresar la propia sexualidad sin discriminación por motivos de orientación sexual. El derecho a la sexualidad reconoce el derecho a la libertad de orientación sexual de las personas y su diversidad.



DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

- La Federación Internacional de Planificación Familiar (IPPF) afirma que los derechos sexuales son derechos humanos.
- Los derechos sexuales están constituidos por una serie de beneficios relativos a la sexualidad que emanan de los derechos a la libertad, igualdad, privacidad, autonomía, integridad y dignidad de todas las personas.

DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

Los diez derechos sexuales según la IPPF son:

Artículo 1. Derecho a la igualdad, a una protección legal igualitaria y a vivir libres de toda forma de discriminación basada en el sexo, la sexualidad o el género.

Artículo 2. El derecho de todas las personas a la participación, sin importar su sexo, sexualidad o género.

DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

Artículo 3. Los derechos a la vida, libertad, seguridad de la persona e integridad corporal.

Artículo 4. Derecho a la privacidad.

Artículo 5. Derecho a la autonomía personal y al reconocimiento ante la ley.

DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

Artículo 6. Derecho a la libertad de pensamiento, opinión y expresión, derecho a la asociación.

Artículo 7. Derecho a la salud y a los beneficios del avance científico.

Artículo 8. Derecho a la educación e información.

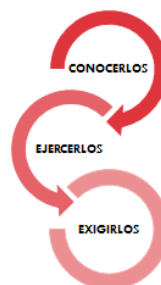
DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

Artículo 9. Derecho a elegir si casarse o no y a formar y planificar una familia, así como a decidir si tener o no hijos y cómo y cuándo tenerlos.

Artículo 10. Derecho a la rendición de cuentas y reparación de daño.

DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

Es importante:



DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

Actividad:

¿Donde Acudir si se Violentan mis derechos?

- > PLAFAM
- > Provea (Programa Venezolano de Educación-Acción en Derechos Humanos)
- > Amnistía Internacional Venezuela
- > Defensoría del Pueblo
- > Observatorio de Mujeres

¡Compartiendo desde mi experiencia!

Actividad:

Actividad:

Lo que me llevo de la sesión de hoy

¡¡La evaluación!!

Actividad:

Respondiendo el Cuestionario Final

¡¡Muchas gracias!!



Anexo 14. Fotografías de la aplicación del programa.

