UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

ÁREA DE LA EDUCACIÓN, EL ARTE Y LA COMUNICACIÓN

NIVEL DE GRADO

CARRERA QUÍMICO BIOLÓGICAS

TÍTULO:

LA ENSEÑANZA DE LA EDUCACIÓN SEXUAL Y SU CONTRIBUCIÓN A LA PREVENCIÓN DE EMBARAZOS PRECOCES EN LAS ESTUDIANTES DEL OCTAVO, NOVENO Y DÉCIMO AÑO DE EDUCACION GENERAL BÁSICA DEL COLEGIO NACIONAL NOCTURNO MIXTO MANUEL ENRIQUE RENGEL DE LA CIUDAD DE LOJA, PERÍODO ACADÉMICO 2012-2013.

Tesis previa la obtención del grado de Licenciado en Ciencias de la Educación, mención: Químico Biológicas

Autor: Luis Eduardo Pullaguari Uchuari

Director: Dr. Bruno Mauricio Puertas Coello

LOJA – ECUADOR

2015

CERTIFICACIÓN

Dr. Bruno Mauricio Puertas Coello

DOCENTE DE LA CARRERA QUÍMICO BIOLÓGICAS DEL ÁREA DE LA EDUCACIÓN, EL ARTE Y LA COMUNICACIÓN DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

CERTIFICA:

Que el presente trabajo de investigación titulado **LA ENSEÑANZA DE LA EDUCACIÓN SEXUAL Y SU CONTRIBUCIÓN A LA PREVENCIÓN DE EMBARAZOS PRECOCES EN LAS ESTUDIANTES DEL OCTAVO, NOVENO Y DÉCIMO AÑO DE EDUCACIÓN GENERAL BÁSICA DEL COLEGIO NACIONAL NOCTURNO MIXTO MANUEL ENRIQUE RENGEL DE LA CIUDAD DE LOJA. PERÍODO ACADÉMICO 2012-2013**, fue desarrollado por **Luis Eduardo Pullaguari,** egresado de la Carrera Químico Biológicas, ha sido dirigido y supervisado durante todo el proceso de ejecución, cumple con todos los requisitos legales, por lo que autorizo su presentación ante el organismo competente para el trámite respectivo.

Loja, 26 de enero del 2015

.....

Dr. Bruno Mauricio Puertas Coello

DIRECTOR DE TESIS

AUTORIA

Yo, **LUIS EDUARDO PULLAGUARI UCHUARI**, declaro ser autor del presente trabajo de tesis y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos de posibles reclamos o acciones legales, por el contenido de la misma.

Adicionalmente acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja, la publicación de mi tesis en el Repositorio Institucional- Biblioteca Virtual.

Autor: Luis Eduardo Pullaguari Uchuari

Firma: .....
Cédula: 1104831753
Fecha: 23 de Abril del 2015

CARTA DE AUTORIZACION DE TESIS POR PARTE DEL AUTOR, PARA LA REPRODUCCION PARCIA O TOTAL Y PUBLICACION ELECTRONICA DEL TEXTO COMPLETO.

Yo, Luis Eduardo Pullaguari Uchuari, declaro ser autor de la tesis titulada: LA ENSEÑANZA DE LA EDUCACIÓN SEXUAL Y SU CONTRIBUCIÓN A LA PREVENCIÓN DE EMBARAZOS PRECOCES EN LAS ESTUDIANTES DEL OCTAVO, NOVENO Y DÉCIMO AÑO DE EDUCACIÓN GENERAL BÁSICA DEL COLEGIO NACIONAL NOCTURNO MIXTO MANUEL ENRIQUE RENGEL DE LA CIUDAD DE LOJA, PERÍODO ACADÉMICO 2012-2013, como requisito para optar al grado de Licenciado en Ciencias de la Educación, mención: Químico Biológicas; autorizo al Sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que con fines académicos, muestre la producción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad de su contenido de la siguiente manera en el repositorio digital Institucional.

Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en el RDI, en las redes de información del país y del exterior, con las cuales tenga convenio la Universidad.

La Universidad Nacional de Loja, no se responsabiliza por el plagio o copia de la tesis que realice un tercero.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Loja a los 23 días del mes de Abril del 2015, firma el autor.

Firma: .....

Autor: Luis Eduardo Pullaguari Uchuari
Cedula: 1104831753
Dirección: Darío Eguiguren y Génova
Correo electrónico: euchuari@gmail.com
Teléfono: 2614173

DATOS COMPLEMENTARIOS

Director de tesis: Dr. Bruno Mauricio Puertas Coello

Tribunal de Grado:

Dra. Aura Vásquez Mena Mg. Sc.	PRESIDENTA
Dr. Antonio Peña Guzmán Mg. Sc.	VOCAL
Dr. Renán Rúales Segarra Mg. Sc.	VOCAL

AGRADECIMIENTO

Agradezco, a todas las personas que de una u otra forma han contribuido a la culminación de esta etapa de formación y que han estado junto a mí en este logro profesional.

De igual manera a las autoridades de la Universidad Nacional de Loja, al Área de la Educación, el Arte y la Comunicación, a los docentes de la Carrera Químico Biológicas , por su cooperación y eficiencia en la formación profesional.

Al Dr. Mauricio Puertas Coello director de tesis quien con sus conocimientos, supo orientarme para llevar adelante el presente trabajo de investigación.

Al Rector, personal docente, estudiantes del Octavo, Noveno y Décimo año de Educación General Básica del Colegio Nacional Nocturno Mixto "MANUEL ENRIQUE RENGEL", de la Ciudad de Loja, quienes con su participación e interés facilitaron el presente trabajo investigativo.

El Autor

DEDICATORIA

A mi Sra. Madre Bertha Catalina Pullaguari, que aunque ya no esté con nosotros sin duda fue quien dejo sembrando un ejemplo de superación, a mi esposa Sara Elvira quien me ha brindado su apoyo

Incondicional, a mis dos hijas Daniela y Evelyn quienes han sido la principal razón para lograr este objetivo.

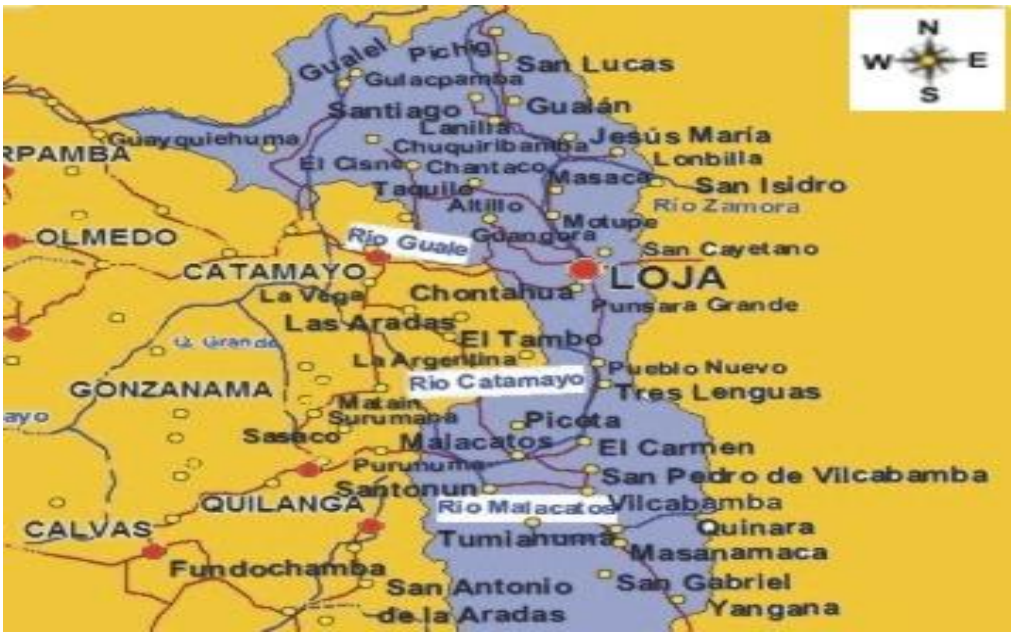
A mis hermanas y hermanos que siempre han estado pendientes y me han ayudado e inspirado a superarme.

Luis Eduardo

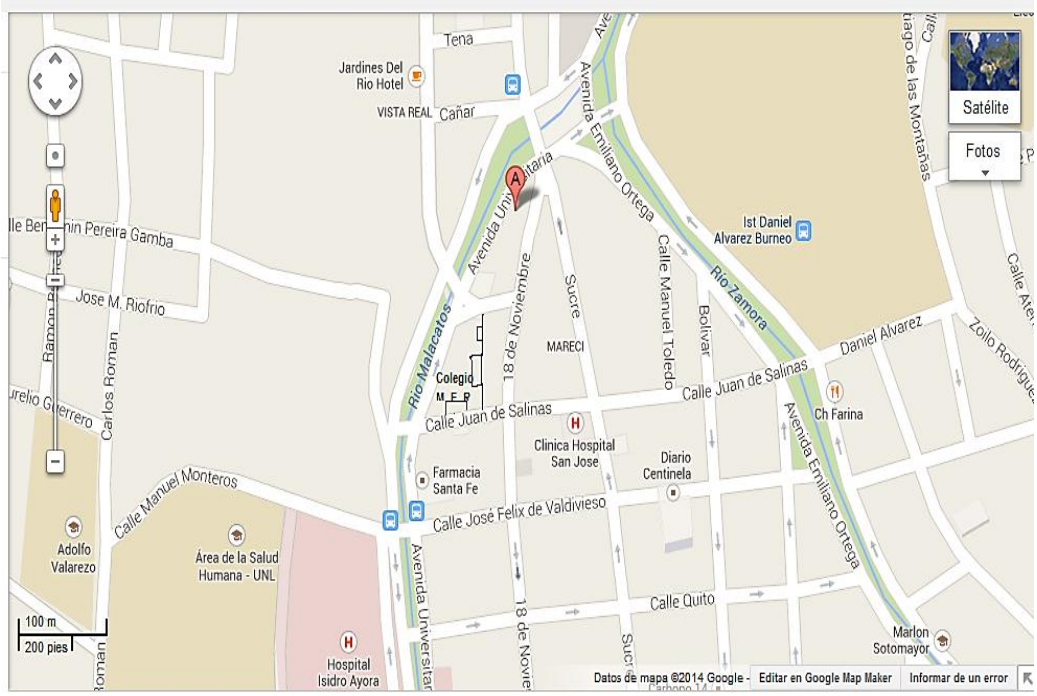
MATRIZ DE ÁMBITO GEOGRÁFICO

ÁMBITO GEOGRÁFICO DE LA INVESTIGACIÓN											
BIBLIOTECA: Área de la Educación, el Arte y la Comunicación											
TIPO DE DOCUMENTO	**NOMBRE DEL DOCUMENTO**	**FUENTE**	**FECHA/ AÑO**	**ÁMBITO GEOGRÁFICO DE LA INVESTIGACIÓN**						**OTRAS DESAGREGACIONES**	**NOTAS OBSERVACIONES**
				NACIONAL	**REGIONAL**	**PROVINCIAL**	**CANTÓN**	**PARROQUIA**	**BARRIOS COMUNIDADES**		
TESIS	Luis Eduardo Pullaguari Uchuari “LA ENSEÑANZA DE LA EDUCACIÓN SEXUAL Y SU CONTRIBUCIÓN A LA PREVENCIÓN DE EMBARAZOS PRECOCES EN LAS ESTUDIANTES DEL OCTAVO, NOVENO Y DÉCIMO AÑO DE EDUCACIÓN GENERAL BÁSICA DEL COLEGIO NACIONAL NOCTURNO MIXTO MANUEL ENRIQUE RENGEL DE LA CIUDAD DE LOJA. PERÍODO ACADÉMICO 2012-2013”	UNL	2015	ECUADOR	ZONA 7	LOJA	LOJA	SAGRARIO	CENTRAL	CD	LICENCIADO EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN, MENCIÓN: QUÍMICO BIOLÓGICAS

MAPA GEOGRÁFICO DEL CANTÓN LOJA



COLEGIO NACIONAL NOCTURNO MIXTO MANUEL ENRIQUE RENGEL



ESQUEMA DE TESIS

- PORTADA
- CERTIFICACIÓN
- AUTORÍA
- CARTA DE AUTORIZACIÓN.
- AGRADECIMIENTO
- DEDICATORIA
- ÁMBITO GEOGRÁFICO DE LA INVESTIGACIÓN
- UBICACIÓN GEOGRÁFICA DE LA INVESTIGACIÓN
- ESQUEMA DE TESIS

a. TÍTULO
b. RESUMEN (SUMMARY)
c. INTRODUCCIÓN
d. REVISIÓN DE LITERATURA
e. MATERIALES Y MÉTODOS
f. RESULTADOS
g. DISCUSIÓN
h. CONCLUSIONES
i. RECOMENDACIONES
j. BIBLIOGRAFÍA
k. ANEXOS

  - PROYECTO DE INVESTIGACIÓN APROBADA
  - ÍNDICE

a. TÍTULO

LA ENSEÑANZA DE LA EDUCACIÓN SEXUAL Y SU CONTRIBUCIÓN A LA PREVENCIÓN DE EMBARAZOS PRECOCES EN LAS ESTUDIANTES DEL OCTAVO, NOVENO Y DÉCIMO AÑO DE EDUCACIÓN GENERAL BÁSICA DEL COLEGIO NACIONAL NOCTURNO MIXTO MANUEL ENRIQUE RENGEL DE LA CIUDAD DE LOJA, PERÍODO ACADÉMICO 2012-2013.

b. RESUMEN

La enseñanza de la educación sexual concebida como un proceso fundamental del ser humano, reclama hoy en día mayor interés y compromiso por parte de las Instituciones Educativas, docentes, padres de familia y la sociedad en general, pero esta educación ha tomado diferentes ajustes por influencias religiosas, políticas y culturales; que no han permitido lograr una educación de la sexualidad consciente y responsable.

La presente investigación tiene como objetivo general "determinar cuál es la contribución de la enseñanza sobre educación sexual a la prevención de embarazos precoces en las estudiantes del octavo, noveno y décimo año de Educación Básica del Colegio Manuel Enrique Rengel de la ciudad de Loja."

Además esté trabajo de investigación se orientó con la utilización de métodos y técnicas que permitieron un análisis reflexivo y crítico de la problemática u objeto de estudio, entre ellos: Método hipotético-deductivo permitió la formulación de las hipótesis del objeto de investigación. También se hizo uso del método analítico-sintético el cual permitió sintetizar, analizar y comprender cómo trabajan los docentes los temas sobre sexualidad y por último se utilizó el método cuantitativo el mismo que permitió cuantificar la información recabada en lo referente a las formas de prevención embarazos precoces.

Como resultados de la investigación se determinó que la enseñanza de la educación sexual que se imparte en esta entidad educativa es escasa, limitando de esta manera la formación integral de los educandos; además, los docentes del octavo, noveno y décimo año en su mayoría no se han capacitado para tratar este tema, lo cual limita desarrollar conocimientos significativos en los estudiantes; por esta razón no se alcanzan los objetivos que se pretenden lograr con la educación sexual, así mismo el nivel de satisfacción que tienen los docentes respecto a los aprendizajes de los estudiantes respecto a la temática no son buenos, debido al desinterés de los mismos.

SUMMARY

Teaching sexual education conceived as a fundamental process of human beings, claims more interest and commitment by educational institutions, teachers, parents and society in general, but sexual education has taken different settings for religious, political and cultural elements; that have not allowed achieving a conscious and responsible sexual education.

This research work has as general objective To determine which is the contribution of teaching sexual education to prevent early pregnancies in students of eighth, ninth and tenth year of General Basic Education at Manuel Enrique Rengel School of Loja city.

Also this research work framed by using methods and techniques that will enable a reflective and critical analysis of the problematic or under study, using the following methods: hypothetical-deductive method be used for the formulation of the hypothesis of a particular object of study which will be proved. It will also be using the analytic–synthetic method, which will make it easier for researchers to synthesize, analyze and understand how teachers work sex education to prevent early pregnancies in adolescents finally use the quantitative method which allows to quantify the information based on the data collected in relation to the way of sex education for the prevention of early pregnancies.

As a result of the investigation determined that the teaching of sex education that is taught in this educational institution is scarce, limiting in this way the formation of learners; In addition, teachers in the eighth, ninth and tenth year most have been trained to address this issue, which limits developing significant expertise in students; for this reason are not reached the objectives that are intended to achieve with sex education, the same satisfaction that have teachers regarding the learning of students with respect to the subject matter are not good, due to the lack of interest of the same.

c. INTRODUCCIÓN

La situación actual de la educación en el Ecuador estima conveniente la necesidad de educar a los jóvenes en la vivencia de una sexualidad responsable. Tales conocimientos deberían abordar, el aparato reproductor femenino y masculino, la orientación sexual, las relaciones sexuales, el uso de anticonceptivos, la formación y práctica de valores, el sexo seguro, la reproducción y otros aspectos de la sexualidad humana.

Sin embargo a través de la historia se ha demostrado que en muchos sectores, la educación sexual ha sido ignorada, mala o indebida. Hablar de sexo es todavía para muchas personas, despertar a los adolescentes las ideas y pensamientos insanos y creen que el callar y no mencionar temas de sexualidad dejan de existir los problemas relativos a ellos. Esta creencia se refleja en todas las instancias de la sociedad; en las instituciones se creía que hablar de sexualidad era algo impuro y que podía causar un anticipo a la práctica sexual, es por esto que este conocimiento estaba orientado a asegurar la supervivencia de la sociedad, la estabilidad de la familia, la educación de los hijos y otros valores culturales que se veían amenazados por las fuerzas oscuras de la sexualidad.

Conociendo sobre la importancia de educar en sexualidad, para que el estudiante adquiera conocimientos significativos y ponga en práctica los valores propios de este tema se plantea el siguiente problema de investigación: ¿cómo contribuye la enseñanza de la educación sexual en la prevención de embarazos precoces en los estudiantes del octavo, noveno y décimo año de educación general básica del Colegio Nacional Nocturno Mixto Manuel Enrique Rengel?

Para resolver el problema a investigar se plantearon los siguientes objetivos específicos: analizar la forma cómo se trabaja la educación sexual en el octavo, noveno y décimo año de Educación General Básica del Colegio Nacional Nocturno Mixto Manuel Enrique Rengel de la ciudad de

Loja e identificar las formas de prevención de embarazos precoces en las estudiantes del octavo, noveno y décimo año de educación General Básica del Colegio Nacional Nocturno Mixto Manuel Enrique Rengel de la ciudad de Loja.

d. REVISIÓN DE LITERATURA

La educación de la sexualidad.

Según GOMEZ, Alfredo. (2001).

> La Educación de la Sexualidad para ha existido, existe y existirá siempre, aunque no esté claramente explicitada. Esto es así porque es imposible no educar y la Educación Afectiva-Sexual se produce en todos los niveles de lo cotidiano. De esta manera, siempre ha habido una transmisión de valores, opiniones, actitudes y pautas de comportamiento al respecto, dado que cada generación transmite a la siguiente aquello con que ha sido educada, a los cuales ha añadido sus propias modificaciones, basadas en su experiencia y debidas a los cambios socio-económicos-culturales propios de cada época. (pag. 86)

Esta educación puede realizarse de forma explícita, mediante textos y palabras, de manera intencionada y sistemática, o puede realizarse a través de las manifestaciones que realizan otras personas, los medios de comunicación, las organizaciones del trabajo, que durante el proceso de crecimiento van impregnando la mente de quienes están aprendiendo, configurando sus conocimientos, actitudes y hábitos sexuales.

Según STORINO, Silvia. (2004 pag.106) La educación sexual debe promover la igualdad de posibilidades para ambos sexos sin que necesariamente se eliminen las diferencias. Este es el verdadero principio de la coeducación: no solamente que se pueda compartir el mismo recinto sino que se promuevan el respeto mutuo y la colaboración; que se puedan desarrollar diversas aspiraciones ante la vida sin restricciones estereotipadas. Entre las etapas más complejas para la educación psicosexual son las que se encuentran en el paso de la niñez a la adolescencia pues, durante ésta se producen cambios biológicos,

psicológicos, fisiológicos, sexuales entre otros que prescinden de atención y seguimiento por parte del maestro fundamentalmente.

La sexualidad.

Definición.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la sexualidad humana se define como:

"Un aspecto central del ser humano, presente a lo largo de su vida. Abarca al sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual. Se vivencia y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, papeles y relaciones interpersonales".

Cuando se habla de sexualidad hay que adentrarse en las relaciones interpersonales, en los sentimientos más íntimos de unos y otras y ver sus efectos en el desarrollo y autodesarrollo del ser humano. Es una realidad de por si valiosa por el de pertenecer a la intimidad de lo humano, pero que influye en la calidad de vida de ambos géneros, de la familia.

"La sexualidad está vinculada orgánicamente a la personalidad, es vida, placer, descubrimiento", está ligada, además, como dijo el sexólogo brasileño Malcolm Montgomery, "...al renacimiento, al desarrollo personal, a lo interaccional, a lo lúdico, a lo comunicacional, a lo nuevo, a la magia, a la belleza y a la naturaleza, al amor y a la salud".

Cada una de estas expresiones de la sexualidad tiene significados diferentes por formar parte de contextos y vínculos diversos. Cada relación implica un camino distinto de complicidad, disfrute, seducción y placer, así algunas personas se desean y se pueden dar determinadas conductas mientras que con otras no.

Dimensiones de la sexualidad

Benetti, S. (2011) afirma que: “los aprendizajes a lograr por los estudiantes, para la expresión de una sexualidad saludable y responsable, se requiere que se tomen en cuenta las siguientes dimensiones (p. 30)

Dimensión biológica- reproductiva: Comprende todos los aspectos relacionados con la anatomía y fisiología que determinan la expresión de la sexualidad. Incluye el conocimiento del funcionamiento de los órganos del cuerpo del ser humano que se encargan de elaborar la respuesta sexual humana.

También se integran en esta dimensión las cuestiones relacionadas con el desarrollo sexual en las diferentes etapas del ciclo vital. Son parte de ella los aspectos relacionados con la reproducción humana, que comprende: la actividad sexual coital, los métodos de planificación familiar, la fertilización, la gestación, el parto, el embarazo en la adolescencia y la maternidad y paternidad responsable, entre otros.

El conocimiento de esta dimensión de la sexualidad por parte de los estudiantes, hombres y mujeres, es fundamental para que comprendan el funcionamiento de su cuerpo, sepan cómo cuidarlo para mantenerlo saludable, así como para prevenir el embarazo precoz y la adquisición de infecciones de transmisión sexual, que pueden impedir el desarrollo de una vida plena.

Además se destaca la potencialidad de procreación como un extraordinario logro de dos personas que consciente, libremente y con responsabilidad compartida asumen la procreación de un nuevo ser humano. En este sentido, se rescata el concepto de que la procreación no es solo una función orgánica, sino que es una extraordinaria y privilegiada potencialidad de los seres humanos.

Dimensión socio-afectiva: Implica los vínculos afectivos y emocionales que se establecen en el proceso de interacción con otras personas, y que dan el sello característico a la expresión de la sexualidad humana. Así, pues, la dimensión socio-afectiva de la sexualidad integra factores psicológicos (emociones, sentimientos, actitudes personales) con factores socio-culturales (influencia del entorno social). El conocimiento de esta dimensión de la sexualidad por las y los estudiantes es fundamental para comprender la importancia de la vida afectiva y emocional en la expresión de una sexualidad saludable.

Desde esta dimensión cualitativa, deben tenerse en cuenta distintos aspectos de la sexualidad humana que le dan su perfil propio:

Afectivo: La capacidad de amar constituye un componente eminentemente humano y es un elemento sustantivo en la plenitud y profundidad de las relaciones entre las personas.

Placentero: Contribuye al bienestar individual, al enriquecimiento de la personalidad y al desarrollo del vínculo con los otros.

Comunicacional: Constituye un modo de expresión integral de las personas y resulta la forma de comunicación de mayor profundidad y trascendencia entre los seres humanos.

Creativo: Como forma de expresión integral, potencia la creatividad en la que se conjugan elementos estéticos y lúdicos.

Dimensión ético-moral: Comprende la reflexión sobre los valores y las normas que dan sentido a la relación que él o la adolescente establece con las otras personas. Esto implica el reconocimiento, aceptación y valoración del otro. Implica también el desarrollo del juicio crítico, a fin de poder orientar el comportamiento en una dirección beneficiosa para sí mismo y para los demás. El conocimiento por el o la estudiante de esta dimensión de la sexualidad, es fundamental para que comprenda la importancia de

asumir la responsabilidad de las decisiones que tome sobre el ejercicio de su sexualidad. En esta dimensión, se respeta las creencias religiosas del estudiante y su familia.

Enfoques de la Educación Sexual.

Lorenzo, A. y Blaya, R. (2009). Señala que “la Educación Sexual se desarrollará teniendo en cuenta los siguientes enfoques”:

Los derechos humanos en el marco ético de la sexualidad.

Los derechos humanos se definen como facultades, prerrogativas y libertades fundamentales que tienen las personas, y se basan en el desarrollo pleno de sus potencialidades. Son universales, inalienables, interdependientes, indesligables e indivisibles.

Los derechos sexuales y reproductivos constituyen un aspecto central de los derechos humanos y, desde su especificidad, comprometen la responsabilidad pública e individual de las personas de alcanzar una educación integral, bienestar, autonomía, capacidad de tomar decisiones libres y responsables; así como planificar y decidir sobre los aspectos que conciernen a su sexualidad.

Desarrollo humano en el campo de la integración social.

El desarrollo humano integral implica el desarrollo físico, socio-afectivo, emocional, intelectual, moral y sexual de las personas. Nos refiere al desarrollo del individuo a través de las etapas de su ciclo de vida, es decir, alude a los cambios cualitativos y cuantitativos que ocurren en la persona desde el momento de la concepción, hasta el de su muerte.

Estos cambios se expresan en todas las dimensiones del desarrollo humano: biológica, socio-afectiva, cultural y ética. Son, a su vez,

ordenados, responden a patrones y se dirigen hacia una mayor complejidad, construyéndose sobre los avances previos.

De igual forma, el desarrollo humano se refiere también al proceso de ampliación de capacidades, entendidas como la posibilidad de decidir con libertad sobre los aspectos que competen a la vida individual y social, permitiendo el acceso equitativo a las oportunidades que ofrecen los entornos sociales y culturales a los cuales se pertenece.

Por ello, es importante considerar que la sexualidad rebasa la experiencia de lo individual y tiene correspondencia con procesos de carácter histórico, social y cultural que la influyen y modelan.

La interculturalidad y diversidad

Entendemos la interculturalidad como encuentro en la diversidad, en términos de equidad. Se trata de una relación que coloca a los interlocutores en un mismo nivel de valoración y reconocimiento, involucrándolos en un diálogo mutuamente gratificante y enriquecedor.

Consecuentemente, la interculturalidad intenta superar la hegemonía de una cultura sobre otras, y afirma identidades tradicionalmente excluidas para construir una convivencia plural, de respeto y legitimidad entre la diversidad de grupos que componen la sociedad.

La Educación Sexual Integral de calidad, reconociendo la complejidad social y cultural de nuestro país, y partiendo de un marco de respeto a los derechos humanos, adopta una perspectiva intercultural que toma en cuenta las diferentes cosmovisiones, costumbres y prácticas cotidianas sobre la sexualidad, y constituye una estrategia formativa para el desarrollo integral de las personas, con espacios de diálogo, convivencia y encuentro.

Razones para la incorporación de la educación de la sexualidad al sistema educativo.

En el marco del derecho que tienen niñas, niños y adolescentes a recibir una educación integral de calidad, el Ministerio de Educación, desde el año 2008, implementa un conjunto de acciones para el fortalecimiento de la educación sexual como eje transversal en las instituciones educativas del país.

Esto plantea a todos los ciudadanos el reto y la necesidad de ofrecer una educación sexual con, ética y con equidad, que incluya la formación integral respecto de la sexualidad, en forma pertinente, en cada etapa del desarrollo de nuestros estudiantes, como parte de su proceso educativo.

El sistema educativo constituye un espacio democrático privilegiado, por la naturaleza de su alcance y sus características específicas en la formación personal y en la construcción de la convivencia social, la ciudadanía y la participación en un ámbito de respeto y equidad.

Dada su amplia penetración y el tiempo de permanencia de los educandos en el mismo, es la institución que tiene una extraordinaria potencialidad para promover la reflexión crítica de las actitudes y los valores en los que descansan las motivaciones y la toma de decisiones, así como para la adquisición de habilidades y competencias que propicien conductas saludables, de autocuidado y responsables para con uno mismo y los demás.

Las actividades que se desarrollan en el aula resultan insustituibles para la adquisición de conductas saludables, pues se instalan en la cotidianidad. Su carácter universal, posibilita que un gran número de adolescentes y jóvenes accedan a niveles de información y reflexión, en temas poco abordados por otras instancias de la sociedad.

Su repercusión en la comunidad educativa favorece el encuentro y la comunicación familiar, actuando como agente dinamizador de un proceso vinculador intergeneracional.

La incorporación de la sexualidad humana en el proceso educativo legitima una dimensión de la persona que ha permanecido marginada, condenada al silencio académico.

El sistema educativo no es la única institución de la que depende la salud y calidad de vida de los estudiantes, pero, al mismo tiempo, no puede permanecer omiso ante su posibilidad de aportar desde su propio espacio, elementos que contribuyan al bienestar actual y futuro de la población.

¿Cómo hablar sobre la sexualidad?

La sexualidad es consustancial a los seres humanos y propulsora de los vínculos que se establecen entre ellos, razón por la cual Bach, Eva (coord.) (2004) indica que:

> La sexualidad debe ser abordada como parte de la formación integral de nuestra educación, que busca contribuir al desarrollo pleno de las personas. Estos lineamientos constituyen la respuesta del Sector Educativo a la necesidad de asegurar una educación sexual integral, de calidad científica, ética y con equidad, como aspecto fundamental del derecho de todos los hombres y mujeres en desarrollo con todos sus aspectos: físico, psicológico, social, emocional, intelectual, moral y sexual, y requiere de acompañamiento y guía, así como de un entorno que promueva el crecimiento, la maduración, la asunción de libertades y responsabilidades, la toma de decisiones informadas y responsables, para el ejercicio de una sexualidad saludable, segura y plena.

Crear un clima de confianza

Lane Richardson, Brenda et al. (2003) afirma:

Para expresar libremente los sentimientos, percepciones o deseos, hace falta que exista un clima de confianza, un lugar y una relación donde una o uno se sienta bien. Cuando los jóvenes y las señoritas tienen la seguridad de que se les va a tomar en serio, saben que lo que cuenten no va a ser utilizado para controlarles o amenazarles o que lo que dicen no va a ser sentenciado o ridiculizado, entonces es más fácil que se sientan a gusto, se abran y empiecen a confiar sus cosas a la persona adulta que esté a su lado.

Las niñas y los niños necesitan compartir sus inquietudes con personas adultas de confianza, pero necesitan también sentir que se respeta su intimidad. Todo el mundo necesita tener su propio espacio, sus secretos, su intimidad. Esto es lo que hace que algunas personas se muestren airadas cuando sus mayores indagan demasiado en sus cosas.

Crear un clima de confianza facilita que nos cuenten aquello que necesiten contar sin miedo. Una cosa es acompañar, estar cerca y conocer qué le pasa a cada joven, y otro bien diferente es atosigarla, vigilarla y controlarla.

Estimular, proponer e informar

Existen algunas preguntas que suelen estar presentes en la cabeza de muchas personas que educan a jóvenes: ¿Tenemos que esperar a que nos pregunten y muestren curiosidad por la sexualidad, o es mejor hablar de ella antes de que manifiesten interés por la misma? ¿Habrá momentos para estimular y proponer y otros para responder a sus preguntas?

A veces, la opción de no hablar de sexualidad hasta que muestren un gran interés, lleva a los jóvenes a sentir que a la persona adulta que les acompaña no le gusta hablar de estas cuestiones y, por tanto, dejan de preguntar o expresar su curiosidad, en una especie de círculo vicioso. De

este modo, cuando sus mayores logran saber algo sobre alguna de sus inquietudes, él o ella ya la habrán planteado en otros lugares, obteniendo respuestas que podrán ser estimulantes, pero también confusas o negativas.

Los jóvenes y señoritas, ya han descubierto que a determinadas palabras les rodea un misterio difícil de desentrañar, prestan una especial atención cuando oyen las palabras sexo o sexualidad porque quieren entender ese enigma. Pero, con frecuencia, cuando hacen algún comentario o piden que se les aclare alguna cuestión, presencian risas nerviosas, evasivas o silencios. Estas reacciones hacen que sus muestras de curiosidad dejen de ser espontáneas y se mezclen con un poco de miedo o precaución: se acercan, tantean, vuelven a alejarse. Por ejemplo, un niño pregunta algo relacionado con la sexualidad a su madre, pero cuando ésta le responde, él se comporta como si realmente no le interesara.

Los niños y las niñas captan cuando a una persona adulta no le resulta fácil abordar cuestiones relacionadas con el cuerpo, el amor o el placer. A veces, prefieren no preguntar para no crear una situación que genere tensión en su madre o en su maestro. Contarles nuestro pudor, miedo o vergüenza es un buen modo de mantener viva la comunicación, es posibilitar un intercambio real, poniendo en la mesa lo que realmente somos, y dando la posibilidad para que ella o él también expresen sus dificultades para hablar de sus inquietudes.

No es necesario esperar a que tengan una gran madurez para hablar sobre sexualidad. Ocurre más bien al contrario, proponerles determinados temas de conversación, hace que maduren, crezcan, se estimulen. Dar información sexual no es adelantarse a los acontecimientos ni estimular una sexualidad que no sea acorde a su edad. Es permitir que comprendan qué les pasa a sus cuerpos, que lo vivan con salud, creatividad y alegría, y que den nombre a sus sensaciones y deseos. Siempre va a ser mejor que

tengan información y conocimientos adecuados a que sacien su curiosidad con lo que descubren en cualquier lugar. Pero dar información no es algo que se haga de una vez para siempre, con una simple charla. Es probable que tengamos que repetir y volver a repetir si queremos que la niña o el niño integren lo que le explicamos y sepan relacionarlo con su vivencia cotidiana, sobre todo si esta información choca con las ideas distorsionadas que aprenden en otros lugares. Si nos resulta difícil hacerlo en primera persona, siempre podemos buscar lugares y personas que sí lo puedan hacer de forma adecuada.

Anticiparnos a sus propias preguntas, siempre en su justa medida, es un modo de abonar el terreno para que sientan que pueden compartir lo que quieran. Lo mismo ocurre cuando nos tomamos en serio sus preguntas. Las respuestas cercanas, directas, claras y concretas alimentan su curiosidad, su interés por seguir indagando sobre todo aquello que les rodea.

¿Por qué es tan difícil hablar de sexualidad?

Zamora, B. (Marzo 2011). En su libro de Conceptos básicos sobre sexualidad humana (p.18) señala que:

“Hablar de la vida sexual no es sencillo; ya que tiene que ver con una serie de creencias que hemos heredado de nuestros padres, madres, abuelos, maestros, sacerdotes, comunicadores sociales, directores, etc. En general, ellos compartían la idea de que hablar de estos temas sólo es propio de las personas adultas o de quienes viven en pareja. Creando la concepción de que si los niños o adolescentes aun no empiezan su vida dentro del matrimonio no existe la necesidad de hablar de esto”.

"Esta suposición me parece equivocada; por la razón de por que, efectivamente, los hombres y las mujeres tenemos necesidad de preguntar sobre nuestras dudas, compartir nuestros temores acerca de todos los aspectos de nuestra vida, incluida la sexualidad.”

Una de las cosas que resulta difícil o incómoda para algunos padres es justamente el tema de la educación sexual de los hijos. ¿Cómo prepararse cuando nuestros hijos hacen preguntas sobre el tema? ¿Qué palabras o ejemplos debemos utilizar? ¿Es suficiente que estos temas lo resuelva la escuela? ¿En qué momento hablar? Hablar de educación sexual en los hijos no solo es responsabilidad de un gobierno o de alguna institución educativa, también lo es de los padres, la mayor preocupación es quizá cómo hablar de estos temas sin que los hijos se sientan incómodos o avergonzados, evitando que ellos prefieran hablar de estos temas con amigos o alguna persona que no forme parte del círculo familiar, corriendo el riesgo de una desinformación que lleve al niño o adolescente a caer en algún vicio sexual, un despertar temprano en su sexualidad, embarazo no deseado, etc.

Los miedos al hablar de sexualidad

Hablar sobre sexualidad no es una práctica habitual. Suele generar malestar, resistencias, miedos, porque tratar sobre sexualidad significa hablar de forma directa sin tabús y emprendiendo los temas siempre de una manera frontal y obliga a quien educa a ponerse en juego. Y esto no es fácil.

Dos educadoras propusieron charlar sobre sexualidad a un grupo de madres y padres que aceptaron la propuesta. Sin embargo, el día que habían quedado, faltó un número significativo de personas porque a ellas les resultaba violento hablar en público sobre algo tan íntimo. No es que no se interesaran por favorecer una vivencia sana, libre y feliz de la sexualidad de sus hijas e hijos, sino que necesitaban más tiempo, más confianza y tal vez otro tipo de dinámica para poder abordar con serenidad esta cuestión. (Hernández G. 2006)

Los miedos, prejuicios y dificultades forman parte de lo que somos, están ahí y no los podemos obviar. *Un padre que nunca ha hablado de sexualidad con*

su hijo por miedo y por no saber bien cómo abordarla. Un día decidió comprarle un libro sobre sexualidad y regalárselo. El hijo sintió algo extraño porque no terminaba de entender 'a qué viene esto ahora' después de tanto silencio. Tener este libro no le supuso total libertad para preguntar a su padre todas las dudas que tenía sobre la sexualidad ni para relacionar lo que allí leyó con su propia vida. Ahora bien, también es cierto que este padre se atrevió a hacer lo mejor que podía y dio a su hijo la oportunidad de leer un libro interesante sobre sexualidad, y esto ya es importante. (Hernández G. 2006)

Quizás, el deseo de este padre por proporcionar de la mejor manera información a su hijo y esta favorecer a que el viva libremente su sexualidad, sea una motivación lo suficientemente fuerte para que él busque la manera de abordad estos temas y poder llegar a su hijo, pero sin pasarlo mal.

Por otro lado, hay un miedo que tiene que ver con cómo los conocimientos que les damos pueden chocar con los que aprenden otros niños y niñas. Esta discrepancia lleva a madres, padres, maestras y maestros, a dudar si realmente es conveniente darles información verídica y clara, sin embargo, tengamos los miedos que tengamos, la sexualidad de cada niño y de cada niña, igual que la nuestra, está ahí, persistiendo en ser y expresada.

¿De qué hablan las y los adolescentes al referirse a la sexualidad?

Durante la adolescencia es frecuente que la comunicación con las personas mayores de la familia se torne difícil, que sea poco clara o no se haga de la mejor manera. Estos tropiezos en la comunicación se comprenderán mejor si no olvidamos que ser niña o niño y ser joven implica estar en un proceso de cambio permanente que no sólo hace que sus intereses varíen continuamente, sino que cada vez tengan más cosas nuevas en que pensar. Zamora, B. (Marzo 2011) (p.23)

En esos años de vida es común que las y los jóvenes sientan mayor interés por convivir y compartir con sus amigas y amigos lo que no sucede que con las personas adultas, en especial con sus padres y madres. ¿Qué se les viene a la cabeza a las niñas y a los niños cuando escuchan la palabra sexualidad? Muchas y muchos sienten que se trata de algo que, aunque les llama poderosamente la atención, no tiene que ver directamente con sus vidas presentes, sino con su vida futura, algo que les pasará cuando tengan 16, 18 ó 20 años, cuando tengan madurez.

Si, cuando tienen 10 u 11 años, se les pregunta directamente ¿qué es la sexualidad?, tanto niñas como niños suelen relacionarla con la reproducción (‘cuando se tienen niños’) y con el coito. Las niñas y los niños suelen manifestar ante las otras personas una concepción de la sexualidad diferente, pero, a medida que crecen, tienden más a usar muchas expresiones. Algunos niños hablan de prostitución, viagra, sin embargo, no es tan habitual que una niña hable en esos términos, son palabras que no expresan la sexualidad en la que muchas de ellas están pensando y probablemente tampoco la que se imaginan algunos niños.

Cuando una persona adulta les dice que va a hablarles de sexualidad, tanto niñas como niños sienten una gran expectación. Pero, algunos niños, cuando notan que en esa conversación no se les hablará de las técnicas o prácticas concretas, que es lo que les interesa ya sea que vieron o escucharon en algún lugar, estos no les prestan mucha atención al tema.

Sin embargo, para la mayoría de las chicas, esta forma en la que estos chicos hablan de sexualidad les resulta violenta y de mal gusto. Algunos niños también lo sienten así, pero no se sienten tan libres para decirlo. Muchas se sienten hartas y cansadas por tener que escuchar todos los días expresiones y bromas que reducen a la sexualidad. Zamora, B. (Marzo 2011) (p.32)

Importancia de la comunicación en la educación sexual

La comunicación viene hacer el complemento fundamental al momento de brindar una educación en la sexualidad a los hijos, ya que la misma va a permitir que llegue la informar de manera dinámica y oportuna sobre el tema.

La familia está influenciada hoy más que nunca por medios de comunicación masivos, estos influyen de manera directa en cambios psicológicos, sociales y en el comportamiento de los integrantes de una familia, ya que modifican las actitudes familiares.

La concepción de sexualidad se ve afectada por:

- Tergiversación del intercambio de afecto se sustituye por valores consumistas, el moldeamiento y mantenimientos de roles a través de dramatizados, canciones populares, telenovelas y programas comerciales. (Palacio. M 1994).

- Publicidad en que están comprometidas imágenes fantásticas masculina y femenina que distorsionan la imagen de sí mismo y la autoestima. La asociación inadecuada del sexo, escenas eróticas, drogas y violencia.

- Material pornográfico que vende imágenes de sexo fantástico que no corresponde a la realidad lo cual perjudican gravemente la educación de los mismos.

"Los más afectados ante estas imágenes son los niños/as, los cuales se impresionan de escenas sangrientas combinadas con un erotismo en alto grado. Emocionalmente el niño es afectado, ya que cambia todo su contexto de la realidad sexual". (Nader. L 1994).

Para conseguir una buena comunicación en estos temas se llevara un largo proceso dado que la comunicación no se desarrolla de un día para otro, sino que se va creando a medida que los padres y madres introduzcan mecanismos que faciliten a la familia como:

- Dar una información positiva, con mensajes claros y no contradictorios.
- Empatizar o ponerse en el lugar del otro.
- Saber escuchar con atención e interés las inquietudes del emisor.
- Crear climas emocionales que facilite la comunicación
- Expresar y compartir sentimientos, ser claros a la hora de pedir algo.

¿Cómo influyen los agentes de comunicación en la idea de la sexualidad?

Diario la Hora (Noviembre 2012) editorial Vida Sana menciona que:

> Los mensajes emitidos por los diferentes tipos de comunicación respecto a la sexualidad cumplen la función de socializar una serie de consignas y determinaciones de la estructura social. Así, se regulan los valores y prácticas sexuales, las cuales involucran las expresiones eróticas, los sentimientos, la procreación, los tipos de unión, etc.
>
> La influencia de los medios de comunicación ya sea la televisión, radio, cine y prensa en la vida actual llega a las comunidades más alejadas al exportar y reproducir estereotipos femeninos y masculinos, tipos de parejas y manifestaciones eróticas diversas.
>
> En particular, las telenovelas muestran una realidad que si bien puede favorecer la comunicación en la familia, no aporta información sobre los derechos sexuales para el ejercicio libre, responsable e informado de la sexualidad. A la audiencia femenina se ha ido incorporando la de los varones, sobre todo los más jóvenes, para quienes se ha abierto una

barra especial de telenovelas juveniles que empiezan a tratar superficialmente temas tales como: el aborto, relaciones sexuales, embarazo juvenil, violación y drogadicción.

Para esto los padres y madres de familia deben ejercen una mayor influencia en la formación de valores, desde el respeto, el amor, la libertad, la responsabilidad, hasta cuándo iniciar la vida sexual, con quién iniciarse, cuándo unirse, cuántas hijas e hijos tener, son actitudes que se construyen en el ámbito de la vida familiar.

Dentro de la escuela también se preocupan por garantizar una formación en valores, por los contenidos de estudio y al estimular el desarrollo de capacidades, habilidades y actitudes que determinan la relación que establecen las y los alumnos entre sí y con las personas adultas.

Las maestras y los maestros somos la clave para la formación de una actitud reflexiva y crítica de la sexualidad.

La Iglesia es una de las instancias reguladoras de la conducta sexual. En este modelo se define normas que admiten las relaciones sexuales con fines reproductivos y dentro del matrimonio. Además, se promueve la supremacía del hombre sobre la mujer y los valores de la virginidad y la fidelidad. (p.B9)

Principios rectores de los lineamientos de la educación sexual.

El Comité de Derechos del Niños UNICEF, (1994) agrupó cuatro artículos de la Convención que considera como los principios generales que deben guiar las políticas nacionales y la implementación de los programas.

a) *No discriminación:* Los niños, las niñas y las y los adolescentes son seres humanos con el mismo valor que los adultos, y deben disfrutar de sus derechos sin discriminación.

b) *Interés superior del niño:* Para el disfrute pleno de sus derechos, los niños y las niñas y los y las adultos requieren que su interés superior sea tomado en cuenta por encima de cualquier otro interés o consideración, en cualquier decisión que afecte sus vidas.

c) *Cuidado, protección y desarrollo:* Alude al derecho del niño, niña y adolecente a sobrevivir, y por tanto, a contar con medidas sanitarias, educativas y otras que prevengan los accidentes, la violencia y las muertes, y traten las enfermedades; asimismo, a su derecho a su desarrollo, en el sentido más amplio: físico, mental, moral, espiritual, social y cultural.

d) *Perspectiva del niño*: Este principio se refiere al derecho del niño, la niña, él y la adolescente a expresar su opinión, particularmente en temas que les conciernen, y que se tomen en cuenta sus puntos de vista, según su edad y madurez, permitiendo y promoviendo su participación.

Condiciones para el desarrollo de la Educación Sexual en las instituciones educativas.

Bacha, E (2004) afirma que las condiciones necesarias para desarrollar una buena educación sexual son necesario:

- **Clima institucional positivo.**

Un clima institucional adecuado es condición necesaria para la implementación y éxito de la propuesta de educación sexual integral.

- **Liderazgo democrático.**

El liderazgo pedagógico debe ser visible; la autoridad moral debe ser incuestionable; la rendición de cuentas debe ser transparente y no dejar espacios a las especulaciones y los malos entendidos. (p. 39-42)

Lineamientos educativos y orientaciones pedagógicas para la educación sexual.

> Font, P (2007) La propuesta pedagógica de la ESI debe convertirse en una línea que parta de la experiencia, se recree en la ciencia y en los saberes culturales de la comunidad y vuelva a la experiencia para enriquecerla. No debe quedar sólo en la experiencia, ni sólo en la reflexión o el diálogo pedagógico. (pag.21)

• Equipo docente bien formado

Otro requisito para el desarrollo exitoso de un programa de ESI es la conformación de un equipo docente “bien formado”, no solamente “bien capacitado”. Asimismo, un buen equipo docente suele ser un conjunto de profesionales suficientemente motivados, que disfrutan de su trabajo. Font, P (2007)

• Estudiantes motivados e involucrados

Es importante ver a las y los estudiantes participando activamente en el proceso pedagógico en el marco del ejercicio del derecho a la información y formación en sexualidad, afectividad y relaciones humanas. Asimismo, empoderados para el autoprotección, el cuidado de su salud y la toma de decisiones con asertividad sobre sus comportamientos sexuales. Font, P (2007)

¿Cómo deben abordar los docentes la educación sexual?

El maestro o maestra para abordar los temas relacionados con la sexualidad tendrá que reconocer que sus estudiantes necesitan una buena guía acerca de la sexualidad, enfrentarse con sus estudiantes sin temores, poner en tela de juicio su capacidad de orientar y conducir a los estudiantes en la exposición de temas para los que no fue preparado; ya que en muchos

casos la información que brinda los docentes a sus alumnos es diferente, puesto que los mismos a esta edad poseen unas ciertas ideas acerca de la sexualidad que muchas de las veces no son las más correctas lo cual provoca mayor confusión en estos. Font P. (2007).

Características del docente como educador en el área de la sexualidad

"El educador, debe tener una capacidad abierta para asumir su rol de conductor de cambios, y no limitarse a ser un informador o simple reproductor de patrones establecidos". García JL (2011) (p.11)

En este sentido la Dra. Anamelly Monroy (2000), señala que las y los profesores que tienen la labor de abarcar la educación sexual como tema de enseñanza, no quedan automáticamente preparada para laborar en dicho campo, ya que en un curso, taller, conferencia o lectura de un libro no basta para convertirse en educador mucho menos si se va a trabajar con adolecentes.

Por lo que será obligación de todo profesional que imparta los contenidos sobre la educación sexual, el prepararse profundamente, actualizarse continuamente y saber poner límites a su campo de acción refiriendo todos aquellos casos que no se encuentren dentro de su competencia; pues para hablar de sexualidad no basta con tener el mejor de las intenciones, sino que será necesario tener una buena preparación en el tema ya que está influyendo en uno de los aspectos básicos de la personalidad del individuo: su sexualidad.

Aspectos éticos acerca del rol del educador

Quienes intentan efectuar una labor en el campo de la educación de la sexualidad debieran, en primera instancia, tomar conciencia de la diversidad de opiniones y valores que existen entre la población referidos al tema". García JL (2011)

Por otra parte es vital tener presente el derecho de libertad de conciencia y el principio de tolerancia, como elementos básicos de convivencia y de integración social.

Con estos puntos, es básico articular aspectos éticos que remitan a una profunda reflexión acerca de los alcances y límites de la gestión en esta materia.

En este sentido, resulta sustantivo efectuar una concientización acerca de las propias ideas y representaciones relativas a la sexualidad para poder, en lo posible, separar los valores personales de las informaciones y orientaciones a realizar en el plano de la educación sexual.

En muchas oportunidades los educadores pueden verse enfrentados a situaciones donde sus propios valores estén implicados. Conocer el alcance y los límites de la labor resulta sustancial, para no transmitir a otro sus propias valoraciones personales y para, en caso necesario, tomar distancia de las mismas, si pueden vivirse como inaceptables éticamente en lo personal.

Nunca el educador puede dar la solución e imponer su criterio personal o profesional; deberá promover el análisis de los valores que sustenta cada posición y favorecer que cada educando escoja, en el curso de la deliberación, sus propias opciones, acordes con su propio contexto de vida.

Metodológica para la impartición de la educación sexual.

Saavedra, A (2004) Afirma que son múltiples los métodos que se pueden emplear para impartir los contenidos relacionados con la educación dela sexualidad, que de acuerdo a su clasificación pueden ser individuales o colectivos. (p.57)

Entre los métodos individuales, la exposición se usa principalmente para hacer planteamientos, transmitir experiencias, tiene la ventaja de que

puede emplearse con grupos grandes y se puede hacer especial énfasis en lo que desea destacar, tales como:

- Cuestionarios
- Preguntas libres.
- Investigación bibliográfica.

Los métodos colectivos tienden a dar distinto grado de participación al alumno en el grupo, como:

- Simposio
- Mesa redonda
- Panel
- Discusión dirigida
- Foro
- Sociodrama

Método de trabajo fundamental en el proceso de enseñanza sobre educación sexual

El debate y la reflexión.

El debate tal como lo caracteriza Kónnikova T. (2008) es la controversia pública, la discusión amplia de un problema ético, político-social o científico. (pág. 120)

Tal como es conocido por todos, para los adolescentes, en su primera etapa, la actividad rectora es la interrelación entre sus coetáneos y en la segunda, aún mantiene la importancia esta interrelación.

Sánchez R. (2000) expresa que en el debate cada individuo se siente comprometido con el grupo y a la vez libre en dependencia de sus necesidades, motivaciones e intereses, más adelante expresa: "El problema no es hacer la dinámica grupal, sino es aprovechar la propia

dinámica del grupo"(p. 89). Durante el debate los temas enriquecen sus conocimientos empíricos y científicos, consolidan sus sentimientos y modifican la conducta cada cual valida sus puntos de vista y sus criterios sobre el problema objeto de estudio.

"Los Debates... enseñan a los alumnos a pensar por su cuenta o expresar sus propios juicios y defenderlos a escuchar la opinión del adversario, probarlo o discutirlo, aportar toda clase de pruebas y argumentos".

La Adolescencia

Menacho (2005) dice que “la adolescencia es un periodo de transición o una etapa del ciclo de crecimiento que marca el final de la niñez y anuncia la adultez”. Jeannevive O’Mally Alfaro Blandón (2005) menciona en su tesis que, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la adolescencia abarca tres etapas:

Adolescencia temprana: comprende entre los 10 y 13 años. Biológicamente, es el periodo peripuberal, con grandes cambios corporales y funcionales como la menarca. Psicológicamente el adolescente comienza a perder interés por los padres e inicia amistades básicamente con individuos del mismo sexo. Intelectualmente aumentan sus habilidades cognitivas y sus fantasías; no controla sus impulsos y se plantea metas vocacionales irreales. Personalmente se preocupa mucho por sus cambios corporales con grandes incertidumbres por su apariencia física.

Adolescencia media: comprende desde los 14 a los 16 años. Es la adolescencia propiamente dicha; cuando ha completado prácticamente su crecimiento y desarrollo somático. Psicológicamente es el período de máxima relación con sus pares, compartiendo valores propios y conflictos con sus padres. Para muchos, es la edad promedio de inicio de experiencia y actividad sexual; se sienten invulnerables y asumen conductas omnipotentes casi siempre generadoras de riesgo. Muy preocupados por

apariencia física, pretenden poseer un cuerpo más atractivo y se manifiestan fascinados con la moda.

Adolescencia tardía: abarca desde los 17 a los 19 años. Casi no se presentan cambios físicos y aceptan su imagen corporal; se acercan nuevamente a sus padres y sus valores presentan una perspectiva más adulta; adquieren mayor importancia las relaciones íntimas y el grupo de pares va perdiendo jerarquía; desarrollan su propio sistema de valores con metas vocacionales reales. Es importante conocer las características de estas etapas de la adolescencia, por las que todos pasan con sus variaciones individuales y culturales, para interpretar actitudes y comprender a los adolescentes especialmente durante un embarazo sabiendo que: "una adolescente que se embaraza se comportará como corresponde al momento de la vida que está transitando, sin madurar a etapas posteriores por el simple hecho de estar embarazada". (p. 29)

Educación Sexual para Evitar Riesgos

O, lo que es lo mismo, entender la educación de la Sexualidad como una forma de evitar los riesgos que la actividad sexual conlleva. Esto puede lograrse de dos maneras, bien reduciendo la actividad sexual a la pareja dentro del matrimonio y negando el placer, o bien, aconsejando la fidelidad a la pareja sin ir en contra de la actividad sexual de la juventud, personas solteras u homosexuales, ni ir contra el derecho al placer sexual. Puede fomentarse, de manera involuntaria, una visión negativa de la sexualidad y un refuerzo de la idea de peligro asociada la práctica de la misma.

La Educación Sexual como Prevención de Embarazos Precoces:

En nuestro país el desconocimiento y la desinformación de las/os jóvenes sobre los riesgos de las relaciones sexuales tempranas y sobre los métodos para la regulación de la fecundidad, producen embarazos no

deseados y enfermedades de transmisión sexual. La edad de la primera relación sexual decrece a medida que aumentan los años de educación; igualmente es importante destacar que, cuanto más bajo es el nivel económico mayor es el número de mujeres que tienen relaciones sexuales a más temprana edad. 8% de mujeres de 15 a 24 años ha tenido relaciones sexuales antes de cumplir los 15 años; esta cifra aumenta al 30% antes de los 18 años y a 46.2% antes de cumplir los 25 años.

Estas cifras ubican al Ecuador en el segundo país de Latinoamérica con los índices más altos de adolescentes embarazadas, poniendo en evidencia una gran deficiencia en el ámbito educativo sobre todo en temas sobre sexualidad y métodos anticonceptivos. Es por ello que el gobierno nacional en conjunto con el Ministerio de Salud, Ministerio de Inclusión Económica y Social y el Ministerio de Educación han emprendido una campaña denominada “Habla Serio Sexualidad sin Misterio”, con el objetivo de reducir los altos índices de embarazos en adolescentes y además reducir la violencia sexual.

Actividad sexual en adolescentes.

En América Latina, por ejemplo, la edad media en el primer acto sexual varía de 13 a 16 años entre los varones y entre 16 y 18 años entre las niñas. En África el 80, 48% de los varones de la escuela primaria y 69% de los varones de la escuela secundaria son sexualmente activos, en comparación con 17% y 27% de las niñas de las escuelas primaria y secundaria. En Asia menos de 10% de las mujeres no casadas menores de 24 años de edad han tenido relaciones sexuales. Los adolescentes declaran con más frecuencia tener varias compañeras sexuales y relaciones sexuales con personas conocidas ocasionalmente.

Las señoritas, en cambio, suelen declarar que han tenido la primera y subsiguientes relaciones sexuales con un enamorado o el novio. Es probable que las encuestas no siempre informen correctamente acerca del

comportamiento de los jóvenes. Los adolescentes tal vez exageren, poniendo de manifiesto las normas culturales que fomentan y aprueban la experimentación sexual en los muchachos, mientras que las señoritas quizá declaren menos actividad sexual de la verdadera debido a las normas culturales que valoran la virginidad de las niñas.

La actividad sexual entre los adolescentes no casados está aumentando en muchas regiones. En los últimos 15 años estudios realizados en África y América Latina han revelado porcentajes crecientes de adolescentes y jóvenes no casados sexualmente activos. SILVA, M. (2008)

Embarazo precoz en la adolescencia.

En el Manual de Medicina de la Adolescencia, Tomas J. Silber y colaboradores España (2010) definen el embarazo en la adolescencia como aquella gestación que ocurre durante los dos primeros años ginecológicos de la mujer (edad ginecológica cero = edad de la menarquia) y/o cuando la adolescente mantiene la total dependencia social y económica de la familia parental. Ha sido llamado también el síndrome del fracaso, o la puerta de entrada al ciclo de la pobreza. (p. 34)

Factores que aumentan el riesgo de los embarazos en adolescentes.

Alvares L. (2009) dice que las principales consecuencias que afronta una adolecente son:

- Inicio precoz en la actividad sexual.
- Causas familiares: familias desintegradas, puede darse el caso de que sean hijas de madres adolescentes.
- Factores socioculturales: escasos recursos económicos, baja escolaridad
- Falta de madurez, falta de compromiso con sus responsabilidades.
- No utilizan métodos anticonceptivos.

- Violación (en algunos casos).
- La primera relación sexual generalmente no es planeada, es espontánea y por consiguiente no se cuenta con los anticonceptivos.
- Falta de educación sexual.
- Temor de acudir a consultas o pláticas relacionadas con el tema.
- La ausencia de valores de responsabilidad en cuanto a su desarrollo sexual.

Consecuencias del embarazo adolescente.

En nuestra cultura es habitual, aunque cada vez menos, que el embarazo no deseado conlleve un matrimonio posterior más o menos "forzoso”.

Pero al igual que el embarazo, estos matrimonios tampoco suelen ser deseados, ya que muchas veces obedecen a presiones sociales o familiares. Dado el estado de frustración y malestar psicológico que suelen tener los cónyuges, su falta de habilidades para resolver conflictos, los problemas económicos, el escaso conocimiento mutuo, y otra.

Menacho (2004) dice que las principales consecuencias que afronta una adolescente son:

- El abandono de los estudios al confirmarse el embarazo o al momento de criar al hijo limita las oportunidades futuras de buenos empleos y sus posibilidades de realización personal, y le será muy difícil lograr empleos permanentes con beneficios sociales.

- La relación de pareja de menor duración y más inestable suele significarse por la presencia del hijo, ya que muchas se formalizan forzadamente por esa situación.

- En estratos sociales de mediano o alto poder adquisitivo, la adolescente embarazada suele ser objeto de discriminación por su grupo de pertenencia. Las adolescentes pueden verse obligadas a buscar una salida fácil y ponen en riesgo su vida (ej., el aborto).(p.57)

El embarazo precoz; principal causa de muerte femenina en el mundo.

Cada año 15 millones de adolescentes dan a luz en el mundo, cifra que representa poco más del 10 por ciento del total de nacimientos, informa el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) a la vez que señala que el embarazo temprano es la principal causa de muerte en mujeres de entre 15 y 19 años de edad.

En América Latina, por su parte, 25 mil mujeres mueren anualmente por complicaciones durante la preñez y el parto; además de que de los 13 millones de nacimientos que ocurren en el continente al año, dos millones corresponden a madres adolescentes.

Asimismo se conoce que el 80 por ciento de los nacimientos de madres adolescentes tienen lugar en los países en desarrollo. Las causas del embarazo adolescente lo determinan básicamente factores socioculturales.

Los motivos para no recurrir a un método anticonceptivo se relacionan con el desconocimiento o de ellos o del funcionamiento del aparato reproductivo, aunque también puede ser por la oposición de la pareja o por diversos mitos y temores asociados a la regulación de la fecundidad.

Análisis sobre el embarazo adolescente apuntan a que este fenómeno disminuiría a nivel mundial si hubiera tres elementos: educación sexual, servicios de salud sexual y reproductiva, y oportunidades vitales para las y los adolescentes.

Educación sexual hace referencia al conjunto de actividades relacionadas con la enseñanza, la difusión y la divulgación acerca de la sexualidad humana en todas las edades del desarrollo, el aparato reproductor femenino y masculino, la orientación sexual, las relaciones sexuales, la planificación familiar y el uso de anticonceptivos, el sexo seguro, la reproducción

La Salud Sexual y Reproductiva queda definida por la WAS (World Association For Sexology) como un "Estado de bienestar físico, psíquico, emocional y social en relación a la sexualidad; no es solamente la ausencia de enfermedad, disfunción o debilidad. La salud sexual requiere un enfoque respetuoso y positivo hacia la sexualidad y las relaciones sexuales, así como hacia la posibilidad de tener relaciones sexuales placenteras y seguras, libres de coerción, discriminación y violencia. Para poder alcanzar y mantener la salud sexual, los derechos sexuales de todas las personas deben ser respetados, protegidos y satisfecho"

Las oportunidades vitales son aquellas descritas por Ralf Dahrendorf en su libro del mismo nombre, como pauta fructífera para comprender el desarrollo y el progreso de las sociedades humanas.

Métodos anticonceptivos:

La Organización Mundial de la Salud (OMS), un Método anticonceptivos aquellos que impide o reduce significativamente las posibilidades de una fecundación en mujeres fértiles que mantienen relaciones sexuales de carácter heterosexual. El conocimiento de los métodos anticonceptivos contribuye a la toma de decisiones sobre el control de la natalidad número de hijos que se desean o no tener, la prevención de embarazos no deseados y de embarazos en adolescentes. Los métodos que se administran después de mantener relaciones sexuales se denominan anticonceptivos de emergencia.

La historia de la anticoncepción indica que fue en la segunda mitad del siglo XX cuando se generalizó el uso y acceso a los diferentes métodos anticonceptivos modernos. La generalización de la planificación familiar y la educación sexual favorecen su utilización a larga escala.

Clasificación de los métodos anticonceptivos:

Anticonceptivos de barrera:

Condón Femenino.

El condón femenino ayuda a proteger a la pareja de un embarazo, y de infecciones de transmisión sexual, incluyendo el VIH/SIDA. Es el único dispositivo controlado por la mujer que ofrece esta protección. El condón femenino es de plástico delgado en forma de tubo, es flexible y se usa adentro de la vagina. Un anillo suave al fondo del tubo cubre el cuello uterino y lo mantiene dentro de la vagina durante toda la relación sexual. Otro anillo en la otra punta permanece fuera de la vagina y cubre un poco el área de los labios. El condón femenino forma una barrera entre el pene y la vagina para evitar que se pongan en contacto espermatozoides, sangre, o saliva. Esto ayuda a asegurar que no pasen enfermedades de transmisión sexual y que no ocurra el embarazo. Los condones femeninos tienen una eficacia de 79% a 95%.

Ventajas del método

- El poliuretano tiene una mayor sensibilidad que el látex
- No se asocia con efecto traumático a nivel de vagina
- No se asocia con cambios en la flora vaginal.
- Recubre paredes vaginales y uretra evitando de mejor manera las ETS

Condón Masculino:

El condón masculino ofrece protección del embarazo e infecciones de transmisión sexual, incluyendo el VIH/SIDA. El condón está fabricado en látex. Se coloca sobre el pene erecto. El condón masculino se puede usar para las relaciones vaginales o anales y para el sexo oral. Funciona proporcionando una barrera entre el pene y la vagina para que los espermatozoides no entren en contacto con el óvulo y de esta manera evitar el embarazo. También ayuda a evitar las infecciones de transmisión sexual. El condón masculino es el único método anticonceptivo para el hombre que es seguro y reversible. Es del 85% al 98% efectivo.

Indicaciones para el uso del condón:

- Parejas con coitos ocasionales.
- Como anticonceptivo alternativo.
- Coitos durante la menstruación.
- Cuando el uso del diafragma es dificultoso.
- Ayuda en tratamientos de eyaculación precoz.
- Ayuda en el tratamiento de esterilidad inmunológica.
- Durante el tratamiento de Tricomoniasis u otras vaginitis.
- Riesgo de contagio de Enfermedades de Transmisión Sexual.
- Responsabilidad masculina de anticoncepción.

Diafragma.

El diafragma es un capuchón de látex delgado, con un aro elástico y flexible. Se introduce en la vagina, cubre el cuello uterino y se mantiene en su lugar por medio de los músculos vaginales. El diafragma se utiliza con espermicidas. El espermicida mata los espermatozoides, y así previene la fecundación. Después del coito, debe dejarse colocado entre 6 y 8 horas.

El diafragma es un método para el control de la natalidad con una efectividad del 82% al 94%. La protección que ofrece contra las infecciones de transmisión sexual es limitada, y no protege contra el VIH/SIDA.

Métodos anticonceptivos hormonales:

Píldora.

La píldora es el método más popular para el control de la natalidad. Hay muchas marcas diferentes de este medicamento que vienen en paquetes de 21 o 28 grageas. Se toma un comprimido cada día. Las primeras 21 pastillas tienen una combinación de las hormonas sintéticas estrógeno y progesterona. La tableta anticonceptiva inhibe la ovulación. También aumenta la viscosidad del moco cervical, y de esta manera es más difícil que los espermatozoides entren al útero. Las hormonas que contienen los comprimidos inhiben la ovulación. Las últimas 7 o 4 obleas (que cambian de color son inertes) de un paquete de 28 no tienen hormonas y son sólo para no dejar la rutina de tomar una píldora todos los días. La píldora es un método anticonceptivo que tiene una efectividad del 92% al 99.9%. No protege contra infecciones de transmisión sexual ni el VIH/SIDA.

Píldora de emergencia.

La píldora anticonceptiva de emergencia o comúnmente llamada “píldora del día después” es un método de emergencia y no se puede utilizar como método anticonceptivo habitual.

Debe ser usada tras el fallo del método habitual o después de practicar el coito sin protección, permitiendo evitar el embarazo no deseado. La píldora de emergencia se comercializa en envases mono dosis de uno o dos comprimidos. Deben tomarse el o los dos comprimidos juntos lo antes posible tras el coito desprotegido. Siempre en un plazo máximo de 72 horas. La máxima eficacia se consigue cuanto antes se tome los comprimidos, llegando al 95% si se han tomado en las primeras 24 h. La

píldora del día después evita el embarazo antes de que éste se haya producido. No actúa si la persona ya está embarazada. NO ES ABORTIVA.

Anillo vaginal.

El anillo vaginal o anticonceptivo vaginal es un aro delgado, transparente y flexible que se coloca en la vagina para proporcionar protección anticonceptiva. El anillo vaginal se deja en la vagina por tres semanas, y actúa liberando hormonas de estrógeno y progesterona en forma continua. Estas hormonas inhiben la ovulación y aumentan la densidad de la mucosidad del cuello uterino, convirtiéndose en una barrera para prevenir la fecundación del óvulo por los espermatozoides. Se usa continuamente por tres semanas seguido por una semana libre. Cada anillo vaginal proporciona un mes de anticoncepción. El anillo vaginal es altamente efectivo como método de control de la natalidad. No protege contra las infecciones de transmisión sexual, incluyendo el VIH/SIDA

Parche anticonceptivo.

El parche anticonceptivo es un pequeño adhesivo de forma cuadrada y de color similar a la piel. Se pega al abdomen, nalgas, la parte superior del torso o del brazo. El parche se cambia cada semana por 3 semanas, y la semana 4 no se usa parche. El parche funciona liberando poco a poco una combinación de las hormonas estrógeno y progesterona que ingresan a través de la piel. Estas hormonas inhiben la ovulación y aumentan la densidad del moco cervical, convirtiéndola en una barrera para prevenir que los espermatozoides entren al útero. Si se usa correctamente, este método anticonceptivo es altamente efectivo, excepto para las mujeres que pesan 90 kilos o más, en cuyo caso la efectividad disminuye al 94% aproximadamente. El parche no protege contra enfermedades de transmisión sexual o el VIH/SIDA.

Anticonceptivos inyectables.

Los anticonceptivos inyectables son administrados en forma de inyección intramuscular. Los que contienen la hormona progesterona y no contienen estrógeno se aplican cada tres meses. Los que contienen estrógeno y progesterona combinados se aplican cada mes. Hace el moco cervical más denso, dificultando la entrada de los espermatozoides y su supervivencia en el útero. Inhiben la ovulación. Es un método muy efectivo. No protege contra las enfermedades de transmisión sexual.

Anticonceptivos subdérmicos o implantes.

Los Implantes anticonceptivos son varillas blandas, de aproximadamente 3 centímetros de largo, y 2.5 milímetros de diámetro que se colocan debajo de la piel en la región superior e interna del brazo. Estas varillas constantemente liberan pequeñas cantidades de una hormona llamada progesterona. Esto evita el embarazo aumentando la viscosidad del moco cervical lo que evita el ascenso de espermatozoides a la cavidad uterina y actúan también inhibiendo la ovulación. Existen diferentes tipos de implantes anticonceptivos utilizados en todo el mundo (desde 1 a 6 varillas). Pueden ser utilizados por menos tiempo del previsto ya que se pueden retirar en cualquier momento.

Métodos anticonceptivos mecánicos:

Dispositivo Intra Uterino (DIU)

Es un nuevo método anticonceptivo que combina la anticoncepción hormonal con la anticoncepción intrauterina. Es un dispositivo en forma de T con un cilindro sobre la rama vertical que contiene progesterona (levonorgestrel) por lo cual también se le conoce con el nombre de T de cobre. Es un método altamente eficaz, comparable a la esterilización femenina. Este sistema intrauterino de liberación hormonal puede utilizarse como tratamiento para otras enfermedades ginecológicas.

Métodos Anticonceptivos Quirúrgicos:

Ligadura de trompas.

La ligadura de las trompas es un método anticonceptivo quirúrgico irreversible para las mujeres. Este procedimiento cierra las trompas de Falopio, e impide que el óvulo recorra desde el ovario hasta el útero. También impide que los espermatozoides lleguen a las trompas de Falopio para fertilizar el óvulo. Al realizarse una ligadura de las trompas, las trompas de Falopio se cortan, cauterizan, o se bloquean con anillos, bandas o grampas. La cirugía de las trompas actúa como anticonceptivo inmediatamente después del procedimiento. La ligadura de las trompas tiene una alta efectividad como método de control de la natalidad. No protege contra las enfermedades de transmisión sexual, incluyendo el VIH/SIDA.

Vasectomía.

La vasectomía es una técnica para la esterilización del hombre. La cirugía se basa en el corte de los conductos deferentes, los tubos que transportan los espermatozoides. Esta clase de operación no permite que los espermatozoides se junten con el semen cuando los hombres eyaculan. Sin los espermatozoides, el óvulo no se puede fecundar y de esta manera se previene el embarazo. La vasectomía no tiene eficacia anticonceptiva inmediata como la ligadura tubaria, hay que esperar tres meses aproximadamente para asegurarse la eficacia. Las vasectomías tienen una alta efectividad de 99.9% como método para el control de la natalidad. No protegen contra las infecciones de transmisión sexual, incluyendo el VIH/SIDA.

Métodos naturales:

Son los métodos de planificación o prevención de embarazos basados en la observación de signos y síntomas naturales de las fases fecunda e

infecunda del ciclo menstrual. Las personas que utilizan la planificación natural (PN) para evitar o aplazar el embarazo se abstienen de practicar el coito en días potencialmente fecundos. Quienes desean un embarazo utilizan la PN para determinar la fase fecunda y elevar así al máximo la probabilidad de alcanzarlo.

Método de la ovulación (Billings)

Fundamento del método.

La mujer adecuadamente entrenada reconoce sus días fértiles en base a cambios vaginales. El moco cervical en el período periovulatorio rebasa el canal cervical escurriéndose a través de la vulva lo cual produce una sensación de lubricación o humedad a nivel de la vagina. Por acción de los estrógenos el moco cervical se torna transparente, acuoso, elástico como la clara de huevo.

Signos de fertilidad:

- Presencia de moco elástico y o transparente
- Sensación de lubricación del introito vaginal

Signos de infertilidad:

- Ausencia de moco
- Sensación de sequedad del introito

Uso del método.

El moco cervical debe ser evaluado luego de cada micción (antes y después de la misma) Se debe utilizar para obtener moco cervical, papel de aseo, no se deben introducir los dedos en la vagina pues predispone a infección

- Durante el aseo, luego de la micción la mujer puede percibir una sensación de sequedad a nivel de la vagina en los días infértiles pero, en los días fértiles el papel se resbala suavemente por la presencia del moco estrogénico.
- Se puede procurar la expulsión de moco durante la micción efectuando esfuerzos a glotis cerrada.

- El moco cervical colectado en el papel luego del aseo, se lo examina apoyando el pulpejo de los dedos sobre el mismo. Se debe analizar las características del moco (transparente, elástico, pegajoso)

Aplicación del método.

Se debe tomar en cuenta:

Días secos.

Siguen a la menstruación, se caracterizan por la ausencia de moco, si la vagina está reseca es signo de INFERTILIDAD.

Días fértiles.

Se deben considerar cuando se puede observar cualquier tipo de moco o existe la sensación de lubricación que se presenta antes de la ovulación.

Día clave.

Se denomina de esta manera al último día con presencia de moco elástico.

Evitar relaciones sexuales desde el día de la identificación de moco elástico, hasta 3 días posterior al día clave.

Método de la temperatura basal.

Fundamento del método.

El ciclo menstrual tiene dos fases: una fase hipotérmica y la segunda fase hipertérmica esta segunda fase inicia aproximadamente 2 semanas antes de la menstruación. La elevación de la temperatura se debe al efecto termógeno que tiene la progesterona, producida por el cuerpo lúteo luego de la ovulación. La elevación de la temperatura se inicia 2 días después de la producción de hormona LH que induce a la ovulación

Forma de registro.

La toma debe realizarse al despertarse, antes de levantarse, ingerir alimentos, beber o fumar. Se puede registrar la temperatura en la boca, recto o vagina, se requieren por lo menos 3 horas continuadas de sueño, para evitar alteraciones en la temperatura. Preferiblemente usar un mismo termómetro y que la toma sea a la misma hora.

Uso del método.

Se consideran positivas las elevaciones entre los 0,2 y 0,6 ºC. El periodo infértil inicia a la noche del tercer día de alza térmica razón por la cual se mantendrá abstinencia hasta esta fecha.

Método del ritmo calendario (OGINO – KNAUS)

Fundamento del método.

- El método se basa en el concepto de que la sobrevida fecundante del espermatozoide es de 48 a 72 horas.
- La ovulación es única durante el ciclo menstrual.
- La ovulación se presenta 14 días + 2 o – 2 días antes de la siguiente menstruación.
- La sobrevida fecundante del óvulo es aproximadamente de 24 horas.

La concepción sólo se daría si la relación se efectúa en los días cercanos a la ovulación.

Nota: se conoce en la actualidad que los espermatozoides pueden sobrevivir 5 días en un moco estrogénico por esta causa la falla de este método.

Uso del método.

Para hacer el cálculo se necesita conocer la duración de 12 ciclos menstruales previos

Al ciclo más corto se le resta 18 días y el resultado nos indica el primer día fértil.

La ovulación ocurre 14 días +2 o -2 días antes de la futura menstruación. A esto se suma 2 días de sobrevida del espermatozoide.

Al ciclo más largo se le resta 11 días y el resultado nos indica el último día fértil.

Se obtiene del cálculo del período más corto entre el día de la ovulación y el inicio de la menstruación, los 11 días anteriores a la menstruación serán infértiles.

Ejemplo:

- Ciclo menstrual más corto de los doce ciclos fue de 26 días
- Ciclo menstrual más largo de los 12 ciclos fue de 32 días

  26 - 18 = 8 y 32 – 11 = 21

Periodo fértil del día inicia el 8 hasta el 21 día del ciclo razón por la cual se debe guardar abstinencia en estos días

e. MATERIALES Y MÉTODOS

Diseño de investigación.

El presente trabajo de investigación es de tipo descriptivo, porque se expresa los conocimientos que poseen los estudiantes sobre sexualidad y su contribución en la prevención de embarazos precoces.

Además es de tipo explicativo porque, a partir del análisis se examinó cómo trabajan los docentes la educación de la sexualidad y se interpretó cómo influye en los estudiantes dichos conocimientos.

Además para la obtención de información empírica se realizó una encuesta para identificar los métodos de prevención de embarazos de los estudiantes del octavo, noveno y décimo año de Educación Básica del Colegio Manuel Enrique Rengel.

Métodos técnicas e instrumentos.

Métodos:

La presente investigación se basó en la utilización de métodos y técnicas que permitieron un análisis reflexivo y crítico de la problemática u objeto de estudio a ser investigado, en el proceso se hizo uso de los siguientes métodos:

El Método hipotético-deductivo, contribuyó a la formulación de las hipótesis de un determinado objeto de estudio el mismo que fue comprobado por medio de un proceso preestablecido mediante la siguiente secuencia:

1. Planteamiento del Problema
2. Revisión Bibliográfica
3. Planteamiento de Hipótesis
4. Recolección de Datos

5. Análisis de Datos
6. Conclusiones

También se utilizó el método analítico-sintético el cual facilitó al investigador sintetizar, analizar y comprender como trabajan los docentes la educación sexual para prevenir embarazos precoces en las adolescentes lo cual permitió conocer todos sus aspectos. Y por último se utilizó el método cuantitativo el mismo que permitió cuantificar la información en base a los datos recolectados en lo referente a la forma de trabajar la educación sexual para la prevención de embarazos precoces que es el objeto de estudio.

Técnicas:

Entre las técnicas que se aplicaron en la investigación están la observación, misma que se realizó en el establecimiento educativo para determinar si los docentes imparten conocimientos sobre educación sexual en la institución para ayudar a prevenir embarazos precoces en los estudiantes.

Otra técnica que se aplicó es la entrevista que se la realizó a dos docentes del Área de Ciencias Naturales para obtener información acerca de si trabajan o no los temas de la sexualidad con sus estudiantes y de cómo lo hacen, para lo cual se elaboró un formulario de preguntas que fue el instrumento que ayudó a aplicar la técnica de la entrevista correspondiente al tema de la educación sexual y cómo contribuye ésta a la prevención de embarazos precoces, la misma que se aplicó los docentes.

También se realizó una encuesta, esta técnica se aplicó a 48 estudiantes del octavo, noveno y décimo año de educación general básica de la institución educativa para contrastar con la información de los docentes y establecer si en realidad se trabaja la educación sexual y si ésta permite prevenir embarazos precoces en los mismos y se la aplicó a cierto número

de estudiantes de cada paralelo. Para desarrollar la técnica de la encuesta se utilizó como instrumento un formulario de preguntas dirigidas a los estudiantes para determinar si la sexualidad genera conocimientos significativos y cómo contribuyen éstos a la prevención de embarazos precoces en los estudiantes.

Procedimientos.

Para el desarrollo del presente trabajo de investigación se realizó un trabajo bibliográfico y de campo que consistió en realizar un acercamiento a la institución educativa y en especial a algunos salones de clases para constatar si los docentes trabajan o no el tema de la sexualidad y si éste tiene acogida por parte de los estudiantes. También se realizó una entrevista a los docentes y una encuesta a los estudiantes para recabar toda la información necesaria del problema de investigación que se efectuó en el octavo, noveno y décimo año de Educación General Básica del Colegio Manuel Enrique Rengel.

Luego de haber obtenido los resultados de las encuestas y entrevistas; esta información fue tabulaba para luego representarla mediante tablas y gráficos en porcentajes, para lo cual se utilizó el programa de informática "Excel" que proceso la información y automáticamente dio los datos exactos en porcentajes. Luego se analizó e interpreto la información contrastando la teoría con los datos recabados.

Finalmente se elaboraron las conclusiones para lo cual se tomó en cuenta los objetivos que se pretende alcanzar con el trabajo de investigación y los datos obtenidos, para poder generar una recomendación frente a cada cuestionamiento.

Población y muestra:

La población con la que se trabajó corresponde a treinta y ocho estudiantes del octavo, noveno y décimo año de Educación General Básica y dos docentes del Área de Ciencias Naturales dando así un total de

cuarenta personas a quienes se les aplicó las técnicas e instrumentos para recopilar la información requerida para el desarrollo de la presente investigación.

Población	**Muestra**
Docentes	2
Estudiantes	38
	Total 40

f. RESULTADOS

Hipótesis especifica 1

La forma como se obtiene los conocimientos acerca de educación sexual para la prevención de embarazos precoces en los estudiantes del octavo, noveno y décimo año de Educación General Básica del Colegio Manuel Enrique Rengel no es correcta.

ENCUESTA DIRIGIDA A LOS DOCENTES

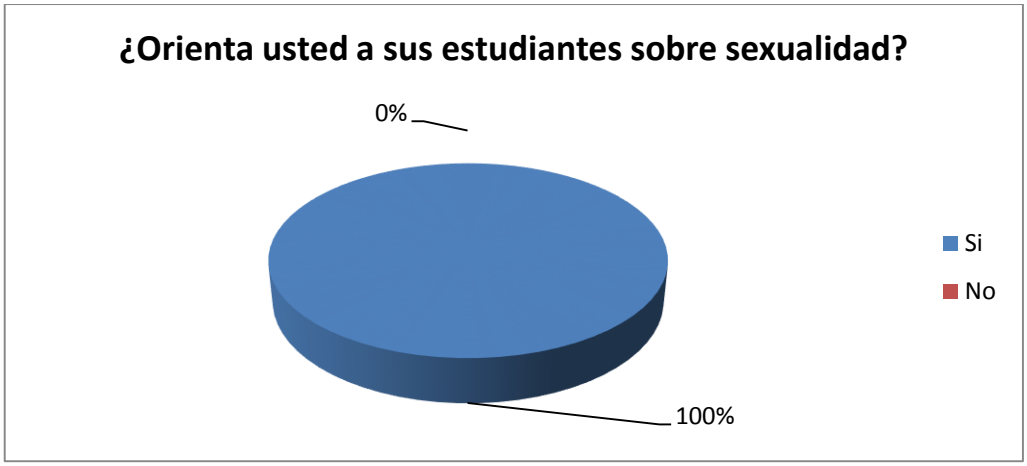
1) ¿Orienta usted a sus estudiantes en temas sobre educación sexual?

Tabla # 1

Opciones	f	%
Si	2	100 %
No	0	0 %
Total	2	100 %

Fuente: Docentes del octavo, noveno y décimo Año de E.G.B. del Colegio Manuel Enrique Rengel.
Autor: El investigador.

Gráfico # 1



La función educativa desempeña un papel importante para la formación de los adolescentes a través de la educación sexual. Los maestros y maestras son los ejes de la educación, en el proceso de la enseñanza

deben impartir contenidos basados en los valores, respeto, para ir reforzando aquellos valores adquiridos en los hogares.

De acuerdo con los datos obtenidos de la encuesta aplicada a los docentes, el 100% manifiestan que si informan sobre sexualidad a sus estudiantes pero que estos no le prestan mucho interés o que tienen temor de preguntar alguna inquietud acerca de estos temas.

Estos datos señalan que los docentes cumplen su rol en la formación de personas responsables y con valores éticos, y de ahí depende de cada estudiante poner en práctica los conocimientos adquiridos.

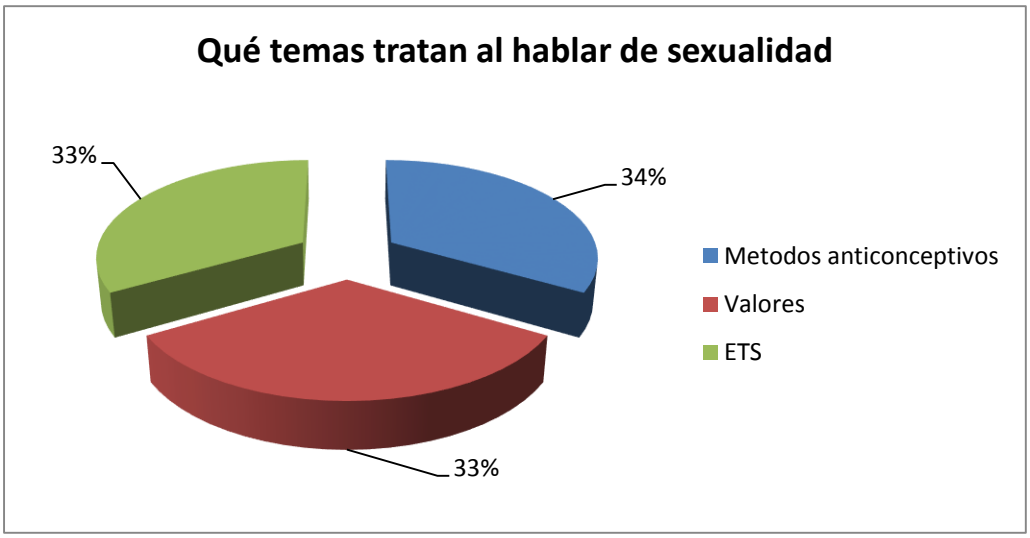
2) ¿Cuáles son los temas que abordan al tratar sobre sexualidad?

Tabla # 2

pciones	f	%
Embarazos prematuros	2	33.3 %
Autoestima (valores)	2	33.3 %
Enfermedades de trasmisión sexual (ETS)	2	33.3 %
total		100 %

Fuente: Docentes del octavo, noveno y décimo Año de E.G.B. del Colegio Manuel Enrique Rengel
Autor: El investigador.

Gráfico # 2



GOMEZ, Alfredo. (2001) señala que los aprendizajes a lograr por los estudiantes, para la expresión de una sexualidad placentera y responsable requieren de conocimientos como: el aparato reproductor femenino y masculino, la orientación sexual, las relaciones sexuales, el uso de anticonceptivos, la formación y práctica de valores, la reproducción y otros aspectos de la sexualidad humana.

De acuerdo con los datos obtenidos de la encuesta aplicada a los docentes que laboran en el octavo, noveno y décimo año del Colegio Manuel Enrique Rengel, todos ellos manifiestan que abordan temas de sexualidad relacionados con los métodos anticonceptivos, enfermedades de trasmisión sexual y de formación de valores o autoestima, además de otros temas como: el aborto, la masturbación y sexualidad responsable.

Según los datos obtenidos de las encuestas, los docentes abordan solo algunos temas recomendados por GOMEZ, Alfredo, mientras que otros temas no los imparten reduciendo así la posibilidad de adquirir conocimientos que les prevengan de cualquier inconveniente relacionado con la sexualidad.

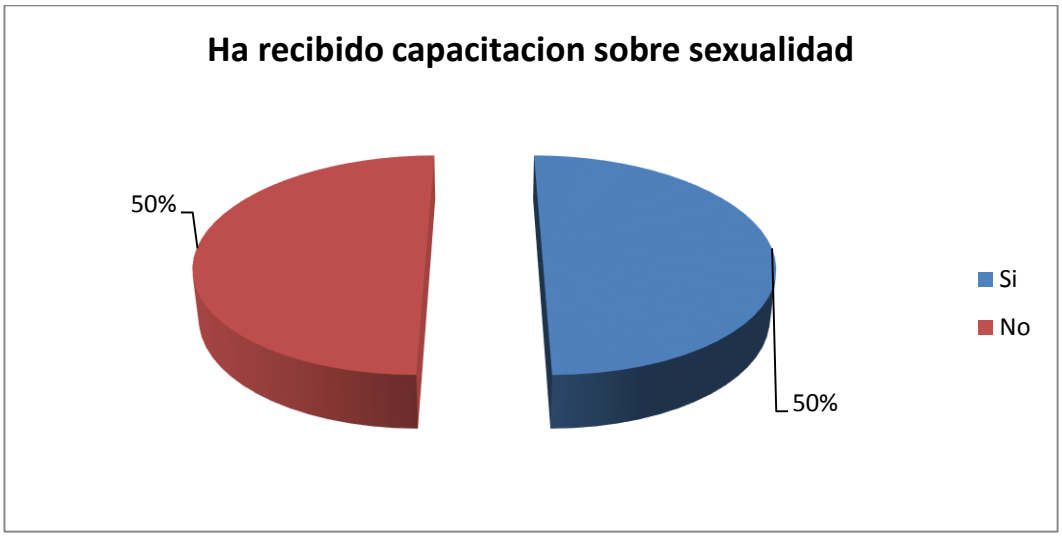
3) ¿Ha recibido usted algún curso de capacitación sobre temas de educación sexual?

Tabla # 3

Opciones	F	%
Si	1	50 %
No	1	50 %
Total	2	100 %

Fuente: Docentes del octavo, noveno y décimo Año de E.G.B. del Colegio Manuel Enrique Rengel.
Autor: El investigador.

Gráfico # 3



Según García JL. (2008) No es suficiente el establecimiento de una asignatura a nivel básico, que integren temas relacionados con la sexualidad para impartirla, se requiere que las y los docentes que la imparten se les brinde capacitación previa y permanente para tratar dichos temas, además de la estructuración de la materia que contemple exclusivamente los contenidos relacionados con la educación sexual en los jóvenes en su contexto biopsicosocial.

Con respecto a que si los docentes han recibido algún curso de capacitación sobre temas relacionados a la sexualidad un 50 % manifiestan que sí se han capacitado, señalando que es muy necesario capacitarse para poder ayudar a los adolescentes en estos temas tan controversiales. Mientras que otro 50 % indica que no ha realizado ninguna capacitación aduciendo que la especialidad le habilita para impartir conocimientos acerca de lo que es la sexualidad.

Según lo manifestado por los docentes y lo que recomiendan los expertos, es necesario que los educadores se capaciten para impartir los conocimientos relacionados con la sexualidad para que puedan llegar de forma adecuada a sus estudiantes y así reducir los embarazos en la adolescencia.

ENCUESTA DIRIGIDA A LOS ESTUDIANTES

Hipótesis especifica 1

La forma como obtiene los conocimientos relacionados con la educación sexual para la prevención de embarazos precoces en los estudiantes del octavo, noveno y décimo año de Educación General Básica del Colegio Manuel Enrique Rengel no es adecuada.

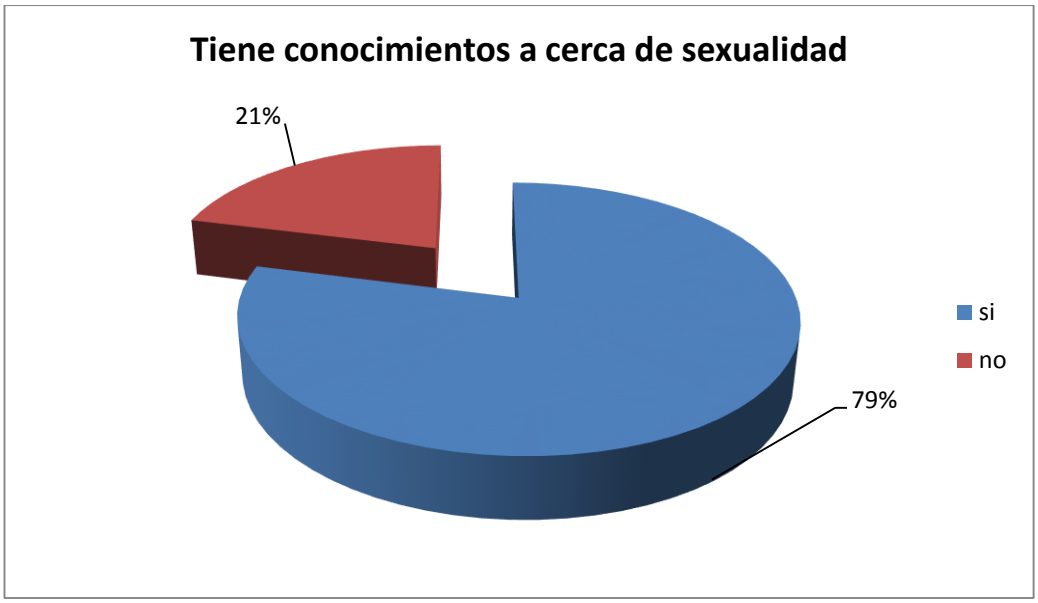
4) ¿Tiene usted conocimientos acerca de sexualidad?

Tabla # 4

Opciones	f	%
Si	30	79 %
No	8	21 &
Total	38	100 %

Fuente: Estudiantes del Colegio Manuel Enrique Rengel.
Autor: El investigador.

Gráfico # 4



La organización Mundial de Salud (OMS) define la sexualidad como “Un aspecto central del ser humano, presente a lo largo de su vida. Abarca al sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual. Se vivencia y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, papeles y relaciones interpersonales”.

De acuerdo con lo manifestado por los estudiantes el 79 % señalan que poseen conocimientos acerca de sexualidad, añadiendo que es muy importante conocer sobre este tema para evitar embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual. Así mismo otro grupo de estudiantes del 21 % indican no tener conocimientos sobre sexualidad ya que no han sido informados ni en su colegio y tampoco en sus hogares.

Estos datos indican que falta mucho por hacer en las instituciones educativas para dar a conocer la información necesaria sobre sexualidad, ya que se presenta un porcentaje considerable de estudiantes que no poseen conocimientos acera de este tema.

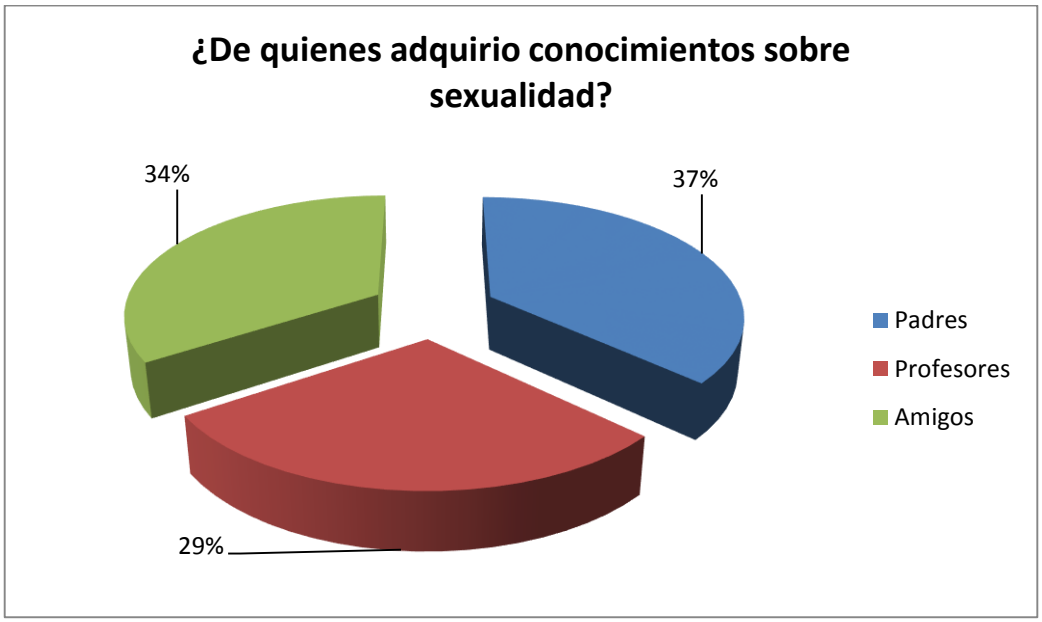
5. ¿De quienes adquirió usted esos conocimientos?

Tabla # 5

Opciones	f	%
Padres	14	37 %
Profesores	11	29 %
Amigos	13	34 %
Total	38	100 %

Fuente: Estudiantes del Colegio Manuel Enrique Rengel.
Autor: El investigador.

Gráfico # 5



En los centros educativos, los profesores, son las personas más adecuadas, para impartir los conocimientos sobre sexualidad. La existencia de algunos centros de orientación y el progresivo desarrollo de equipos de profesores que trabajan por departamentos, ayudan a facilitar la tarea, sobre todo si se cuenta con personal preparado especialmente en este campo.

De acuerdo a las encuestas realizadas a los estudiantes del Colegio Manuel Enrique Rengel el 37 % señalan que los conocimientos sobre sexualidad que poseen se los han transmitido sus padres, así mismo un 29 % indican haber sido informados acerca de este tema por sus docentes en el colegio y finalmente un 34 % señalan haber adquirido información de sexualidad de amigos u otras personas particulares.

Estos datos ponen en evidencia que la información sobre sexualidad en la institución educativa si es impartida ya que la mayoría de estudiantes indican haber adquirido sus conocimientos acerca de sexualidad dentro de la institución donde se educan.

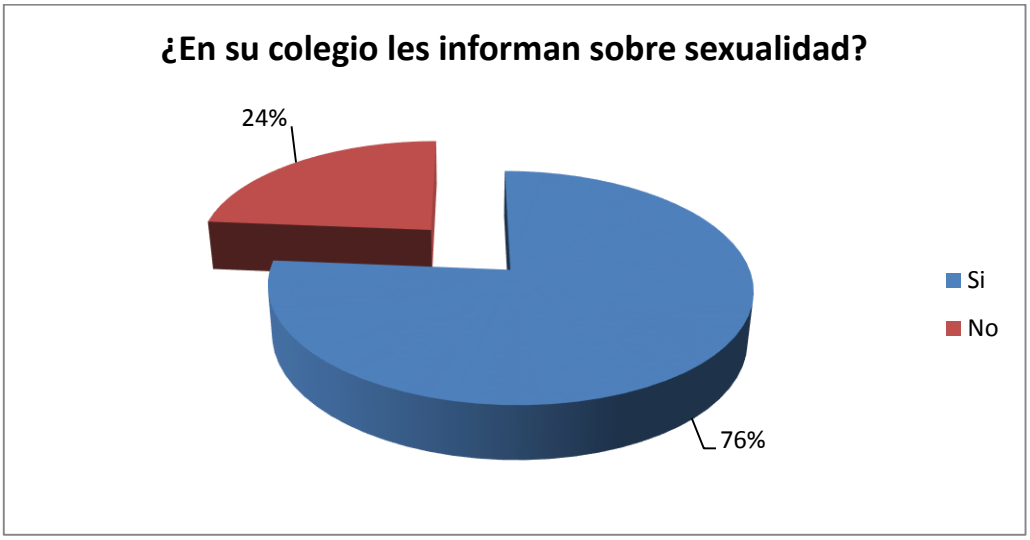
6. ¿En su colegio sus docentes les hablan sobre sexualidad?

Tabla # 6

Opciones	f	%
Si	29	76 %
No	9	24 %
Total	38	100 %

Fuente: Estudiantes del Colegio Manuel Enrique Rengel.
Autor: El investigador.

Gráfico # 6



La enseñanza de la sexualidad se la debe realizar desde el nacimiento, debemos educar a nuestros alumnos en la sexualidad-afectiva de una forma especial en cada uno de los ámbitos de su vida. El propósito es conseguir que el individuo viva la sexualidad de una forma libre, respetuosa, tolerante y en armonía con los demás. García JL**.** (2008)

La enseñanza sobre sexualidad según los datos obtenidos de la encuesta a los estudiantes un 76% señala que si la realizan. De la misma forma el (24%) de estudiantes indican que en esta institución educativa los

docentes no les hablan sobre sexualidad aduciendo que no les compete realizar esa actividad.

De acuerdo a esta información, cabe señalar que, aún falta que los docentes informen sobre sexualidad a sus estudiantes para que estos consigan llevar una vida sexual responsable y sin dificultades ya que en la actualidad los jóvenes llegan a ser padres a muy temprana edad.

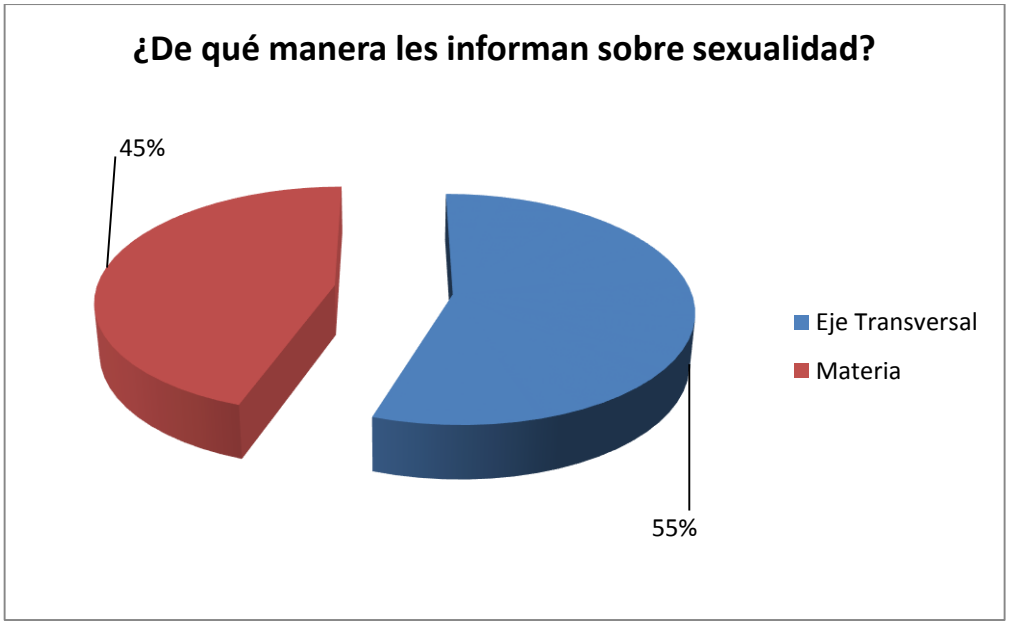
7. ¿De qué manera les informan sobre sexualidad?

Tabla # 7

Opciones	f	%
Como eje transversal	21	55 %
Como materia	17	45 %
Total	38	100 %

Fuente: Estudiantes del Colegio Manuel Enrique Rengel.
Autor: El investigador.

Gráfico # 7



En las instituciones educativas de nivel secundario, la Educación Sexual debe constituir un espacio sistemático de enseñanza y aprendizaje que

articule contenidos de diversas áreas curriculares con los Lineamientos de la Educación Sexual, adecuados a las edades de adolescentes y jóvenes, abordados de manera transversal y en espacios específicos. Incluye el desarrollo de saberes y habilidades para el conocimiento y cuidado del propio cuerpo; la valoración de las emociones y de los sentimientos en las relaciones interpersonales; el fomento de valores y actitudes relacionados con el amor, la solidaridad, el respeto por la vida, la integridad y las diferencias entre las personas; y el ejercicio de los derechos relacionados con la sexualidad.

Con respecto a la forma de trabajar la educación sexual el 55% de estudiantes manifiesta que se imparte este tema como eje transversal pero que no todos los docentes lo efectúan, mientras el otro 45 % indican haber recibido información sobre sexualidad pero como una materia. Además cabe señalar que este grupo de estudiantes pertenecen al décimo Año de Educación General Básica, ya que en años anteriores aún no se trabajaba con la nueva Reforma Curricular de Educación Básica.

La forma de educar sobre sexualidad en el colegio Manuel Enrique Rengel es como eje transversal pero, no es abordado por todos los docentes de la institución por lo que los estudiantes quedan con vacíos en su formación integral.

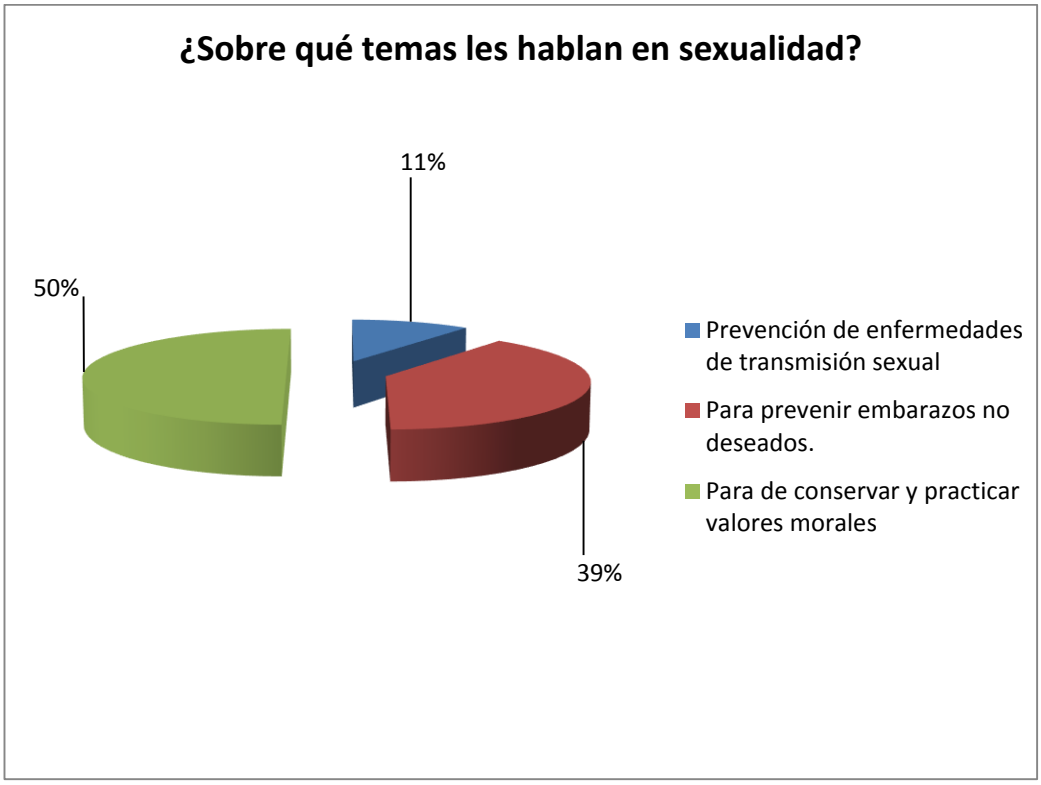
8. ¿Sobre qué aspectos les hablan en educación sexual?

Tabla # 8

Opciones	f	%
Prevención de enfermedades de transmisión sexual	4	11 %
Para prevenir embarazos no deseados.	15	39 %
Para conservar y practicar valores morales	19	50 %
Total	38	100 %

Fuente: Estudiantes del Colegio Manuel Enrique Rengel.
Autor: El investigador.

Gráfico # 8



Según Hernández Belinda, (2007), Entre los temas que deben ser abordados por los docentes a la hora de enseñar educación sexual están: Pubertad y adolescencia / Anatomía y Fisiología de los órganos sexuales Ciclo menstrual / fecundación y embarazo, embarazo en la adolescencia, comunicación y sexualidad, sexualidad juvenil, métodos anticonceptivos y formación de valores.

De acuerdo a los datos recabados mediante las encuestas para determinar cuál es el fin de la educación sexual impartida en el colegio Manuel Enrique Rengel, el 50 % indica que la educación sexual está orientada a la formación de valores morales, así mismo otro 39 % señalan que dicha información está dirigida a la prevención de embarazos en las adolescentes, y un 11 % de estudiantes manifiestan que la educación sexual impartida por los docentes está dirigida a prevenir enfermedades de transmisión sexual

La educación de la sexualidad en el Colegio Manuel Enrique Rengel está orientada más a la formación de valores, coincidiendo con la teoría sobre qué temas se deben aborda al tratar de sexualidad, aunque no debería dejarse de lado educación orientada a la prevención de embarazos en las adolescentes ya que es uno de los principales problemas de la sociedad.

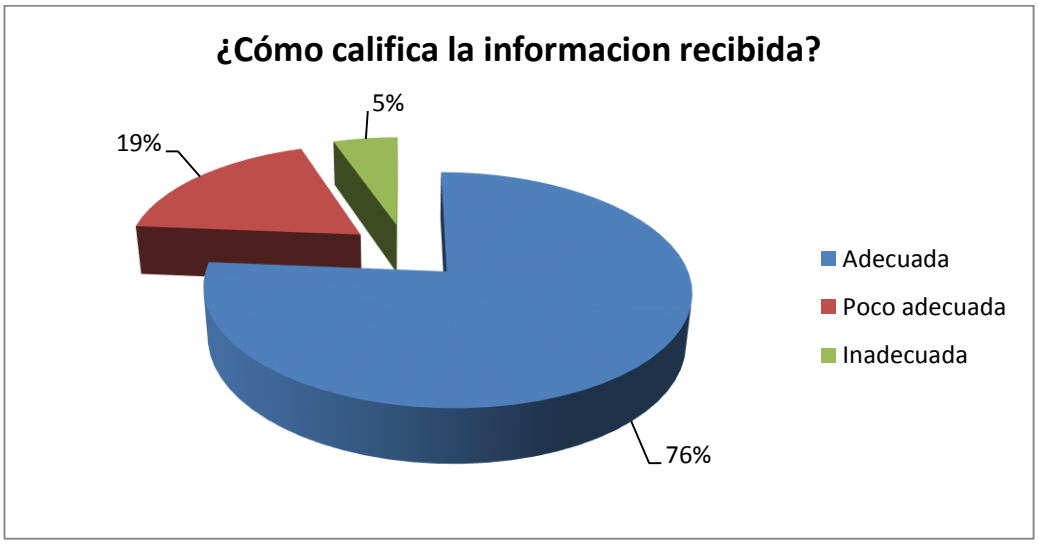
9. ¿Cómo califica usted la información sobre sexualidad impartida por sus docentes?

Tabla # 9

Opciones	f	%
Adecuada	29	76 %
Poco adecuada	7	19 %
Inadecuada	2	5 %
Total	38	100 %

Fuente: Estudiantes del Colegio Manuel Enrique Rengel.
Autor: El investigador.

Gráfico # 9



Hablar de sexualidad no es solo hablar de relaciones sexuales. Sigmund Freud, el creador del psicoanálisis, decía que “en la sexualidad de las personas está incluido el amor en un sentido amplio, tal como lo hablan los poetas”. La sexualidad humana tiene aspectos que la distinguen de otras especies: el erotismo, la búsqueda de placer, la necesidad de privacidad, el carácter personal del deseo que se expresa de distintas maneras y a través de diferentes búsquedas. Hablar de sexualidad implica hablar de afectos, sensaciones, emociones y sentimientos.

De los datos obtenidos mediante las encuestas para determinar si la información acerca de sexualidad impartida por los docentes del colegio Manuel Enrique Rengel es o no adecuada, el 76 % los encuestados manifiestan que dicha información si es adecuada para los mismos, mientras otro 19 % de estudiantes señala que la información es poco adecuada o no es bien explicaba por los docentes creando confusión y por ultimo otro porcentaje del 5 % de estudiantes indican la información expuesta por los educadores no es adecuada por que no logra alcanzar los objetivos que persigue la educación sexual.

Según la datos recabados de las encuestas, la información impartida por los docentes es bastante adecuada y aceptada por los estudiantes aunque no es del todo asimilada o puesta practica en su vida por los estudiantes ya que en la actualidad los jóvenes lo que buscan es solo sexo y no amor como debería ser.

Hipótesis especifica 2

Los estudiantes del octavo, noveno y décimo año de Educación General Básica del Colegio Manuel Enrique Rengel desconocen la utilización adecuada de los métodos anticonceptivos para la prevención de embarazos precoz.

ENCUESTA DIRIGIDA A LOS DOCENTES

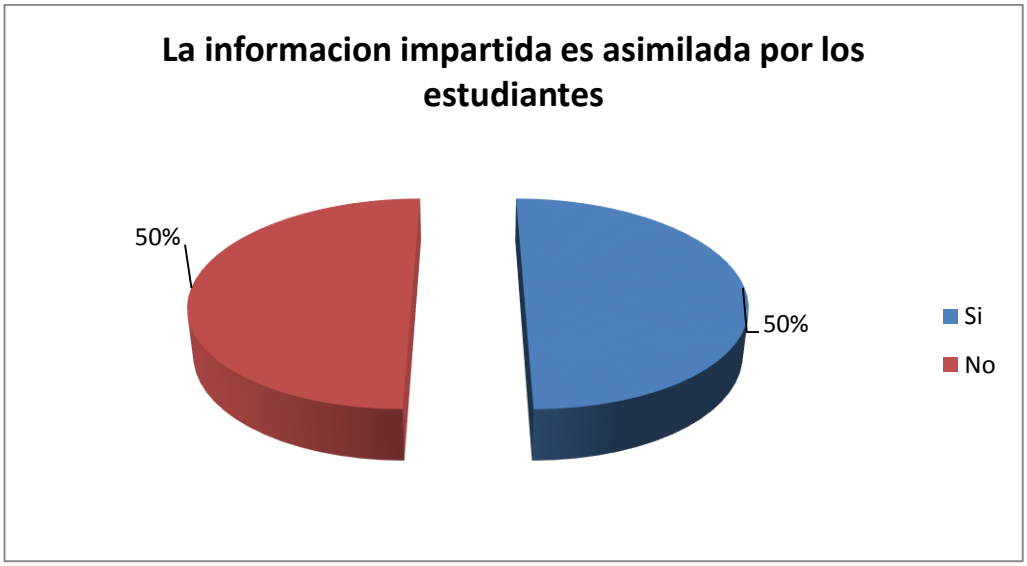
10. ¿Cree usted que la información que proporcionan está siendo asimilada por los estudiantes y puesta en práctica?

Tabla # 10

Opciones	Frecuencia	%
Si	1	50 %
No	1	50 %
Total	2	100 %

Fuente: Docentes del octavo, noveno y décimo Año de E.G.B. del Colegio Manuel Enrique Rengel.
Autor: El investigador.

Gráfico # 10



El desconocimiento y la desinformación de los jóvenes sobre los métodos para la regulación de la fecundidad, producen embarazos no

deseados. Igualmente es importante destacar que, cuanto más bajo es el nivel económico mayor es el número de mujeres que tienen relaciones sexuales a más temprana edad. 8% de mujeres de 15 a 24 años ha tenido relaciones sexuales antes de cumplir los 15 años; esta cifra aumenta al 30% antes de los 18 años y a 46.2% antes de cumplir los 25 años.

Según los criterios de los docentes acerca de que si la información impartida está o no siendo asimilada por los estudiantes, el 50 % señalan que no es acogida por los estudiantes ya que no existe una formación de valores desde los hogares. Y el otro 50 % indican que si asimilan la educación sexual pero que no ponen en práctica los conocimientos adquiridos.

Mediante la información obtenida se puede deducir que falta profundizar más la enseñanza de la educación sexual, además no se debe limitarse a informar solo sobre métodos anticonceptivos ya este tema va más allá de la concepción, sino que también se puede informar sobre otros efectos de la no utilización de algún método anticonceptivo como puede ser las enfermedades de transmisión sexual por donde los jóvenes pueden poner mayor interés al tema.

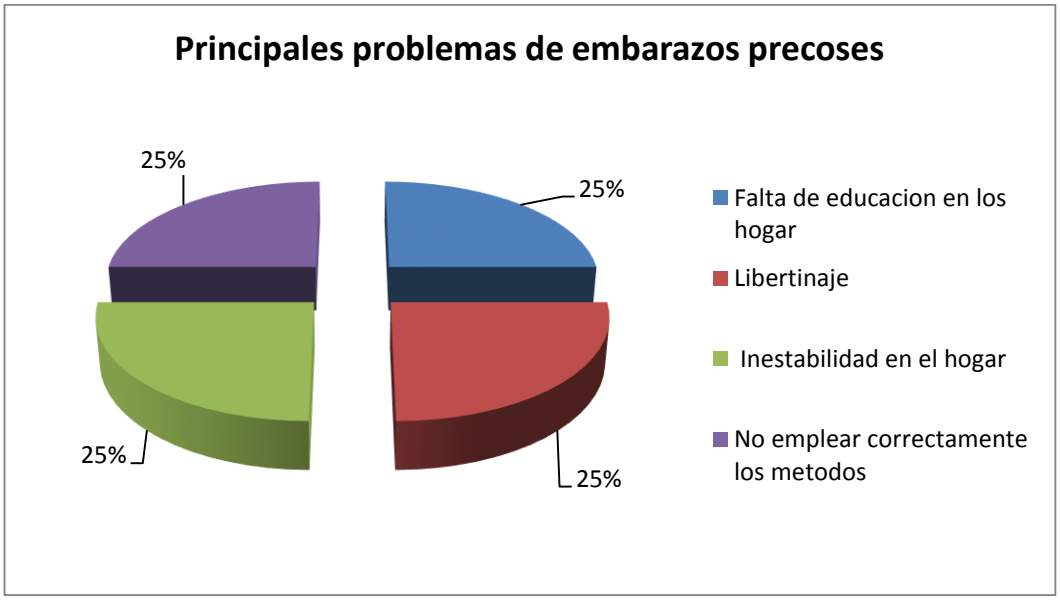
11. ¿Cuáles cree usted que son los principales problemas para que se den tantos casos de embarazos precoces?

Tabla # 11

Opciones	f	%
Falta de educación en los hogares	2	25 %
Libertinaje	2	25 %
Inestabilidad en los hogares	2	25%
No emplear correctamente los métodos anticonceptivos	2	25%

Fuente: Docentes del octavo, noveno y décimo Año de E.G.B. del Colegio Manuel Enrique Rengel.
Autor: El investigador.

Gráfico # 11



Los factores que intervienen en los embarazos precoces son: Inicio precoz en la actividad sexual, familias desintegradas, puede darse el caso de que sean hijas de madres adolescentes, factores socioculturales, escasos recursos económicos, baja escolaridad, falta de madurez, no utilizan métodos anticonceptivos, violación (en algunos casos), la primera relación sexual generalmente no es planeada, es espontánea y por consiguiente no se cuenta con los anticonceptivos y falta de educación sexual.

De acuerdo a los datos obtenidos, el 25 % de los docentes manifiestan que los principales problemas que inciden en el alto índice de embarazos precoces son la falta de educación en los hogares, así mismo otro 25 % señalan que no emplean correctamente los métodos anticonceptivos, de igual manera un 25 % mencionan la inestabilidad en los hogares y el ultimo 25 % dice que es la demasiada libertad que tienen en la actualidad los jóvenes.

Existen diversos factores que conllevan a los adolescentes a ser padres y madres de familia a muy temprana edad, pero para los educadores los

principales factores son: no utilizar ningún método anticonceptivo por falta de conocimiento acerca de los mismos, por la inestabilidad de sus hogares, sus padres son separados y viven al cuidado de terceras personas y que los jóvenes tienen demasiada libertad llevándolos a actuar irresponsablemente.

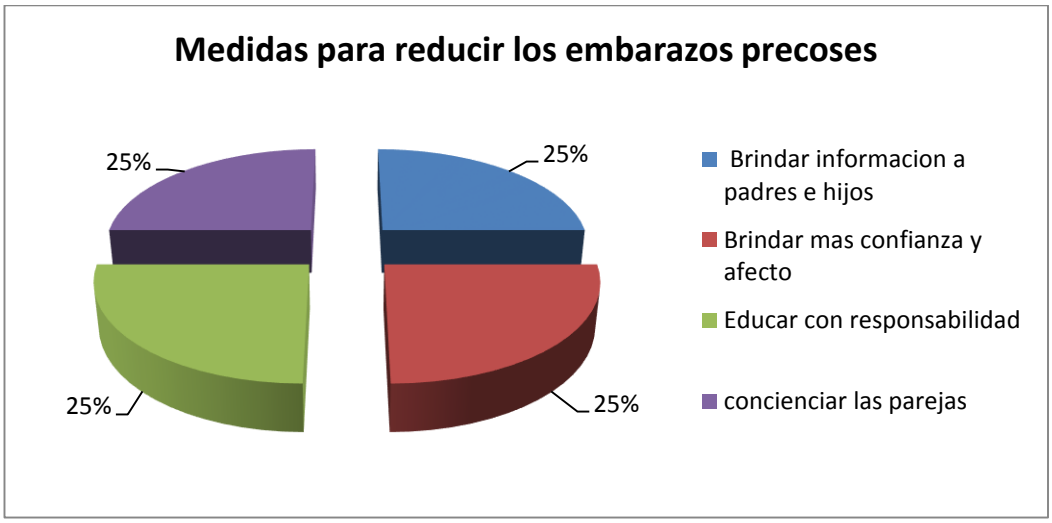
12. ¿Qué medidas se deberían tomar para reducir el índice de embarazos precoces en las estudiantes?

Tabla # 12

Opciones	f	%
Brindar información tanto a alumnos como a padres de familia	2	25 %
Brindar más confianza y afecto a los hijos	2	25 %
Educar con libertad y responsabilidad a los hijos	2	25 %
Concienciar a las parejas para que se protejan	2	25 %

Fuente: Docentes del octavo, noveno y décimo Año de E.G.B. del Colegio Manuel Enrique Rengel
Autor: El investigador.

Gráfico # 12



Para que la educación de la sexualidad mejore y se reduzcan los índices de embarazos precoces hace falta, crear programas que abarque el tema de sexualidad al nivel de desarrollo del educando, desde su perspectiva

bio-psico-social, así como de la intervención en forma compartida tanto de quienes intervienen en su enseñanza (instituciones, maestros y padres), como del alumno que la recibe participando activamente.

Según los datos de las encuestas el 25 % de los docentes señalan que para reducir los índices de embarazos precoces es necesario que se informe tanto a los jóvenes como también a sus padres, otro 25 % dicen que los padres de familia les brinden más confianza a sus hijos, de igual forma un 25 % mencionan que no se debe darles demasiada libertad y el ultimo 25 % indican que se debe concienciar a las parejas para que usen algún método anticonceptivo.

Los docentes coinciden en algunos aspectos para la prevención de embarazos precoces pero, hace falta que se trabaje también con los padres de familia y no solo con los estudiantes y crear vínculos entre los principales actores de la educación como: docentes quienes tienen el deber de enseñar, estudiantes que son los que tienen la necesidad de conocer y los padres de familia quienes son la base en la formación conductual de los jóvenes.

Hipótesis especifica 2

Los estudiantes del octavo, noveno y décimo año de Educación General Básica del Colegio Manuel Enrique Rengel desconocen la utilización adecuada de los métodos anticonceptivos para la prevención de embarazos precoz.

ENCUESTA DIRIGIDA A LOS ESTUDIANTES

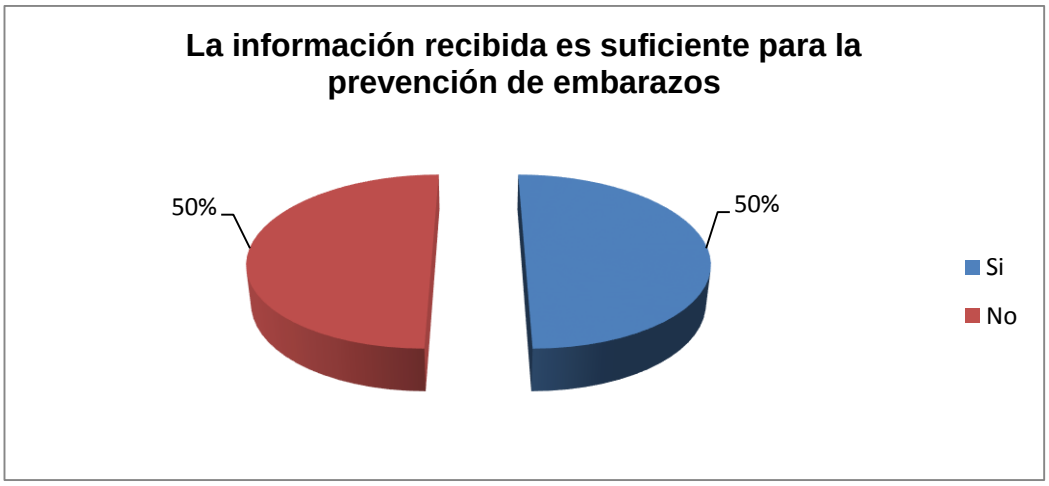
13. ¿Cree usted que la información adquirida hasta la actualidad sea la suficiente y contribuya a prevenir embarazos no deseados?

Tabla # 13

Opciones	f	%
Si	19	50 %
No	19	50%
Total	38	100 %

Fuente: Estudiantes del Colegio Manuel Enrique Rengel.
Autor: El investigador.

Gráfico # 13



La prevención de embarazos constituye un gran desafío para los adolescentes, las familias con hijos adolescentes, los profesionales que atienden adolescentes, los educadores y la sociedad en general, evitar que

las adolescentes se embaracen en forma no planificada. Los esfuerzos deben estar orientados a la prevención primaria y, en este sentido, existe un razonable consenso en que la promoción de la abstinencia sexual es un punto central de la atención del adolescente. Junto con prevenir el primer embarazo no deseado o no planificado, también es necesario buscar estrategias para la prevención de un nuevo embarazo de las mismas características.

Con respecto a que si la información adquirida en el Colegio contribuye a reducir el índice de adolescentes embarazadas, existe un criterio dividido por parte de los estudiantes el 50 % señala que si contribuye a la reducción de embarazos precoces adicionando que los docentes les aconsejan mucho y responden a sus inquietudes y que los estudiantes son los que no ponen en práctica, mientras que el otro 50 % señala lo contrario aduciendo que la información no es suficiente, clara ni coherente y que deberían enseñarles más formas de prevención ya que se presentan muchos embarazos de adolescentes.

La tarea de informar sobre sexualidad no solo debería recaer sobre los docentes sino principalmente sobre los cabezas de los hogares, ya que si no tienen una formación en valores la información que reciben en los colegios no les servirá de nada y los índices de embarazos tempranos seguirán aumentando.

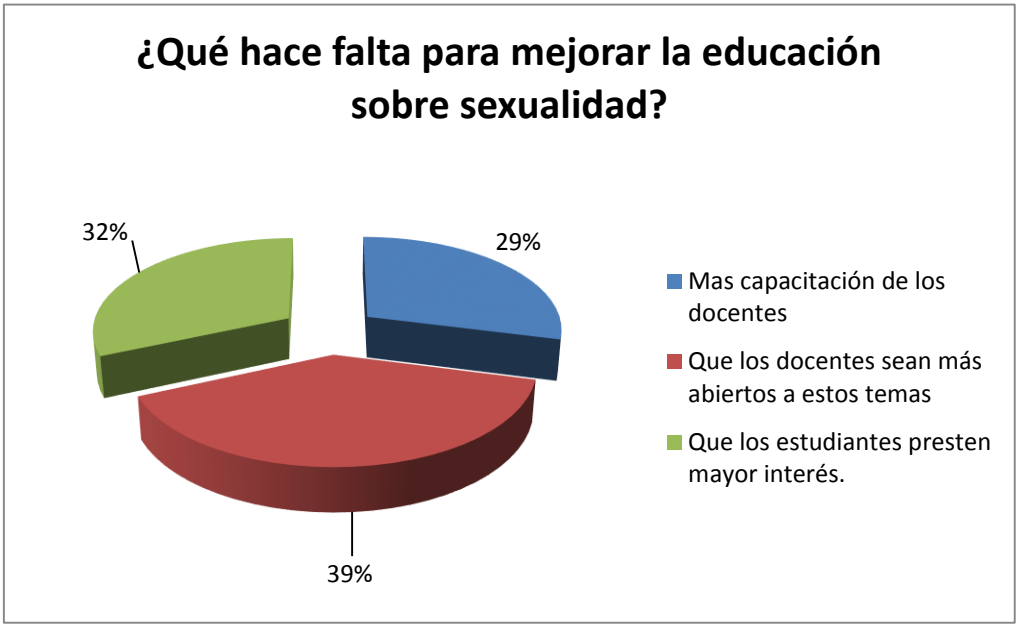
14. ¿Qué cree usted que falta para mejorar la calidad de la educación sexual y prevenir embarazos no deseados en su colegio?

Tabla # 14

Opciones	f	%
Mas capacitación de los docentes	11	29 %
Que los docentes sean más abiertos a estos temas	15	39 %
Que los estudiantes presten mayor interés.	12	32 %
Total	38	100 %

Fuente: Estudiantes del Colegio Manuel Enrique Rengel.
Autor: El investigador.

Gráfico # 14



Para que la educación de la sexualidad mejore hace falta, crear programas que abarque el tema de sexualidad a nivel de desarrollo del educando, desde su perspectiva bio-psico-social, así como de la intervención en forma compartida tanto de quienes intervienen en su enseñanza (instituciones, maestros y padres), como del alumno que la recibe participando activamente. Por su parte el, docente que imparte los

contenidos de la educación sexual, no debe limitarse a ser un informador o un simple reproductor de los patrones establecidos, sino asumir el compromiso de formar individuos seguros de sí mismos, con confianza en los demás, respetuosos y responsables de sus acciones en general y de su sexualidad en particular.

Según los criterios de los estudiantes a cerca de lo que falta en el Colegio Manuel Enrique Rengel para mejorar la calidad de enseñanza de la educación sexual y reducir los casos de adolescentes embarazadas, el 39 % de ellos manifiestan que los docentes sean más abiertos a estos temas y que todos deben abordar este tema ya que muchos docentes no lo hacen. De la misma manera otro grupo de 32 % indican que los mismos estudiantes deben hacer conciencia y poner en práctica los conocimientos que han adquirido ya sea en el colegio o en sus propios hogares. Y por último un 29 % de alumnos señalan que hace falta más capacitación por parte de los docentes ya que estos temas son muy delicados y los educadores deben tener una preparación especial.

Para que la educación de la sexualidad mejore no solo hace falta que los docentes informen a sus estudiantes sino que estos también asimilen de buena manera y sobre todo poner en práctica aquellos conocimientos. Además los padres de familia también tienen que educar a sus hijos ya que es en el hogar donde deben fomentar la práctica de valores.

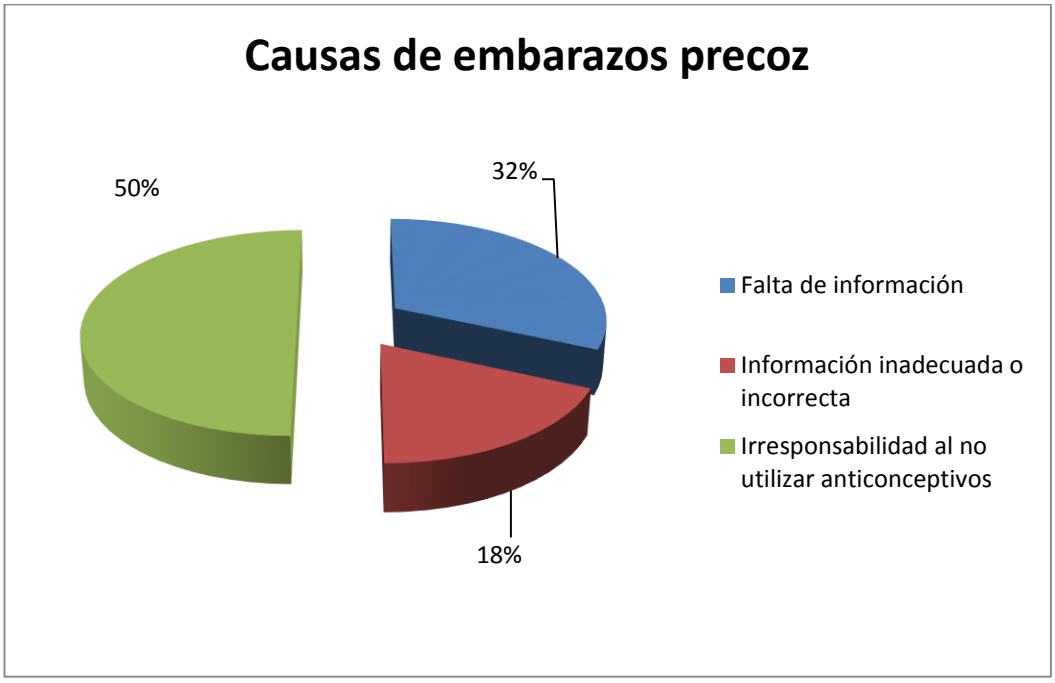
15. A su criterio ¿Cuáles cree usted que son las principales causas para que se den los embarazos precoces?

Tabla # 15

Opciones	f	%
Falta de información	12	32 %
Información inadecuada o incorrecta	7	18 %
Irresponsabilidad de los y las jóvenes al no utilizar anticonceptivos	19	50 %
Total	30	100 %

Fuente: Estudiantes del Colegio Manuel Enrique Rengel.
Autor: El investigador.

Gráfico # 15



Entre la principales causas están: Inicio precoz en la actividad sexual, causas familiares: familias desintegradas, puede darse el caso de que sean hijas de madres adolescentes. Factores socioculturales: escasos recursos económicos, baja escolaridad. Falta de madurez, falta de compromiso con sus responsabilidades, no utilizan métodos anticonceptivos, violación (en algunos casos), la primera relación sexual generalmente no es planeada,

es espontánea y por consiguiente no se cuenta con los anticonceptivos y, Falta de educación sexual.

Las principales causas para que existan muchos casos de adolescentes embarazadas, el 50 % de los estudiantes encuestados han manifestado que se debe a la irresponsabilidad de los jóvenes y señoritas que no se protegen cuando tienen relaciones sexuales, además de que también aún existe un alto grado de machismo. Mientras que otro 32 % de alumnos señalan que la causa de este problema es la falta de capacitación de los docentes. Y por último el 18 % indica que la información no es la adecuada ni correcta aduciéndole también la falta de capacitación de los educadores sobre sexualidad.

Las principales causas de los embarazos precoces no están solo en la falta de información, sino también en la irresponsabilidad de los jóvenes a no utilizar ningún método anticonceptivo y además de que no tienen una formación de valores morales en sus hogares.

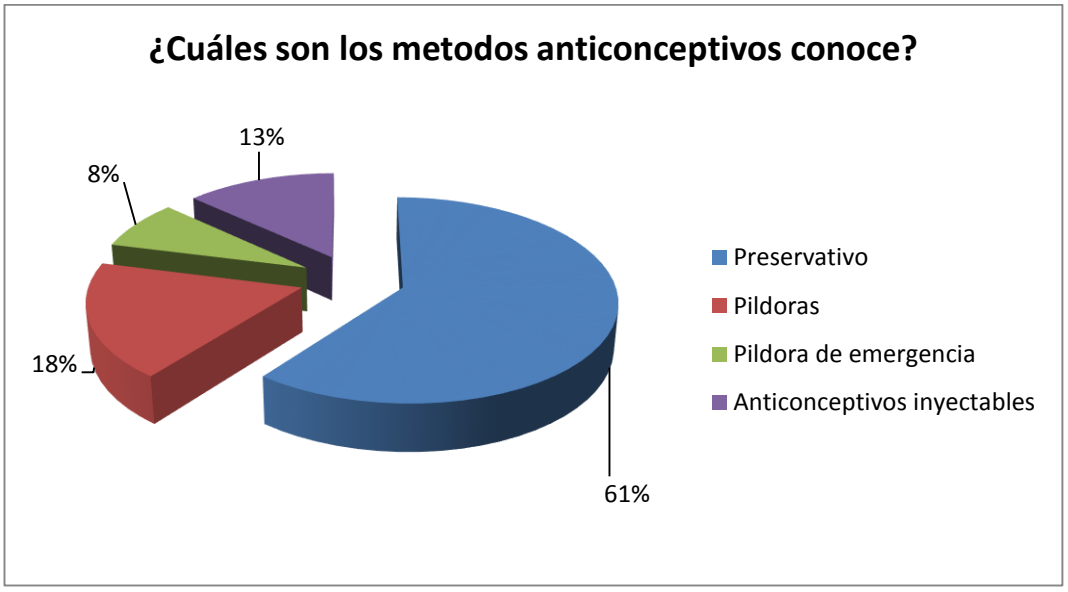
16. ¿Cuáles son los métodos anticonceptivos que usted más conoce?

Tabla # 16

Opciones	f	%
Preservativo	23	61 %
Píldoras	7	18 %
Píldora de emergencia	3	8 %
Anticonceptivos inyectables	5	13
Total	38	100 %

Fuente: Estudiantes del Colegio Manuel Enrique Rengel.
Autor: El investigador.

Gráfico # 16



Los métodos anticonceptivos son fundamentales para la prevención de embarazos no deseados, de ahí la importancia de utilizar no solo como prevención de embarazos sino también para evitar enfermedades de transmisión sexual. Entre los métodos más efectivos se pueden nombrar: Condón masculino, condón femenino, diafragma, la píldora, píldora de emergencia, anillo vaginal, parche anticonceptivo y, anticonceptivos inyectables.

Los métodos anticonceptivos más conocidos por los estudiantes están con el 61 % el preservativo (condón), seguido con el 18 % de encuestados que señalan las píldoras de suministración diaria. Así mismo el 8 % indican saber acerca la píldora del día después y por ultimo otro grupo del 13 % de estudiantes indican conocer de los anticonceptivos inyectables.

De entre los métodos más conocidos por los estudiantes para el control de la natalidad están los preservativos y las píldoras anticonceptivas, pero también señalan conocer acerca de otros métodos como: la T de cobre, parches, la ligadura de trompas de Falopio, anticonceptivos inyectables pero de todos estos últimos no tienen bien conocimientos precisos como para hacer uso de alguno de aquellos.

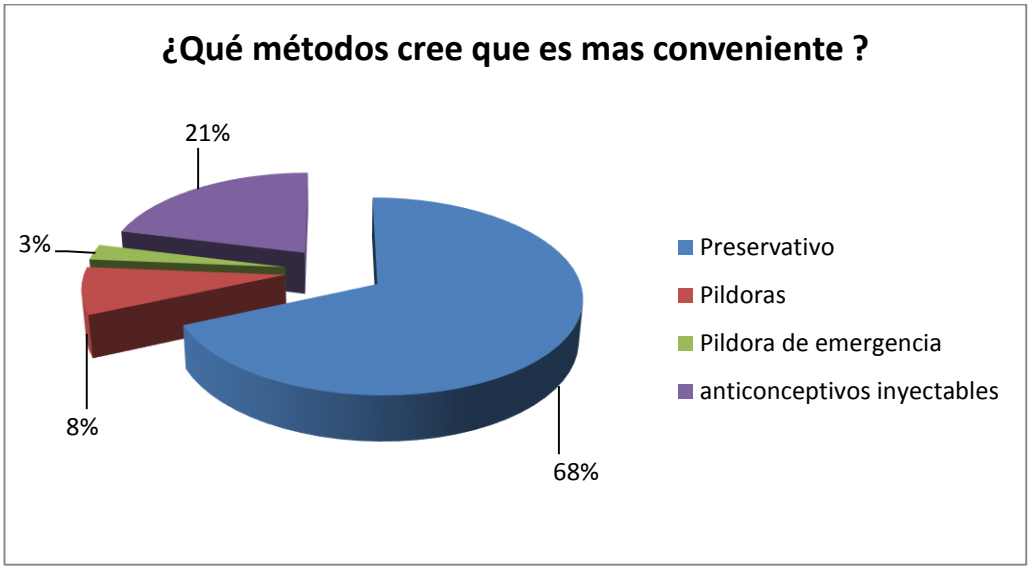
17. De los métodos anticonceptivos antes mencionados ¿Cuál cree usted que sería el más conveniente?

Tabla # 17

Opciones	f	%
Preservativo	26	61 %
Píldoras	3	18 %
Píldora de emergencia	1	8 %
Anticonceptivos inyectables	8	13 %
Total	38	100 %

Fuente: Estudiantes del Colegio Manuel Enrique Rengel.
Autor: El investigador.

Gráfico # 17



Los métodos anticonceptivos son aquellos que impide o reducen significativamente las posibilidades de una fecundación. El conocimiento de los métodos anticonceptivos contribuye el control de la natalidad, en método más recomendado está el preservativo el mismo que no solo es un anticonceptivo sino, también previene de enfermedades de transmisión sexual.

Según los estudiantes, los métodos anticonceptivos más frecuentes es el preservativo con el 68 % el mismo que no solo evita embarazos sino que también les protege de enfermedades de transmisión sexual, el 18 % también menciona a las píldoras anticonceptivas, el 13% a los anticonceptivos inyectables y con el 8 % están las píldoras de emergencia o del día después según los alumnos este método no lo conocen mucho.

Los métodos anticonceptivos más recomendados por los profesionales de la educación y de la salud, es el preservativo por su doble función de protección y las de menos opciones están las píldoras de emergencia o del día después ya que para algunas personas este método es abortivo, lo cual es evidente su desconocimiento acerca de este método anticonceptivo.

g. DISCUSIÓN

Luego de haber realizado la tabulación, descripción y análisis se procede a la confrontación de los resultados, obtenidos en los sectores investigados, docentes y estudiantes del Colegio Manuel Enrique Rengel.

En relación a la hipótesis 1

La forma como obtiene los conocimientos relacionados con la educación sexual para la prevención de embarazos precoces en los estudiantes del octavo, noveno y décimo año de Educación General Básica del Colegio Manuel Enrique Rengel no es adecuada.

Para vincular los conocimientos de sexualidad con la prevención de embarazos precoces en las adolescentes, se requiere conocer las varias formas de prevención, para ello es importante que esta información sea confiable. Si bien la mayoría de los estudiantes tiene conocimientos acerca de sexualidad para vincularlos con la prevención de embarazos precoces, la pregunta que surge al respecto es ¿de dónde adquirió usted esos conocimientos?, la respuesta emitida por el 100 % de los docentes es que ellos les informan, versión que no coincide con la de los estudiantes que solo el 29 % señala que la obtuvieron de sus docentes, mientras que otro 37% de los alumnos dicen que la adquirieron de sus padres y, otro 34 % la adquirió de amigos. Tomando las respuestas de los alumnos, se evidencia que los conocimientos sobre sexualidad en los estudiantes no son seguros.

La enseñanza de la sexualidad debe ser impartida por todos los docentes, pues si no lo hacen, el estudiante no adquirirá los conocimientos necesarios para relacionarlos con la prevención de embarazos prematuros. Con respecto, a que si en la institución educativa les hablan sobre sexualidad el 76 % de los estudiantes manifiesta que si les enseñan. De acuerdo a lo expresado por los estudiantes, es evidente que la enseñanza sobre sexualidad no es cumplida por todos los docentes.

Si bien es cierto que la enseñanza de la educación sexual no garantiza que se reduzca el índice de embarazos precoces, puesto que no todos los estudiantes acogen la información impartida por cuanto difícilmente se lograra este objetivo. Con respecto a ¿de qué manera les informan sobre sexualidad? el 55 % señalan que se lo trata como eje transversal pero no por todos los docentes mientras que el 45 % dicen la les han enseñado como materia, versión que es aceptada por el mismo porcentaje de docentes.

Al vincular los conocimientos sobre sexualidad con la prevención de embarazos precoces, es lógico suponer que en la prevención es cuando el estudiante va poniendo en práctica los conocimientos aprendidos en clase y fortalecer este vínculo mediante la utilización de algún método anticonceptivo. Pero, es preciso saber sobre que otros temas les hablan en educación sexual. Al respecto, el 50 % indica que también les instruyen sobre prevención de enfermedades de transmisión sexual así mismo el 39% señalan que les hablan acerca de métodos anticonceptivos y, el 11 % indican que también abarcan sobre valores, versiones que son respaldadas por el 100 % de docentes.

La hipótesis planteada es aceptada por cuanto, en la investigación se pudo comprobar que la forma como se adquieren los conocimientos relacionados con la educación sexual para la prevención de embarazos precoces en los estudiantes no es adecuada debido a varios factores, los conocimientos que ellos poseen no provienen de los docentes sino que los estudiantes han adquirido más información de amigos y otras personas.

En relación a la hipótesis 2

Los estudiantes del octavo, noveno y décimo año de Educación General Básica del Colegio Manuel Enrique Rengel desconocen la utilización

adecuada de los métodos anticonceptivos para la prevención de embarazos precoz.

La utilización de los métodos anticonceptivos es el principal elemento para la prevención de embarazos precoces, siempre y cuando tal información sea oportuna y sobre todo tiene que ser la adecuada. De ahí, la pregunta ¿la información adquirida hasta la actualidad es la adecuada y contribuye a prevenir embarazos?, el 50 % de ellos sostienen que dicha información es suficiente para prevenir embarazos, igual opinión tienen los docentes y en mismo porcentaje mencionan que la información contribuye al objetivo planteado.

El principal mecanismo para reducir los índices de embarazos en las adolescentes es mejorar la calidad de la educación sexual y concienciar a los y las jóvenes en la utilización de los métodos de prevención; pero, ¿Cuáles son los aspectos sobre los cuales se debe mejorar la calidad?, frente a esta inquietud el 100 % de los docentes manifiestan que se debe brindar más información a los estudiantes y a sus padres además que ellos deben capacitarse para brindar una educación adecuada, al respecto el 61 % de los estudiantes apoyan la versión difundida por los docentes adicionando que también falta que los jóvenes deben poner en práctica lo aprendido. Caso contrario por más información que se les brinde no serviría de nada el esfuerzo realizado por autoridades y docentes.

De la misma forma para lograr que los adolescentes tomen conciencia de las consecuencias de llegar a ser padres a temprana edad, no solo se necesita inculcarles valores porque no existe ningún método 100 % seguro pero, a pesar de ello también enseñarles cuales son los métodos anticonceptivos por medio de los cuales ellos se pueden cuidar ya que en la actualidad en los adolescentes existe un paradigma erróneo de la sexualidad debido a la introducción de nuevas culturas que se ven por diferentes medios, que sin duda han causado gran impacto en los jóvenes de la actualidad y que seguirá creciendo si no se conciencia a la juventud. De ahí que, se les pregunta a los jóvenes ¿Cuáles son los métodos

anticonceptivos más convenientes?, el 61 % de los estudiantes señalan al preservativo como el método más efectivo para la prevención de embarazos precoces y de enfermedades de transmisión sexual. Con esta información se evidencia que los estudiantes desconocen de otros métodos anticonceptivos por lo que su utilización es escaza.

Por consiguiente la hipótesis planteada es aceptada por cuanto, en la investigación se pudo comprobar que, los estudiantes del octavo, noveno y décimo año del Colegio Manuel Enrique Rengel desconocen la utilización adecuada de los métodos anticonceptivos para la prevención de embarazos precoces.

h. CONCLUSIONES

Una vez finalizado el presente trabajo de investigación, se pueden extraer las siguientes conclusiones:

- En el Colegio Nacional Nocturno Mixto Manuel Enrique Rengel, en lo que respecta a los conocimientos que poseen los estudiantes de octavo, noveno y décimo año de Educación Básica sobre sexualidad, se evidencia que, la mayoría de ellos si tienen conocimientos, lo cual es importante para prevenir embarazos precoces, pero no todos los ponen en práctica.
- En lo que respecta de dónde adquirieron los estudiantes conocimientos sobre sexualidad, la mayoría de los jóvenes han adquirido algunos conocimientos de sus padres y docentes, aunque existe un gran porcentaje que lo han hecho a través de amigos, por lo cual existe el riesgo que se embaracen si la información que poseen no sea la correcta.
- Con respecto a la forma de trabajar la educación sexual, la planificación vigente tendría que modificar su enfoque, puesto que no basta con que los estudiantes estén bien informados sobre sexualidad, sino que es indispensable que los y las jóvenes reciban una formación sexual más concreta para así poder lograr el objetivo que es prevenir los embarazos precoces.
- De la misma manera la mayoría de la información sobre los temas relacionados con la sexualidad con los cuales trabajan los docentes está orientada a la prevención de enfermedades de transmisión sexual y no a la prevención de embarazos precoces, lo cual incide negativamente el control de la natalidad.
- Para mejorar la calidad de la educación de la sexualidad se necesitará, según los encuestados que los educadores se capaciten y que sean ellos los que propongan hablar sobre estos temas para

que los estudiantes presten mayor atención, asimilen y actúen responsablemente.

- Según los encuestados las principales causas de embarazos precoces, son la falta de orientación y concienciación por parte los estudiantes, libertad y poca comunicación con sus padres.
- Los principales métodos anticonceptivos que conocen los estudiantes para la prevención de embarazos precoces, en su mayoría son los preservativos, además de unos pocos que conocen a cerca de las píldoras anticonceptivas. Los mismos que consideran como los más convenientes para evitar embarazos prematuros.

i. RECOMENDACIONES

De acuerdo con las conclusiones expresadas, se plantearon las siguientes recomendaciones:

- Para que los estudiantes adquieran conocimientos que les ayuden a prevenir embarazos, se requiere que los docentes que imparten tales conocimientos se les brinde capacitación previa y permanente para tratar dichos temas, además del currículo que contemple exclusivamente los contenidos relacionados con la educación sexual en los jóvenes en su contexto biopsicosocial.

- Uno de los retos a los que tiene que enfrentar la educación sexual es romper el mito de que, al tratar este tema se motiva a los jóvenes a tener relaciones sexuales más temprano, por ello se recomienda que se trabaje conjuntamente con las instituciones educativas y que se difunda más información no solo a los estudiantes sino también a sus representantes.

- Para que la educación sobre la sexualidad mejore es recomendable, crear un programa que abarque el tema de sexualidad de acuerdo al nivel de desarrollo del educando, desde su perspectiva bio-psico-social, así como de la intervención en forma compartida tanto de quienes intervienen en su enseñanza (instituciones, maestros y la sociedad), como de los estudiante quienes reciben la información y participan activamente.

- De acuerdo con los temas relacionados con la sexualidad se puede recomendar que, los docentes difundan más sobre los temas que estén orientados a la prevención de embarazos (métodos anticonceptivos), puesto que en la actualidad ese es los mayores problemas que está aquejando a la juventud.

- Para atender a las necesidades de la educación sexual, se requiere de la estructuración de un programa de educación sexual, donde se planteen los contenidos relacionados con la educación de la sexualidad los cuales se impartan en los diferentes niveles de Educación General Básica y Bachillerato, además de talleres de capacitación y actualización para los profesionales que aborden esta temática.

- Para reducir los índices de adolescentes embarazadas se recomienda, además de la información sobre métodos anticonceptivos, crear una campaña de concienciación para que los y las jóvenes se protejan cuando tengan relaciones sexuales para que prevengan no solo embarazos prematuros sino también enfermedades de transmisión sexual.

- En lo que tiene que ver con los métodos anticonceptivos es recomendable que los jóvenes antes de usar alguno de éstos métodos se asesoren por parte de un profesional de la salud ya que no todos los métodos son totalmente seguros ni tampoco se adaptan con facilidad a cualquier organismo, para lo cual el medico podrá recetar un anticonceptivo de acuerdo a su edad.

j. BIBLIOGRAFÍA

- ✓ Álvarez, L (2009) Nivel de conocimiento de educación sexual, en adolescentes entre 14 y 19 años, de la Unidad Educativa "Domingo Hurtado" (p. 25)
- ✓ Baca, Y. Nivel de conocimiento sobre sexualidad y su influencia en el comportamiento sexual, (Pág. 18-55).
- ✓ Bach, Eva (coord.) (2004): Lo más cerca posible. Bases para una educación afectiva y sexual sana. Praxis, Madrid
- ✓ Bellera, M. Colombia (2006) Comportamiento Sexual y Fuentes de Información Sobre Sexualidad en los Adolescentes de la III Etapa de Educación Básica, Unidad Educativa " Daniel Canónico" (p. 17)
- ✓ Benetti, S. (2011). Sexualidad y Educación sexual, Página oficial del Centro de Formación Integral. .(p. 30)
- ✓ Diario la Hora, Noviembre 2012, editorial Vida Sana, (p.B9)
- ✓ **Font P.:** Pedagogía de la sexualidad, Barcelona Grao, 2007
- ✓ **García JL.:** (2011), Guía práctica de educación sexual para el educador, Pamplona España (p. 11)
- ✓ GOMEZ, Alfredo. (2001) Definición de sexualidad, (pag. 86)
- ✓ Gutiérrez González, C. (2008) Conducta sexual humana, Pág. 25-30
- ✓ Hernández G. (2006) Conceptos de sexualidad y términos relacionados.
- ✓ Jeannevive O'Mally, Alfaro Blandón (2005), Embarazo adolescentes, (p.29)
- ✓ Lane Richardson, Brenda y Rehr, Elane (2003), Cómo ayudar a tus hijos a amar su cuerpo. Ediciones Oniro, Barcelona.
- ✓ Lorenzo, A. y Blaya, R. (2009), La sexualidad humana.
- ✓ Menacho (2004) Embarazos en adolescentes, México segunda edición, (p. 57)
- ✓ Saavedra, A (2004) (p.57)
- ✓ Silber, Tomas J. y colaboradores (2010), El Manual de Medicina de la Adolescencia,. (p. 34)

- ✓ Stella Cerruti, (2006). “La Educación Sexual en el Contexto de la Salud Integral en la Adolescencia”, OPS/OMS,
- ✓ STORINO, Silvia. (2004) **Libro:** Hablemos de sexualidades con la gente joven, (p.106)
- ✓ Torice I. y Ávila G. (2007), Orientación Sexual para Adolescente- Aspectos generales y específicos. – Pág. 60
- ✓ Zamora, B. (Marzo 2011). Conceptos básicos sobre sexualidad humana, (p.18-32.)

WEBGRAFÍA

www.6 amada.org.ar

www.unfpa.org/swp/2005/pdf/en_swp05.pdf>.

www.sexoconseso.com

www.prosaludargentina.org.ar/metodos.html

www.youngwomenshealth.org/spfemalehormone1.html

www.proyectocerca.org

www.gentejoven.org.mx o

www.sexoconseso.com

www.mailxmail.com/curso-prevencion-conocimiento

k. ANEXOS

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

ÁREA DE LA EDUCACIÓN, EL ARTE Y LA COMUNICACIÓN

NIVEL DE GRADO

CARRERA QUÍMICO BIOLÓGICAS

TEMA:

LA ENSEÑANZA DE LA EDUCACIÓN SEXUAL Y SU CONTRIBUCIÓN A LA PREVENCIÓN DE EMBARAZOS PRECOCES EN LAS ESTUDIANTES DEL OCTAVO, NOVENO Y DÉCIMO AÑO DE EDUCACION GENERAL BÁSICA DEL COLEGIO NACIONAL NOCTURNO MIXTO MANUEL ENRIQUE RENGEL DE LA CIUDAD DE LOJA. PERÍODO ACADÉMICO 2012-2013.

Proyecto de tesis previa la obtención del Grado de Licenciado en Ciencias de la Educación, mención: Químico Biológicas.

AUTOR. Luis Eduardo Pullaguari Uchuari

LOJA – ECUADOR

2013

a. TEMA

LA ENSEÑANZA DE LA EDUCACIÓN SEXUAL Y SU CONTRIBUCIÓN A LA PREVENCIÓN DE EMBARAZOS PRECOCES EN LAS ESTUDIANTES DEL OCTAVO, NOVENO Y DÉCIMO AÑO DE EDUCACIÓN GENERAL BÁSICA DEL COLEGIO NACIONAL NOCTURNO MIXTO MANUEL ENRIQUE RENGEL DE LA CIUDAD DE LOJA, PERÍODO ACADÉMICO 2012-2013.

b. PROBLEMÁTICA

El Colegio Nacional Nocturno Mixto “Manuel Enrique Rangel” fue fundado el 11 de Noviembre de 1982, mediante Acuerdo Ministerial N°006217. Según el acuerdo en mención el colegio debía iniciar sus funciones a partir del año lectivo 1982-1983, asignándose para ello cuatro partidas de creación de primaria y la cantidad de S/ 60750,oo sucres, aplicables a la partida de “Creación de Colegios” que permitiría el funcionamiento de los meses de Noviembre y Diciembre de 1982 , y, para el año 1983, se asignaría para este Plantel un Presupuesto de S/ 1.170.674,oo, en el que constan cuatro partidas para docentes incluido el Rector , un colector y un auxiliar de servicios generales. En la actualidad cuenta con un presupuesto de 481 mil dólares americanos anuales para un total de 28 personas que prestan sus servicios en esta entidad, entre personal administrativo, personal docente y personal de servicios generales.

El Colegio Manuel Enrique Rengel es una Entidad Operativa Distrital (EOD), con numero 1403823; de carácter fiscal puesta al servicio de la ciudadanía lojana sobre todo a la clase trabajadora, ya que en esta institución la gran mayoría de sus estudiante trabajan en el día y por la noche acuden a las aulas a continuar con sus estudios. Planteándose como principal objetivo formar estudiantes con amplia conciencia social, critica, creativa, con sólidos conocimientos científicos y valores para que se inserten al mercado laboral a través de una profesión.

En esta entidad la planta docente y administrativa empieza sus labores desde las 15h00 hasta las 23h00 de lunes a viernes, pero por motivos de compartir el espacio físico con otra Institución Educativa los docentes tienen el permiso de entrar a las 18h30 conjuntamente con los estudiantes. En la actualidad se encuentra estructurada con una planta administrativa conformada por: El Rector, Vicerrector (encargado) Inspector (encargado), Secretaria, Colectora y un auxiliar de servicios. Y por otra parte la planta de

docentes está dividida en tres Áreas: Ciencias Naturales, Matemáticas y Lengua y Literatura.

La oferta académica que presta el colegio “Manuel Enrique Rengel”, es el ciclo básico superior octavo a décimo Año de Educación General Básica, primero y segundo año de Bachillerato General Unificado y tercer año en especialidades en Químico Biológicas y Ciencias Sociales pero solo por este año lectivo para terminar con el sistema curricular anterior, para el próximo periodo académico se trabajará solo con Bachillerato General Unificado.

Para garantizar la educación que se imparte, la institución cuenta con un personal de 23 docentes profesionales especializados en todas las materias y con varios años de experiencia, ubicando así a este plantel en un nivel académico similar al de otros prestigiosos colegios de la Ciudad de Loja. Aunque no cuenta con un espacio físico propio lo comparte con las escuelas “Profesor Julio Servio Ordoñez Espinosa” en la mañana y en la tarde con la escuela “José Ángel Palacios”. El colegio en el presente periodo lectivo cuenta con 288 alumnos, un laboratorio de Ciencias Naturales y una sala de computación, los mismos que se encuentran en un edificio aledaño al centro educativo el cual es arrendado para el funcionamiento de las oficias administrativas.

Así mismo la situación actual donde se llevará a cabo el presente trabajo de investigación es un tanto preocupante ya que existe un alto número de señoritas adolescentes embarazadas y otro gran porcentaje que ya son madres y además, algunos jóvenes también revelan ser padres a edades muy tempranas. Según las y los jóvenes estudiantes de esta Institución Educativa en su mayoría mencionan que los docentes no les brindan ninguna información sobre educación sexual, mientras que unos pocos alumnos indican que los docentes si lo hacen pero no es muy claro por lo cual se evidencia un gran número de señoritas embarazadas.

Está información revela el poco conocimiento o capacitación de los docentes acerca de lo que es la educación sexual por lo que la mayoría de ellos optan por no hablar del tema, razón por la cual se presenta un alto porcentaje de jóvenes y señoritas que llegan a ser padres a temprana edad. Cabe señalar también que no todos los alumnos se han formado desde el inicio en esta institución, sino que muchos de ellos han llegado a este plantel procedentes de otros colegios por el mismo hecho de que han quedado embarazadas y van a ser madres o padres y entran a continuar sus estudios en la noche ya que en el día tienen que trabajar.

Además cabe mencionar que los estudiantes que ya tienen hijos han formalizado sus relaciones con sus parejas, y otras son madres solteras teniendo que abandonar sus estudios convirtiéndose en un problema social. Es por esta razón que se plantearan los siguientes problemas o preguntas de investigación.

¿CÓMO CONTRIBUYE LA ENSEÑANZA DE LA EDUCACION SEXUAL EN LA PREVENCIÓN DE EMBARAZOS PRECOCES EN LAS ESTUDIANTES DEL OCTAVO, NOVENO Y DÉCIMO AÑO DE EDUCACION GENERAL BÁSICA DEL COLEGIO NACIONAL NOCTURNO MIXTO “MANUEL ENRIQUE RENGEL”?

¿DE QUÉ MANERA SE IMPARTE INFORMACIÓN ACERCA DE LA SEXUALIDAD A LOS ALUMNOS DE OCTAVO, NOVENO Y DÉCIMO AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA DEL COLEGIO “MANUEL ENRIQUE RENGEL”?

¿CUÁLES SON LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS QUE UTILIZAN LOS ESTUDIANTES DEL OCTAVO, NOVENO Y DÉCIMO AÑO DE EDUCACIÓN GENERAL BÁSICA DEL COLEGIO MANUEL ENRIQUE RENGEL?.

c. JUSTIFICACIÓN

En la actualidad uno de los problemas sociales más sobresalientes y preocupantes que aquejan no solo a nuestra ciudad sino al país en general es sin duda el alto índice de adolescentes embarazadas, este fenómeno se da principalmente por la falta de información sobre sexualidad en los centros educativos y sobre todo por la poca comunicación entre padres e hijos, como consecuencia de ello se presentan problemas personales, familiares, educativos y sociales. Por lo tanto, los currículos para formar profesionales docentes deben considerar estas demandas a fin de que, en un proceso de participación – interacción socioeducativa, contribuir a su solución; pues sólo podemos comprender y transformar aquello de lo que somos capaces de formar parte.

Por otra parte, este trabajo aspira a ser una motivación para los interesados en el tema (Directores de escuelas, colegios y docentes en general), para que efectúen una capacitación y preparación sobre la educación de la sexualidad en forma permanente, ya que es el profesor quien tendrá que enfrentar el gran reto de impartir una educación sexual formativa de actitudes que preparen a las y los alumnos para que asuman su sexualidad en forma sana, consciente y responsable.

Así mismo la Universidad Nacional de Loja respondiendo a la demanda social para la cual fue creada, lo hace a través de una oferta académica pertinente, renovada y actualizada, que garantiza una formación profesional sólida, ética y de alto nivel competitivo, comprometidos en contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de la ciudadanía de Loja y la región sur del país, ya que a través de la investigación formativa que se realiza en la Universidad Nacional de Loja podemos conocer la realidad social y así plantear soluciones a algunos de los problemas que aquejan a la sociedad.

Además el presente trabajo de investigación beneficiará primeramente a los estudiantes de la carrera de Licenciatura en Ciencias de la Educación

Mención Químico Biológicas permitiéndoles cumplir los normas institucionales establecidas en la Universidad Nacional de Loja para la obtención del título profesional, Además permitirá conocer las fortalezas y debilidades de los docentes en el proceso de enseñanza-aprendizaje dentro del aula de clase, así como también los problemas que éstas ocasionan principalmente en lo académico; y como futuros profesionales en la docencia, instruir los conocimientos adquiridos dentro del aula, promoviendo un aprendizaje significativo en los estudiantes. Ya que si una persona tiene información adecuada sobre la sexualidad, estará en mejores condiciones de potenciar su propia vida. Si bien es cierto, cada persona experimenta la sexualidad de distinta forma; en ella influyen experiencias sociales; es decir, es de carácter pluridimensional, desde una perspectiva biológica, psicosocial, conductual, clínica y cultural. Por ende el aprendizaje de la sexualidad contempla el conocimiento del individuo y de la intrincada naturaleza del ser humano.

d. 0BJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

DETERMINAR CUÁL ES LA CONTRIBUCIÓN DE LA ENSEÑANZA SOBRE EDUCACIÓN SEXUAL A LA PREVENCIÓN DE EMBARAZOS PRECOCES EN LAS ESTUDIANTES DEL OCTAVO, NOVENO Y DÉCIMO AÑO DE EDUCACIÓN GENERAL BÁSICA DEL COLEGIO NACIONAL NOCTURNO MIXTO MANUEL ENRIQUE RENGEL DE LA CIUDAD DE LOJA.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

ANALIZAR LA FORMA CÓMO SE TRABAJA LA EDUCACIÓN SEXUAL EN EL OCTAVO, NOVENO Y DÉCIMO AÑO DE EDUCAIÓN GENERALL BÁSICA DEL COLEGIO NACIONAL NOCTURNO MIXTO MANUEL ENRIQUE RENGEL DE LA CIUDAD DE LOJA.

IDENTIFICAR LAS FORMAS DE PREVENCIÓN DE EMBARAZOS PRECOCES EN LAS ESTUDIANTES DEL OCTAVO, NOVENO Y DÉCIMO AÑO DE EDUCACIÓN GENERAL BÁSICA DEL COLEGIO NACIONAL NOCTURNO MIXTO MANUEL ENRIQUE RENGEL DE LA CIUDAD DE LOJA.

ESQUEMA DEL MARCO TEÓRICO

Capítulo I

1.1. La educación general básica según la nueva reforma curricular

1.1.1. Introducción a la Educación General Básica
1.1.2. Importancia.
1.1.3. Objetivos

1.2. La educación sexual

1.2.1. Introducción.

1.3. La educación sexual para generar conocimientos.

1.3.1 Introducción.
1.3.2. La sexualidad.
1.3.3. Definición.
1.3.4. Equidad de género.

1.4. Hablar sobre la sexualidad.

1. 4.1. Crear un clima de confianza.
1.4.2. Estimular, proponer e informar.

1.5. La violencia sexual y los límites de la sexualidad

1.5.1. Dónde poner el acento.
1.5.2. Prevenir la violencia.

1.6. Educación Sexual para Evitar Riesgos.

1.6.1. Enfermedades de transmisión sexual.

1.6.1.1. Sida

1.6.1.2. Gonorrea

1.6.1.3. Sífilis

1.6.1.4. Herpes genital

1.6.1.5. Tricomoniasis

1.6.1.6. Virus del papiloma humano

1.6.1.7. Infecciones por clamidia

1.6.2. Educación Sexual como Educación Moral.

1.6.3. Educación Sexual Profesionalizada, Democrática o Abierta.

Capítulo II

2.1. La educación sexual como prevención de embarazos precoces.

2.1.1. Introducción.

2.1.2. Métodos anticonceptivos.

2.2. Clasificación de los métodos anticonceptivos

2.2.1. Métodos de barrera:

2.2.1.1. Condón masculino.

2.2.1.2. Condón femenino.

2.2.1.3. Diafragma.

2.2.2. Métodos anticonceptivos hormonales:

2.2.2.1. La píldora.

2.2.2.2. Píldora de emergencia.

2.2.2.3. Anillo vaginal.

2.2.2.4. Parche anticonceptivo.

2.2.2.5. Anticonceptivos inyectables.

2.2.2.6. Anticonceptivos subdérmicos o implantes.

2.2.3. Métodos anticonceptivos mecánicos:

2.2.3.1. Dispositivo Intra Uterino.

2.2.4. Métodos anticonceptivos quirúrgicos:

2.2.4.1. Ligadura de trompas.

2.2.4.2. Vasectomía.

2.2.5. Métodos naturales:

2.2.5.1. Método de ovulación (moco cervical)

2.2.5.2. Método de la temperatura basal.

2.2.5.3. Método de ritmo.

e. MARCO TEÓRICO

Capítulo I

1.1. La educación general básica según la nueva reforma curricular

1.1.1. Introducción:

En el año de 1996 se oficializó la aplicación de un nuevo diseño curricular llamado “Reforma Curricular de la Educación General Básica”, fundamentada en el desarrollo de destrezas y el tratamiento de ejes transversales. Durante los trece años transcurridos hasta la fecha, diferentes programas y proyectos educativos fueron implementados con el fin de mejorar la educación y optimizar la capacidad instalada en el sistema educativo.

Para ello el Ministerio de Educación ha emprendido diversas acciones estratégicas derivadas de las directrices de la Constitución de la República y del Plan Decenal de la Educación. Una tarea de alta significación es la realización del proceso de Actualización y Fortalecimiento Curricular de la Educación General Básica. El proceso de actualización y fortalecimiento curricular se ha realizado a partir de la evaluación y experiencias logradas con el currículo vigente, el estudio de modelos curriculares de otros países y, sobre todo, recogiendo el criterio de especialistas y de docentes ecuatorianas y ecuatorianos del primer año y de las cuatro áreas fundamentales del conocimiento en la Educación Básica: Lengua y Literatura, Matemática, Estudios Sociales y Ciencias Naturales.

Con este objetivo la actual Constitución de la República aprobada por Consulta Popular en el 2008, en el artículo No. 343 de la sección primera de educación, expresa: “El sistema nacional de Educación tendrá como finalidad el desarrollo de capacidades y potencialidades individuales y colectivas de la población, que posibiliten el aprendizaje, la generación y la utilización de sus conocimientos, técnicas, saberes, artes y culturas. El

sistema tendrá como centro al sujeto que aprende, y funcionará de manera flexible y dinámica, incluyente, eficaz y eficiente.”

Tomando en cuenta lo antes mencionado para el mejoramiento de la calidad de la Educación General Básica en el Ecuador se abarca en 10 niveles de estudio, desde la formación inicial, conocida como pre-básica o primero de básica, con niñas y niños de 5 años de edad hasta completar el décimo año de Educación General Básica con jóvenes preparados para continuar los estudios de bachillerato y para participar en la vida social, conscientes de su rol histórico como ciudadanas o ciudadanos ecuatorianos. Este subsistema educativo ofrece los fundamentos científicos y culturales que permiten al estudiantado interpretar, producir y resolver problemas de la vida natural y social.

1.1.2. Importancia

La Actualización y Fortalecimiento Curricular de la Educación General Básica es imprescindible para formar ciudadanos críticos, solidarios y profundamente comprometidos con el cambio social; que reconozcan, promuevan y se sientan orgullosos de su identidad nacional, pluricultural y pluriétnica; que preserven su soberanía territorial y sus recursos naturales; que desarrollen sus valores cívicos y morales, que posean una adecuada formación científica y tecnológica, que tengan capacidad de generar trabajo productivo; y, que aporten a la consolidación de una democracia no dependiente, en la cual impere la equidad entre los géneros y la justicia social.

1.1.3. Objetivos de la educación general básica

Una tarea de alta significación es la realización del proceso de Actualización y Fortalecimiento Curricular de la Educación General Básica, con el fin de lograr los siguientes objetivos:

- Potenciar, desde la proyección curricular, un proceso educativo inclusivo de equidad con el propósito de fortalecer la formación ciudadana para la democracia, en el contexto de una sociedad intercultural y plurinacional.

- Ampliar y profundizar el sistema de destrezas y conocimientos a concretar en el aula.

- Lograr que el sistema educativo ecuatoriano responda a las exigencias del desarrollo nacional y mundial, a la realidad económica, social y cultural del país; y, a elevar la calidad del mismo, tanto por su integralidad, continuidad y permanencia, cuanto por sus contenidos socialmente útiles.

1.2. La educación de la sexualidad.

1.2.1. Introducción

Para GOMEZ, Alfredo (2001) “La Educación de la Sexualidad ha existido, existe y existirá siempre, aunque no esté claramente explicitada. Esto es así porque es imposible no educar y la Educación Afectiva-Sexual se produce en todos los niveles de lo cotidiano”. De esta manera, siempre ha habido una transmisión de valores, opiniones, actitudes y pautas de comportamiento al respecto, dado que cada generación transmite a la siguiente aquello con que ha sido educada, a los cuales ha añadido sus propias modificaciones, basadas en su experiencia y debidas a los cambios socio-económicos-culturales propios de cada época.(p.86)

Esta educación puede realizarse de forma explícita, mediante textos y palabras, de manera intencionada y sistemática, o puede realizarse a través de las manifestaciones que realizan otras personas, los medios de comunicación, las organizaciones del trabajo, que durante el proceso de

crecimiento van impregnando la mente de quienes están aprendiendo, configurando sus conocimientos, actitudes y hábitos sexuales.

1.3. La educación sexual para generar conocimientos.

1.3.1. Introducción

Según STORINO, Silvia. (2004)

La educación sexual debe promover la igualdad de posibilidades para ambos sexos sin que necesariamente se eliminen las diferencias. Este es el verdadero principio de la coeducación: no solamente que se pueda compartir el mismo recinto sino que se promuevan el respeto mutuo y la colaboración; que se puedan desarrollar diversas aspiraciones ante la vida sin restricciones estereotipadas. Entre las etapas más complejas para la educación psicosexual son las que se encuentran en el paso de la niñez a la adolescencia pues, durante ésta se producen cambios biológicos, psicológicos, fisiológicos, sexuales entre otros que prescinden de atención y seguimiento por parte del maestro y de los padres fundamentalmente. (p.106)

1.3.2. La sexualidad

1.3.3. Definición.

La sexualidad para Font P**.** (2004), es uno de los fundamentos de la experiencia humana. No es algo que tenemos, sino algo que somos, es una realidad polivalente que comprende, entre otros aspectos, los biológicos, psicológicos, socio-culturales, éticos y educativos. La sexualidad es la forma en la que cada quien expresa, comunica, siente, fraterniza, da y recibe placer con la palabra y los cinco sentidos de su cuerpo sexuado. En la medida que hombres y mujeres tenemos cuerpos diferentes, expresamos y sentimos parte de nuestra sexualidad de manera distinta. Esto no significa

que todas las personas del mismo sexo expresen su sexualidad del mismo modo. Todo lo contrario, existen muchas formas de sentir y expresar la sexualidad siendo mujer y siendo hombre. La expresión de la sexualidad no es instintiva, no está grabada y marcada por nuestro código genético; por el contrario, tiene mucho de aprendido. Por eso, es diferente en cada persona y en cada contexto cultural y/o histórico. La necesidad física y afectiva de tocarnos, de darnos placer y de intimidad, nos acompaña desde que nacemos hasta que morimos. La sexualidad se reelabora a lo largo de una vida. (p.43)

En este sentido, una persona nunca termina de descubrir su propia sexualidad, tenga la edad que tenga. Hay sexualidad cuando una niña se expresa, disfruta y siente todo su cuerpo mientras baila. Hay sexualidad también cuando un niño se abraza suavemente a su madre mientras ésta le canta en voz baja. Y, por supuesto, hay sexualidad, cuando un niño y una niña sienten cómo su corazón se acelera mientras se besan a escondidas detrás de un árbol, o cuando una niña siente un temblor especial al rozarse con la piel de otro niño.

Cada una de estas expresiones de la sexualidad tiene significados diferentes por formar parte de contextos y vínculos diversos. Cada relación implica un camino distinto de complicidad, disfrute, seducción y placer, así algunas personas se desean y se pueden dar determinadas conductas mientras que con otras no.

1.3.4. Equidad de género.

González Hernández, A. y Castellanos Simons, B. (1994, “La noción de género se refiere a la construcción social –que define valoraciones, comportamientos, funciones, oportunidades y cuotas de poder para mujeres y hombres, basada en las diferencias sexuales. Dichas

percepciones y prácticas socioculturales organizan las relaciones sociales en un grupo humano, en su contexto cultural y de época.”

La equidad es la ausencia de disparidades implicando la misma oportunidad para mujeres y varones de gozar de condiciones de vida similares. La equidad de género trata de eliminar las barreras entre varones y mujeres que impiden la igualdad de oportunidades económicas, políticas, de acceso a la educación, a los recursos y a los servicios básicos de una sociedad. En consecuencia, las acciones de la Educación Sexual Integral deben contribuir a garantizar que mujeres y hombres ejerciten sus derechos en igualdad de condiciones, teniendo las mismas oportunidades, empoderándolos, desde la niñez, con el fin de desarrollar competencias, habilidades y actitudes que les permitan el desarrollo pleno, en todas sus dimensiones, disminuyendo las desigualdades que afectan en especial a la mujer, y potenciando relaciones armoniosas entre ambos géneros.

1.4. ¿Cómo hablar sobre la sexualidad?

La sexualidad es consustancial a los seres humanos y propulsora de los vínculos que se establecen entre ellos, razón por la cual Bach, Eva (coord.) (2004) indica que:

La sexualidad es consustancial a los seres humanos y propulsora de los vínculos que se establecen entre ellos, razón por la cual debe ser abordada como parte de la formación integral de nuestra educación, que busca contribuir al desarrollo pleno de las personas. Estos lineamientos constituyen la respuesta del Sector Educativo a la necesidad de asegurar una educación sexual integral, de calidad científica, ética y con equidad, como aspecto fundamental del derecho de todos los hombres y mujeres en desarrollo con todos sus aspectos: físico, psicológico, social, emocional, intelectual, moral y sexual, y requiere de acompañamiento y guía, así como de un entorno que promueva el crecimiento, la maduración, la asunción de

libertades y responsabilidades, la toma de decisiones informadas y responsables, para el ejercicio de una sexualidad saludable, segura y plena.

1.4.1. Crear un clima de confianza

Para expresar libremente los sentimientos, percepciones o deseos, hace falta que exista un clima de confianza, un lugar y una relación donde una o uno se sienta bien. Cuando los jóvenes y las señoritas tienen la seguridad de que se les va a tomar en serio, saben que lo que cuenten no va a ser utilizado para controlarles o amenazarles o que lo que dicen no va a ser sentenciado o ridiculizado, entonces es más fácil que se sientan a gusto, se abran y empiecen a confiar sus cosas a la persona adulta que esté a su lado.

Las niñas y los niños necesitan compartir sus inquietudes con personas adultas de confianza, pero necesitan también sentir que se respeta su intimidad. Todo el mundo necesita tener su propio espacio, sus secretos, su intimidad. Esto es lo que hace que algunas personas se muestren airadas cuando sus mayores indagan demasiado en sus cosas.

Crear un clima de confianza facilita que nos cuenten aquello que necesiten contar sin miedo. Una cosa es acompañar, estar cerca y conocer qué le pasa a cada joven, y otro bien diferente es atosigarla, vigilarla y controlarla. Lane Richardson, Brenda et al. (2003).

1.4.2. Estimular, proponer e informar

Existen algunas preguntas que suelen estar presentes en la cabeza de muchas personas que educan a jóvenes: ¿Tenemos que esperar a que nos pregunten y muestren curiosidad por la sexualidad, o es mejor hablar de ella antes de que manifiesten interés por la misma? ¿Habrá momentos para estimular y proponer y otros para responder a sus preguntas?

A veces, la opción de no hablar de sexualidad hasta que muestren un gran interés, lleva a los jóvenes a sentir que a la persona adulta que les acompaña no le gusta hablar de estas cuestiones y, por tanto, dejan de preguntar o expresar su curiosidad, en una especie de círculo vicioso. De este modo, cuando sus mayores logran saber algo sobre alguna de sus inquietudes, él o ella ya la habrán planteado en otros lugares, obteniendo respuestas que podrán ser estimulantes, pero también confusas o negativas.

Los jóvenes y señoritas, ya han descubierto que a determinadas palabras les rodea un misterio difícil de desentrañar, prestan una especial atención cuando oyen las palabras sexo o sexualidad porque quieren entender ese enigma. Pero, con frecuencia, cuando hacen algún comentario o piden que se les aclare alguna cuestión, presencian risas nerviosas, evasivas o silencios. Estas reacciones hacen que sus muestras de curiosidad dejen de ser espontáneas y se mezclen con un poco de miedo o precaución: se acercan, tantean, vuelven a alejarse. Por ejemplo, un niño pregunta algo relacionado con la sexualidad a su madre, pero cuando ésta le responde, él se comporta como si realmente no le interesara.

Los niños y las niñas captan cuando a una persona adulta no le resulta fácil abordar cuestiones relacionadas con el cuerpo, el amor o el placer. A veces, prefieren no preguntar para no crear una situación que genere tensión en su madre o en su maestro. Contarles nuestro pudor, miedo o vergüenza es un buen modo de mantener viva la comunicación, es posibilitar un intercambio real, poniendo en la mesa lo que realmente somos, y dando la posibilidad para que ella o él también expresen sus dificultades para hablar de sus inquietudes.

No es necesario esperar a que tengan una gran madurez para hablar sobre sexualidad. Ocurre más bien al contrario, proponerles determinados temas de conversación, hace que maduren, crezcan, se estimulen. Dar

información sexual no es adelantarse a los acontecimientos ni estimular una sexualidad que no sea acorde a su edad. Es permitir que comprendan qué les pasa a sus cuerpos, que lo vivan con salud, creatividad y alegría, y que den nombre a sus sensaciones y deseos. Siempre va a ser mejor que tengan información y conocimientos adecuados a que sacien su curiosidad con lo que descubren en cualquier lugar. Pero dar información no es algo que se haga de una vez para siempre, con una simple charla. Es probable que tengamos que repetir y volver a repetir si queremos que la niña o el niño integren lo que le explicamos y sepan relacionarlo con su vivencia cotidiana, sobre todo si esta información choca con las ideas distorsionadas que aprenden en otros lugares. Si nos resulta difícil hacerlo en primera persona, siempre podemos buscar lugares y personas que sí lo puedan hacer de forma adecuada.

Anticiparnos a sus propias preguntas, siempre en su justa medida, es un modo de abonar el terreno para que sientan que pueden compartir lo que quieran. Lo mismo ocurre cuando nos tomamos en serio sus preguntas. Las respuestas cercanas, directas, claras y concretas alimentan su curiosidad, su interés por seguir indagando sobre todo aquello que les rodea. (p. 56-58)

1.5. La violencia sexual y los límites de la sexualidad

El término **violencia sexual** hace referencia al acto de coacción hacia una persona con el objeto de que lleve a cabo una determinada conducta sexual; por extensión, se consideran también como ejemplos de violencia sexual los comentarios o insinuaciones sexuales no deseadas, o las acciones para comercializar o utilizar de cualquier otro modo la sexualidad de una persona mediante coacción por otra persona, independientemente de la relación de ésta con la víctima, en cualquier ámbito, incluidos el hogar y el lugar de trabajo NSVRC, (2011).

1.5.1. ¿Dónde poner el acento?

Educar la sexualidad es favorecer que un niño o una niña tengan una vivencia libre, sana, creativa y placentera de su cuerpo, de sus relaciones, de sus afectos. Para ello NSVRC. (2011), dice que es necesario que la violencia no forme parte de su forma de vivir y sentir la sexualidad. Ahora bien, poner el acento en la violencia, en lugar de en la sexualidad misma, es hacer que dejen de interesarse por lo que les cuentan sus mayores porque, de algún modo, sienten que algo profundo, complejo y maravilloso se reduce a peligro, miedo y prevención. Esto no significa que no haya que abordar la violencia sexual. Es algo que existe y que está ahí. Niñas y niños tienen que aprender a preservar sus vidas de ella. Pero, para ello, es fundamental tener referentes que les permitan sentir y experimentar el gusto de vivir el cuerpo, las relaciones, los afectos sin violencia y con placer.

1.5.2. Prevenir la violencia

Para prevenir la violencia NSVRC. (2011), indica que:

Los niños y jóvenes deben estar preparados para distinguir perfectamente entre una relación en la que hay violencia de otra en la que no lo hay. De hecho, cualquier criatura ha vivido y/o ha visto situaciones de violencia y también situaciones de bienestar junto a otra persona. Interrogarse por lo que han sentido y han vivido en cada una de esas experiencias es un buen punto de partida. Es importante decirles una y otra vez que si alguien quiere usar su cuerpo de una manera que no les gusta o les incomoda, salgan de esa relación lo antes que puedan, pidan ayuda y, si es posible, no lo permitan. Asimismo, tienen que tener claro que, si les ocurre algo así, no son culpables de nada. Es la persona que invade o usa sus cuerpos quien tiene la responsabilidad de lo ocurrido.

Un intercambio placentero a través del cuerpo y de sus genitales, donde exista afecto y consideración mutua, está bien. Excepto cuando la otra persona es adulta o exista entre ambas una diferencia de edad significativa. Ya que la diferencia de edad implica una asimetría, propia de la diferente maduración y expectativas, lo que impide la libertad de decisión por parte de la criatura más pequeña.

Para prevenir la violencia, es importantísimo que niños y niñas aprendan a decir NO, a no tener que agradar a cualquiera a cualquier precio, a no permitir que invadan sus cuerpos, a expresar lo que sienten sin miedo. Asimismo, es necesario que descubran quiénes son, qué quieren, qué desean y necesitan, o sea, que aprendan a ir más allá del estereotipo de hombre o de mujer que se les da. Tener bien aprendido todo esto, les permite profundizar en la empatía y, a la vez, actuar de una manera adecuada y firme cuando sienten que una relación o la actitud de otra persona les hace daño. Asimismo, no permitir ni dejar pasar las actitudes violentas, y crear con las niñas y los niños una relación de confianza, hará más fácil que recurran a sus mayores cuando realmente necesitan apoyo.

1.6. Educación Sexual para Evitar Riesgos

O, lo que es lo mismo, entender la educación de la Sexualidad como una forma de evitar los riesgos que la actividad sexual conlleva. Esto puede lograrse de dos maneras, bien reduciendo la actividad sexual a la pareja dentro del matrimonio y negando el placer, o bien, aconsejando la fidelidad a la pareja sin ir en contra de la actividad sexual de la juventud, personas solteras u homosexuales, ni ir contra el derecho al placer sexual. Puede fomentarse, de manera involuntaria, una visión negativa de la sexualidad y un refuerzo de la idea de peligro asociada la práctica de la misma. SILBER, T, (2008)

1.6.1. Enfermedades de trasmisión sexual.

La Organización Mundial de Salud (OMS) conceptualiza que:

Las enfermedades de transmisión sexual también llamadas venéreas, son aquellas que se adquieren a través de las prácticas sexuales con personas infectadas. Tienen amplia incidencia y difusión y son de constante incremento a nivel mundial pues están relacionas a patrones de comportamiento promiscuo (relaciones sexuales inseguras, sin uso de protección: preservativos), con parejas múltiples, sin cuidado de hábitos de higiene personal. El problema que genera en el ámbito de la salud pública, radica en que algunas de estas enfermedades pueden encontrarse en estadio de cronicidad asintomática**,** desconocidas o ignoradas por el mismo paciente, que ante parejas sexuales ocasionales no prevenidas, facilita su contagio, haciendo prácticamente imposible la erradicación.

1.6.1.1. Sida

El SIDA es una enfermedad que se transmite principalmente por vía sexual y depende por lo tanto del comportamiento de cada persona. Sólo la educación para la prevención es una medida eficaz contra su propagación. Se impone un cambio de actitud, evitando los riesgos y adoptando un comportamiento sexual responsable. Lo ideal sería que el sexo fuera parte integrante de una relación de fidelidad a largo plazo. La transmisión de la enfermedad depende en gran medida de la forma de vida de la persona y de su estado de salud en el momento en que se expone a la enfermedad.

1.6.1.2. Gonorrea

La gonorrea es una enfermedad de transmisión sexual (ETS), causada por una bacteria. La gonorrea puede crecer y multiplicarse fácilmente en áreas húmedas y tibias del aparato reproductivo, incluidos el cuello uterino

(la abertura de la matriz), el útero y las trompas de Falopio (también llamadas oviductos) en la mujer, y en la uretra (conducto urinario) en la mujer y el hombre. Esta bacteria también puede crecer en la boca, la garganta, los ojos y el ano.

1.6.1.3. Sífilis

La sífilis es una enfermedad de transmisión sexual causada por una bacteria. Infecta el área genital, los labios, la boca o el ano y afecta tanto a los hombres como a las mujeres. Por lo general se adquiere por contacto sexual con una persona que la tiene. También puede pasar de la madre al bebé durante el embarazo.

1.6.1.4. Herpes genital

El herpes genital es una enfermedad de transmisión sexual causada por el virus del herpes simple. Puede causar llagas en el área genital o rectal, nalgas y muslos. Se puede contagiar al tener relaciones sexuales, incluso sexo oral. El virus puede contagiarse aun cuando las llagas no están presentes. Las madres también pueden infectar a sus bebés durante el parto.

1.6.1.5. Tricomoniasis

La Tricomoniasis es una enfermedad de transmisión sexual causada por un parásito. Afecta tanto a los hombres, como a las mujeres, pero los síntomas son más comunes entre las mujeres. Los síntomas entre las mujeres incluyen una secreción vaginal verdosa o amarillenta, picazón en la vagina o cerca de ésta y molestias para orinar. La mayoría de los hombres con Tricomoniasis no presenta síntomas, pero pueden tener irritación dentro del pene.

1.6.1.6. Virus del papiloma humano

Los virus del papiloma humano (VPH) son virus comunes que pueden causar verrugas. Existen más de 100 tipos de VPH. La mayoría son inofensivos, pero aproximadamente 30 tipos se asocian con un mayor riesgo de tener cáncer. Estos tipos afectan los genitales y se adquieren a través del contacto sexual con una pareja infectada. Se clasifican como de bajo riesgo o de alto riesgo. Los VPH de bajo riesgo pueden causar verrugas genitales. En las mujeres, los VPH de alto riesgo pueden conducir al cáncer del cuello uterino, vulva, vagina y ano. En los hombres, pueden conducir al cáncer del ano y del pene.

1.6.1.7. Infecciones por clamidia

La clamidia es una enfermedad de transmisión sexual común causada por una bacteria. Se contagia a través de las relaciones sexuales o contacto sexual con una persona infectada. Tanto los hombres como las mujeres pueden tenerla. La clamidia no suele causar síntomas. Cuando sí presenta síntomas, puede aparecer una sensación de ardor al orinar o una secreción anormal por la vagina o el pene.

1.6.2. Educación Sexual como Educación Moral

Es donde ya no sólo se trata de evitar los peligros, sino de ofrecer una Educación de la Sexualidad integral, entendida como educación para el amor, el matrimonio y para la procreación dentro del mismo. Está basada en una moral sexual dependiente de determinadas creencias religiosas.

Ofrece una valoración negativa de aspectos como la masturbación y la homosexualidad consideradas desviaciones, y las relaciones prematrimoniales vistas como inmorales. Implica también el desarrollo del juicio crítico, a fin de poder orientar el comportamiento en una dirección

beneficiosa para sí mismo y para los demás. El conocimiento por él o la estudiante de esta dimensión de la sexualidad, es fundamental para que comprenda la importancia de asumir la responsabilidad de las decisiones que tome sobre el ejercicio de su sexualidad. En esta dimensión, se respetan las creencias religiosas del estudiante y su familia Roberta y Perrotte, Marcello (2008).

1.6.3. Educación Sexual Profesionalizada, Democrática o Abierta.

Basada en conocimientos científicos y en actitudes democráticas, tolerantes y abiertas. Reconoce el derecho al placer, desliga la sexualidad de la procreación y la genitalidad, la considera como una dimensión positiva, no somete las conductas sexuales a una edad, un estado o una forma heterosexual y fomenta el sentido de responsabilidad ética relacional en las relaciones sexuales. Se basa en el respeto por la pluralidad y las diferencias. Además de lo dicho, podemos añadir que en la educación tradicional de la sexualidad existe una doble moral sexual para mujeres y hombres lo “bueno o correcto” para los chicos se convertía en “malo o incorrecto” para las chicas y que dicha doble moral se sigue manteniendo en la actualidad, permaneciendo vigente aún en algunos ámbitos, aunque de manera menos clara. GOLDSTEIN, B y GLEJZER. C (2006)

Capitulo II

2.1. La educación sexual como prevención de embarazos precoces.

2.1.1. Introducción:

El desconocimiento y la desinformación de las/os jóvenes sobre los riesgos de las relaciones sexuales tempranas y sobre los métodos para la regulación de la fecundidad, producen embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual. La edad de la primera relación sexual decrece a medida que aumentan los años de educación; igualmente es importante destacar que, cuanto más bajo es el nivel económico mayor es

el número de mujeres que tienen relaciones sexuales a más temprana edad. 8% de mujeres de 15 a 24 años ha tenido relaciones sexuales antes de cumplir los 15 años; esta cifra aumenta al 30% antes de los 18 años y a 46.2% antes de cumplir los 25 años.

Estas cifras ubican al Ecuador en el segundo país de Latinoamérica con los índices más altos de adolescentes embarazadas, poniendo en evidencia una gran deficiencia en el ámbito educativo sobre todo en temas sobre sexualidad y métodos anticonceptivos. Es por ello que el gobierno nacional en conjunto con el Ministerio de Salud, Ministerio de Inclusión Económica y Social y el Ministerio de Educación han emprendido una campaña denominada “Habla Serio Sexualidad sin Misterio”, con el objetivo de reducir los altos índices de embarazos en adolescentes y además reducir la violencia sexual.

2.1.2. Métodos anticonceptivos:

Definición:

Según la Organización de Salud (OMS) un Método anticonceptivo es aquel que impide o reduce significativamente las posibilidades de una fecundación en mujeres fértiles que mantienen relaciones sexuales de carácter heterosexual. El conocimiento de los métodos anticonceptivos contribuye a la toma de decisiones sobre el control de la natalidad, número de hijos que se desean o no tener, la prevención de embarazos no deseados y de embarazos en adolescentes. Los métodos que se administran después de mantener relaciones sexuales se denominan anticonceptivos de emergencia.

La historia de la anticoncepción indica que fue en la segunda mitad del siglo XX cuando se generalizó el uso y acceso a los diferentes métodos anticonceptivos modernos. La generalización de la planificación familiar y la educación sexual favorecen su utilización a larga escala.

2.2. Clasificación de los métodos anticonceptivos

2.2.1. Anticonceptivos de barrera

2.2.1.1. Condón Masculino

El condón masculino ofrece protección del embarazo e infecciones de transmisión sexual, incluyendo el VIH/SIDA. El condón está fabricado en látex. Se coloca sobre el pene erecto. El condón masculino se puede usar para las relaciones vaginales o anales y para el sexo oral. Funciona proporcionando una barrera entre el pene y la vagina para que los espermatozoides no entren en contacto con el óvulo y de esta manera evitar el embarazo. También ayuda a evitar las infecciones de transmisión sexual. El condón masculino es el único método anticonceptivo para el hombre que es seguro y reversible. Es del 85% al 98% efectivo.

Indicaciones para el uso del condón

- Parejas con coitos ocasionales.
- Como anticonceptivo alternativo.
- Coitos durante la menstruación.
- Cuando el uso del diafragma es dificultoso.
- Ayuda en tratamientos de eyaculación precoz.
- Ayuda en el tratamiento de esterilidad inmunológica.
- Durante el tratamiento de Tricomoniasis u otras vaginosis.
- Riesgo de contagio de Enfermedades de Transmisión Sexual.
- Responsabilidad masculina de anticoncepción.

2.2.1.2. Condón Femenino

El condón femenino ayuda a proteger a la pareja de un embarazo, y de infecciones de transmisión sexual, incluyendo el VIH/SIDA. Es el único dispositivo controlado por la mujer que ofrece esta protección. El condón femenino es de plástico delgado en forma de tubo, es flexible y se usa adentro de la vagina. Un anillo suave al fondo del tubo cubre el cuello uterino y lo mantiene dentro de la vagina durante toda la relación sexual. Otro anillo en la otra punta permanece fuera de la vagina y cubre un poco el área de los labios. El condón femenino forma una barrera entre el pene y la vagina para evitar que se pongan en contacto espermatozoides, sangre, o saliva. Esto ayuda a asegurar que no pasen enfermedades de transmisión sexual y que no ocurra el embarazo. Los condones femeninos tienen una eficacia de 79% a 95%.

Ventajas del método

- El poliuretano tiene una mayor sensibilidad que el látex
- No se asocia con efecto traumático a nivel de vagina
- No se asocia con cambios en la flora vaginal.
- Recubre paredes vaginales y uretra evitando de mejor manera las ETS

2.2.1.3. Diafragma:

El diafragma es un capuchón de látex delgado, con un aro elástico y flexible. Se introduce en la vagina, cubre el cuello uterino y se mantiene en su lugar por medio de los músculos vaginales. El diafragma se utiliza con espermicidas. El espermicida mata los espermatozoides, y así previene la fecundación. Después del coito, debe dejarse colocado entre 6 y 8 horas. El diafragma es un método para el control de la natalidad con una

efectividad del 82% al 94%. La protección que ofrece contra las infecciones de transmisión sexual es limitada, y no protege contra el VIH/SIDA.

2.2.2. Métodos anticonceptivos hormonales:

2.2.2.1. Píldora:

La píldora es el método más popular para el control de la natalidad. Hay muchas marcas diferentes de este medicamento que vienen en paquetes de 21 o 28 grageas. Se toma un comprimido cada día. Las primeras 21 pastillas tienen una combinación de las hormonas sintéticas estrógeno y progesterona. La tableta anticonceptiva inhibe la ovulación. También aumenta la viscosidad del moco cervical, y de esta manera es más difícil que los espermatozoides entren al útero. Las hormonas que contienen los comprimidos inhiben la ovulación. Las últimas 7 o 4 obleas (que cambian de color son inertes) de un paquete de 28 no tienen hormonas y son sólo para no dejar la rutina de tomar una píldora todos los días. La píldora es un método anticonceptivo que tiene una efectividad del 92% al 99.9%. No protege contra infecciones de transmisión sexual ni el VIH/SIDA.

2.2.2.2. Píldora de emergencia:

La píldora anticonceptiva de emergencia o comúnmente llamada “píldora del día después” es un método de emergencia y no se puede utilizar como método anticonceptivo habitual.

Debe ser usada tras el fallo del método habitual o después de practicar el coito sin protección, permitiendo evitar el embarazo no deseado. La píldora de emergencia se comercializa en envases mono dosis de uno o dos comprimidos. Deben tomarse el o los dos comprimidos juntos lo antes posible tras el coito desprotegido. Siempre en un plazo máximo de 72 horas. La máxima eficacia se consigue cuanto antes se tome los

comprimidos, llegando al 95% si se han tomado en las primeras 24 h. La píldora del día después evita el embarazo antes de que éste se haya producido. No actúa si la persona ya está embarazada. NO ES ABORTIVA.

2.2.2.3. Anillo vaginal:

El anillo vaginal o anticonceptivo vaginal es un aro delgado, transparente y flexible que se coloca en la vagina para proporcionar protección anticonceptiva. El anillo vaginal se deja en la vagina por tres semanas, y actúa liberando hormonas de estrógeno y progesterona en forma continua. Estas hormonas inhiben la ovulación y aumentan la densidad de la mucosidad del cuello uterino, convirtiéndose en una barrera para prevenir la fecundación del óvulo por los espermatozoides. Se usa continuamente por tres semanas seguido por una semana libre. Cada anillo vaginal proporciona un mes de anticoncepción. El anillo vaginal es altamente efectivo como método de control de la natalidad. No protege contra las infecciones de transmisión sexual, incluyendo el VIH/SIDA.

2.2.2.4. Parche anticonceptivo:

El parche anticonceptivo es un pequeño adhesivo de forma cuadrada y de color similar a la piel. Se pega al abdomen, nalgas, la parte superior del torso o del brazo. El parche se cambia cada semana por 3 semanas, y la semana 4 no se usa parche. El parche funciona liberando poco a poco una combinación de las hormonas estrógeno y progesterona que ingresan a través de la piel. Estas hormonas inhiben la ovulación y aumentan la densidad del moco cervical, convirtiéndola en una barrera para prevenir que los espermatozoides entren al útero. Si se usa correctamente, este método anticonceptivo es altamente efectivo, excepto para las mujeres que pesan 90 kilos o más, en cuyo caso la efectividad disminuye al 94% aproximadamente. El parche no protege contra enfermedades de transmisión sexual o el VIH/SIDA.

2.2.2.5. Anticonceptivos inyectables:

Los anticonceptivos inyectables son administrados en forma de inyección intramuscular. Los que contienen la hormona progesterona y no contienen estrógeno se aplican cada tres meses. Los que contienen estrógeno y progesterona combinados se aplican cada mes. Hace el moco cervical más denso, dificultando la entrada de los espermatozoides y su supervivencia en el útero. Inhiben la ovulación. Es un método muy efectivo. No protege contra las enfermedades de transmisión sexual.

2.2.2.6. Anticonceptivos subdérmicos o implantes:

Los Implantes anticonceptivos son varillas blandas, de aproximadamente 3 centímetros de largo, y 2.5 milímetros de diámetro que se colocan debajo de la piel en la región superior e interna del brazo. Estas varillas constantemente liberan pequeñas cantidades de una hormona llamada progesterona. Esto evita el embarazo aumentando la viscosidad del moco cervical lo que evita el ascenso de espermatozoides a la cavidad uterina y actúan también inhibiendo la ovulación. Existen diferentes tipos de implantes anticonceptivos utilizados en todo el mundo (desde 1 a 6 varillas). Pueden ser utilizados por menos tiempo del previsto ya que se pueden retirar en cualquier momento.

2.2.3. Métodos anticonceptivos mecánicos:

2.2.3.1. Dispositivo Intra Uterino (DIU)

Es un nuevo método anticonceptivo que combina la anticoncepción hormonal con la anticoncepción intrauterina. Es un dispositivo en forma de T con un cilindro sobre la rama vertical que contiene progesterona (levonorgestrel) por lo cual también se le conoce con el nombre de T de cobre. Es un método altamente eficaz, comparable a la esterilización femenina. Este sistema intrauterino de liberación hormonal puede utilizarse como tratamiento para otras enfermedades ginecológicas.

2.2.4. Métodos Anticonceptivos Quirúrgicos:

2.2.4.1. Ligadura de trompas:

La ligadura de las trompas es un método anticonceptivo quirúrgico irreversible para las mujeres. Este procedimiento cierra las trompas de Falopio, e impide que el óvulo recorra desde el ovario hasta el útero. También impide que los espermatozoides lleguen a las trompas de Falopio para fertilizar el óvulo. Al realizarse una ligadura de las trompas, las trompas de Falopio se cortan, cauterizan, o se bloquean con anillos, bandas o grampas. La cirugía de las trompas actúa como anticonceptivo inmediatamente después del procedimiento. La ligadura de las trompas tiene una alta efectividad como método de control de la natalidad. No protege contra las enfermedades de transmisión sexual, incluyendo el VIH/SIDA.

2.2.4.2. Vasectomía:

La vasectomía es una técnica para la esterilización del hombre. La cirugía se basa en el corte de los conductos deferentes, los tubos que transportan los espermatozoides. Esta clase de operación no permite que los espermatozoides se junten con el semen cuando los hombres eyaculan. Sin los espermatozoides, el óvulo no se puede fecundar y de esta manera se previene el embarazo. La vasectomía no tiene eficacia anticonceptiva inmediata como la ligadura tubaria, hay que esperar tres meses aproximadamente para asegurarse la eficacia. Las vasectomías tienen una alta efectividad de 99.9% como método para el control de la natalidad. No protegen contra las infecciones de transmisión sexual, incluyendo el VIH/SIDA.

2.2.5. Métodos naturales:

Son los métodos de planificación o prevención del embarazo basado en la observación de signos y síntomas naturales de las fases fecunda e infecunda del ciclo menstrual. Las personas que utilizan la planificación natural (PN) para evitar o aplazar el embarazo se abstienen de practicar el coito en días potencialmente fecundos. Quienes desean un embarazo utilizan la PN para determinar la fase fecunda y elevar así al máximo la probabilidad de alcanzarlo.

2.2.5.1. Método de la ovulación (Billings)

Fundamento del método.

La mujer adecuadamente entrenada reconoce sus días fértiles en base a cambios vaginales. El moco cervical en el período periovulatorio rebasa el canal cervical escurriéndose a través de la vulva lo cual produce una sensación de lubricación o humedad a nivel de la vagina.

Por acción de los estrógenos el moco cervical se torna transparente, acuoso, elástico como la clara de huevo.

Signos de fertilidad

- Presencia de moco elástico y o transparente
- Sensación de lubricación del introito vaginal

Signos de infertilidad

- Ausencia de moco
- Sensación de sequedad del introito

Uso del método

El moco cervical debe ser evaluado luego de cada micción (antes y después de la misma) Se debe utilizar para obtener moco cervical, papel de aseo, no se deben introducir los dedos en la vagina pues predispone a infección

- Durante el aseo, luego de la micción la mujer puede percibir una sensación de sequedad a nivel de la vagina en los días infértiles pero, en los días fértiles el papel se resbala suavemente por la presencia del moco estrogénico.

- Se puede procurar la expulsión de moco durante la micción efectuando esfuerzos a glotis cerrada.

- El moco cervical colectado en el papel luego del aseo, se lo examina apoyando el pulpejo de los dedos sobre el mismo. Se debe analizar las características del moco (transparente, elástico, pegajoso)

Aplicación del método

Se debe tomar en cuenta:

- **días secos:**

Siguen a la menstruación, se caracterizan por la ausencia de moco, si la vagina está reseca es signo de INFERTILIDAD

- **días fértiles**

Se deben considerar cuando se puede observar cualquier tipo de moco o existe la sensación de lubricación que se presenta antes de la ovulación.

- **día clave**

  Se denomina de esta manera al último día con presencia de moco elástico.

  Evitar relaciones sexuales desde el día de la identificación de moco elástico, hasta 3 días posterior al día clave.

2.2.5.2. Método de la temperatura basal

Fundamento del método

El ciclo menstrual tiene dos fases: una fase hipotérmica y la segunda fase hipertérmica esta segunda fase inicia aproximadamente 2 semanas antes de la menstruación. La elevación de la temperatura se debe al efecto termógeno que tiene la progesterona, producida por el cuerpo lúteo luego de la ovulación. La elevación de la temperatura se inicia 2 días después de la producción de hormona LH que induce a la ovulación

CAMBIOS EN LA TEMPERATURA CORPORAL

Algunas mujeres experimentan un aumento de la temperatura corporal de 0,2° a 0,4° a las 24 horas de la ovulación.

Forma de registro

La toma debe realizarse al despertarse, antes de levantarse, ingerir alimentos, beber o fumar. Se puede registrar la temperatura en la boca, recto o vagina, se requieren por lo menos 3 horas continuadas de sueño, para evitar alteraciones en la temperatura. Preferiblemente usar un mismo termómetro y que la toma sea a la misma hora.

Uso del método

Se consideran positivas las elevaciones entre los 0,2 y 0,6 ºC. El periodo infértil inicia a la noche del tercer día de alza térmica razón por la cual se mantendrá abstinencia hasta esta fecha.

2.2.5.3. Método del ritmo calendario (OGINO – KNAUS)

Fundamento del método

- El método se basa en el concepto de que la sobrevida fecundante del espermatozoide es de 48 a 72 horas.
- La ovulación es única durante el ciclo menstrual.
- La ovulación se presenta 14 días + 2 o – 2 días antes de la siguiente menstruación.
- La sobrevida fecundante del óvulo es aproximadamente de 24 horas

La concepción sólo se daría si la relación se efectúa en los días cercanos a la ovulación.

Nota: se conoce en la actualidad que los espermatozoides pueden sobrevivir 5 días en un moco estrogénico por esta causa la falla de este método.

Uso del método

Para hacer el cálculo se necesita conocer la duración de 12 ciclos menstruales previos

Al ciclo más corto se le resta 18 días y el resultado nos indica el primer día fértil.

La ovulación ocurre 14 días +2 o -2 días antes de la futura menstruación. A esto se suma 2 días de sobrevida del espermatozoide.

Al ciclo más largo se le resta 11 días y el resultado nos indica el último día fértil.

Se obtiene del cálculo del período más corto entre el día de la ovulación y el inicio de la menstruación, los 11 días anteriores a la menstruación serán infértiles.

EJEMPLO

- Ciclo menstrual más corto de los doce ciclos fue de 26 días
- Ciclo menstrual más largo de los 12 ciclos fue de 32 días

26 - 18 = 8 y 32 – 11 = 21

Periodo fértil del día inicia el 8 hasta el 21 día del ciclo razón por la cual se debe guardar abstinencia en estos días

Planteamiento de Hipótesis.

1. Hipótesis general.

La enseñanza de la educación sexual en las estudiantes del octavo, noveno y décimo año de Educación General Básica del Colegio Manuel Enrique Rengel no contribuye a la prevención de embarazos precoces puesto que se evidencian algunos casos de adolescentes embarazadas.

2. Hipótesis derivadas.

2.1. Hipótesis 1.

La forma como se obtiene los conocimientos acerca de educación sexual para la prevención de embarazos precoces en los estudiantes del octavo, noveno y décimo año de Educación General Básica del Colegio Manuel Enrique Rengel no es correcta.

2.2. Hipótesis derivada 2.

Los estudiantes del octavo, noveno y décimo año de Educación General Básica del Colegio Manuel Enrique Rengel desconocen la utilización adecuada de los métodos anticonceptivos para la prevención de embarazos precoz.

f. METODOLOGÍA

1. Diseño de investigación

De acuerdo a la naturaleza y a las características del objeto de investigación, se hará uso del diseño no experimental, por cuanto no se manipularán las variables, si no que describirá tal como se presentan en su medio natural para conocerla, interpretarla, explicarla y plantearle alternativas de solución.

El presente trabajo de investigación es de tipo explicativo, porque ese manifestará los conocimientos sobre sexualidad y su contribución en la prevención de embarazos precoces.

Además, la investigación propuesta también será de tipo descriptivo porque, a partir del análisis se examinará cómo trabajan los docentes la educación de la sexualidad y se describirá como influye en los estudiantes dichos conocimientos.

Finalmente el trabajo será de tipo exploratorio, ya que en la mismo se realizará una encuesta para identificar los métodos de prevención de embarazos de los estudiantes del octavo, noveno y décimo año de Educación Básica del Colegio Manuel Enrique Rengel

2. Métodos técnicas e instrumentos.

2.1. Métodos:

El presente proyecto de investigación se enmarcará mediante la utilización de métodos y técnicas que permitirán un análisis reflexivo y crítico de la problemática u objeto de estudio a ser investigado, en el proceso se hará uso de los siguientes métodos:

2.2. Método Hipotético – Deductivo.

Se utilizará para la formulación de las hipótesis de un determinado objeto de estudio el mismo que será comprobado o rechazado por

medio de un proceso preestablecido mediante la siguiente secuencia:

1. Planteamiento del Problema
2. Revisión Bibliográfica
3. Planteamiento de Hipótesis
4. Recolección de Datos
5. Análisis de Datos
6. Conclusiones

También se hará uso del método analítico-sintético el cual facilitará al investigador sintetizar, analizar y comprender cómo trabajan los docentes la educación sexual para prevenir embarazos precoces en las adolescentes lo cual permitirá conocer todos sus aspectos. Y por último se utilizará el método cuantitativo el mismo que permitirá cuantificar la información en base a los datos recolectados en lo referente a la forma de trabajar la educación sexual para la prevención de embarazos precoces que es el objeto de estudio.

3. Técnicas:

3.1. Observación:

Entre las técnicas que se aplicarán en la investigación están la observación, misma que se realizó en el establecimiento educativo para determinar si los docentes imparten conocimientos sobre educación sexual en la institución para ayudar a prevenir embarazos precoces en los estudiantes.

3.2. Entrevista:

Otra técnica que se aplicará es la entrevista que se la realizará a los docentes para recabar información acerca de si trabajan o no el tema de la sexualidad con sus estudiantes y de cómo lo hacen para lo cual se

elaborará un formulario de preguntas, que será el instrumento que ayudará a aplicar la técnica de la entrevista correspondiente al tema de la educación sexual y cómo contribuye ésta a la prevención de embarazos precoces, la misma que se llevará a cabo con los docentes.

3.3. Encuesta:

Está técnica se aplicará a los estudiantes de la institución educativa para contrastar con la información dada por los docentes y establecer si en realidad se trabaja la educación sexual y si ésta es permite prevenir embarazos precoces en los mismos y se la aplicará a cierto número de estudiantes de cada paralelo. Para desarrollar la técnica de la encuesta se utilizará como instrumento un formulario de preguntas que estarán dirigidas a los estudiantes para determinar si la sexualidad genera conocimientos eficaces y cómo contribuyen éstos a la prevención de embarazos precoces en los estudiantes.

4. Población y muestra:

La población con la que se trabajará corresponde a treinta y ocho estudiantes del octavo, noveno y décimo año de Educación General Básica y dos docentes del área de Ciencias Naturales dando así un total de cuarenta personas a quienes se les aplicarán las técnicas e instrumentos para recopilar la información requerida para el desarrollo de la presente investigación.

Población	Muestra
Docentes	2
Estudiantes	38
	Total 40

5. Procedimiento:

Para el desarrollo del presente trabajo de investigación se realizará un trabajo de campo que consistirá en realizar un acercamiento a la institución educativa y en especial a algunos salones de clases para constatar si los docentes trabajan o no el tema de la sexualidad y si éste tiene acogida por parte de los estudiantes. También se realizará una entrevista a los docentes y una encuesta a los estudiantes para recabar toda la información necesaria del problema de investigación que se efectuará en el octavo, noveno y décimo año de Educación General Básica del Colegio Manuel Enrique Rengel.

6. Tabulación de la información.

Luego de haber obtenido los resultados de las encuestas y entrevistas; esta información será tabulaba para luego representarla mediante tablas y gráficos en porcentajes, para lo cual se utilizará el programa de informática "Excel" que procesará la información y automáticamente dará los datos exactos en porcentajes. Luego se analizará e interpretará la información contrastando la teoría con los datos recabados.

7. Conclusiones:

Para la elaboración de las conclusiones se tomarán en cuenta los objetivos que se pretende alcanzar con el trabajo de investigación y los datos obtenidos, para poder generar una recomendación frente a cada cuestionamiento.

g. CRONOGRAMA

Años	2013												2014												2015				
Actividades	En	Fe	Ma	Ab	Ma	Ju	Jul	Ag	Se	Oc	No	Di	En	Fe	Ma	Ab	Ma	Ju	Jul	Ag	Se	Oc	No	Di	En	Fe	Ma	Ab	Ma
Selección del tema																													
Revisión de bibliografía																													
Construcción del proyecto																													
Presentación del proyecto																													
Aprobación del proyecto																													
Desarrollo de la investigación																													
Aplicación de encuestas																													
Tabulación análisis e interpretación de datos																													
Primer borrador de tesis																													
Corrección y aprobación de la tesis																													
Agilización de documentos																													
Solicitud de aptitud legal																													
Defensa privada																													
Defensa publica																													

h. PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO

Recursos:

Recursos.	Rubro	Monto
Físicos.	- Internet - Encuestas - Formularios - Guías de observación. - Obtención de documentación.	$ 500
Materiales.	- Materiales de escritorio. - Copias. - Impresiones. - Empastados. - Pasajes.	$ 500
Económicos.		$ 1000

9. Talentos humanos.

- Investigador
- Director del proyecto de investigación
- Autoridades del establecimiento
- Personal docente
- Estudiantes.

Financiamiento

El presupuesto necesario para desarrollar este trabajo de investigación tendrá un costo de ochocientos dólares americanos los cuales serán financiados en su totalidad por el investigador.

i. BIBLIOGRAFÍA

- ✓ Álvarez L. (2000), Nivel de conocimiento de educación sexual, en adolescentes entre 14 y 19 años, de la Unidad Educativa "Domingo Hurtado" (p. 25).
- ✓ Baca, Y. Nivel de conocimiento sobre sexualidad y su influencia en el comportamiento sexual. – 1998 – Pág. 18-55.
- ✓ Bach, Eva (coord.) (2004): Lo más cerca posible. Bases para una educación afectiva y sexual sana. Praxis, Madrid
- ✓ Bellera, M. Comportamiento Sexual y Fuentes de Información Sobre Sexualidad en los Adolescentes de la III Etapa de Educación Básica, Unidad Educativa " Daniel Canónico" – Colombia – 2006 – Pág. 17.
- ✓ Eusebio Rubio (2009), El Holón de la Reproductividad Humana.
- ✓ **Font P:** Pedagogía de la sexualidad. Barcelona: Graó, 2004 (p.43)
- ✓ **García JL.:** Guía práctica de educación sexual para el educador. Pamplona: Edutest
- ✓ Giommi, Roberta y Perrotte, Marcello (2008), La educación sexual, un marco para hablar de afectos, Ceapa, Madrid.
- ✓ GOLDSTEIN, B y GLEJZER, C (2006) “Sexualidad. Padres e hijos” Buenos Aires, Albatros.
- ✓ Gutiérrez González, C. (2008) Conducta sexual humana – Pág. 25-30.
- ✓ Hernández Belinda, (2007), Educación de la sexualidad, Aprendamos a enseñar.
- ✓ Leal Medel, 2007, influencia de la educación sexual en embarazadas adolescentes
- ✓ ***Libro:*** Hablemos de sexualidades con la gente joven.
- ✓ MORGADE,G y ALONSO, G (2008) “ *Cuerpos y sexualidades en la escuela. De la “normalidad” a la disidencia*” Buenos Aires, Paidós
- ✓ NSVRC. (2011). El enfoque de la/el espectador para la prevención de la violencia sexual
- ✓ SILBER, T.: *Manual de medicina de la adolescencia*, OPS, Washington, 2008.

- ✓ SILVA, M.: “Relaciones sexuales en la adolescencia”, *Revista Mexicana*
- ✓ *Universitaria SSA*, 2008.
- ✓ Torice I. y Ávila G. (2007). Orientación Sexual para Adolescente-Aspectos generales y específicos. – Pág. 60

www.unfpa.org/swp/2005/pdf/en_swp05.pdf>.

www.bridge.ids.ac.uk>.

www.sexoconseso.com

www.prosaludargentina.org.ar/metodos.html

www.youngwomenshealth.org/spfemalehormone1.html

www.proyectocerca.org

www.gentejoven.org

ANEXO 2

MATRIZ DE CONSISTENCIA DEL PROYECTO DE TESIS

TEMA	PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL
LA ENSEÑANZA DE LA EDUCACIÓN SEXUAL Y SU CONTRIBUCIÓN A LA PREVENCIÓN DE EMBARAZOS PRECOCES EN LAS ESTUDIANTES DEL NIVEL SUPERIOR DE EDUCACIÓN GENERAL BÁSICA DEL COLEGIO NACIONAL NOCTURNO MIXTO MANUEL ENRIQUE	¿Cómo contribuye la enseñanza de la educación sexual en la prevención de embarazos precoces en las estudiantes del octavo, noveno y décimo año de educación general básica del colegio nacional nocturno mixto “Manuel Enrique Rengel”?	Determinar cuál es la contribución de la enseñanza sobre educación sexual a la prevención de embarazos precoces en las estudiantes del octavo, noveno y décimo año de educación general básica del colegio nacional nocturno mixto Manuel Enrique Rengel de la ciudad de Loja	La enseñanza de la educación sexual en las estudiantes del octavo, noveno y décimo año de Educación General Básica del Colegio Manuel Enrique Rengel no contribuye a la prevención de embarazos precoces.
	PREGUNTAS	**OBJETIVOS ESPECÍFICOS**	**HIPÓTESIS ESPECIFICAS**

RENGEL DE LA CIUDAD DE LOJA. PERÍODO ACADÉMICO 2012-2013. .	¿De qué manera se imparte información acerca de la sexualidad a los alumnos de octavo, noveno y décimo año de educación básica del colegio "Manuel Enrique Rengel"?	Analizar la forma como se trabaja la educación sexual en el octavo, noveno y décimo año de educación general básica del colegio nacional nocturno mixto Manuel Enrique Rengel de la ciudad de Loja.	La forma como se obtiene los conocimientos acerca de educación sexual para la prevención de embarazos precoces en los estudiantes del octavo, noveno y décimo año de Educación General Básica del Colegio Manuel Enrique Rengel no es correcta.
	¿Cuáles son los métodos anticonceptivos que utilizan los estudiantes del octavo, noveno y décimo año de educación básica del colegio Manuel enrique Rengel?	Identificar las formas de prevención del embarazo precoz en las estudiantes del octavo, noveno y décimo año de educación general básica del colegio nacional	Los estudiantes del octavo, noveno y décimo año de Educación General Básica del Colegio Manuel Enrique Rengel desconocen la utilización adecuada de los

		nocturno mixto Manuel Enrique Rengel de la ciudad de Loja.	métodos anticonceptivos para la prevención de embarazos precoz.

ANEXO 3

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
ÁREA DE LA EDUCACIÓN, EL ARTE Y LA COMUNICACIÓN
CARRERA DE LICENCIATURA EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN, QUÍMICA Y BIOLOGÍA

Jóvenes y señoritas estudiantes, les solicito de la manera más comedida se dignen contestar el siguiente cuestionario, el cual servirá como guía para el desarrollo mi proyecto de investigación que tiene que ver con la educación sexual y su incidencia en la prevención de embarazos precoces.

1) ¿Tiene usted conocimientos acerca de sexualidad?

Si ( )
No ( )
¿Por qué?.....
.....

2) ¿De dónde adquirió usted esos conocimientos?

Padres ( )
Profesores ( )
Amigos ( )
Otros.....

3) ¿En su colegio sus docentes les hablan sobre sexualidad?

Si ( )
No ( )
¿Por qué?.....
.....

4) ¿De qué manera les informan sobre sexualidad?

Como materia ( )
Como eje transversal ( )

5) ¿Sobre qué aspectos les hablan en educación sexual?

Prevención de enfermedades de transmisión sexual ( )
Para prevenir embarazos no deseados (métodos anticonceptivos) ( )
Para de conservar y practicar valores morales. ( )

6) ¿Cómo califica usted la información sobre sexualidad impartida por sus docentes?

Adecuada ( )
Poco adecuada ( )
Inadecuada ( )

¿Por qué?.....
……

7) ¿Cree usted que la información adquirida hasta la actualidad sea la suficiente y contribuya a prevenir embarazos no deseados?

Si ( )
No ( )

¿Por qué?.....
……

8) ¿Qué cree usted que falta para mejorar la calidad de la educación sexual y prevenir embarazos no deseados en su colegio?

Mas capacitación de los docentes ( )
Que los docentes sean más abiertos a estos temas ( )
Que los estudiantes presten mayor interés. ( )

9) A su criterio ¿Cuáles cree usted que son las principales causas para que se den los embarazos precoces?

Falta de información ( )
Información inadecuada o incorrecta ( )
Irresponsabilidad de los y las jóvenes al no utilizar anticonceptivos ( )

10) ¿Cuáles son los métodos anticonceptivos que usted más conoce?

Preservativo ( )
Píldoras ( )
Píldora de emergencia ( )
Anticonceptivos inyectables ( )
Otros……
……

11) De los métodos anticonceptivos antes mencionados ¿Cuál cree usted que sería el más conveniente?

Preservativo ( )
Píldoras ( )
Píldora de emergencia ( )
Anticonceptivos inyectables ( )
¿Por qué?.....
……

Gracias

ANEXO 4

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
ÁREA DE LA EDUCACIÓN, EL ARTE Y LA COMUNICACIÓN
CARRERA DE LICENCIATURA EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
QUÍMICA BIOLÓGICAS

Estimados docentes, les solicito de la manera más comedida se dignen contestar el siguiente cuestionario, el cual servirá como guía para el desarrollo mi proyecto de investigación previo a la obtención de título profesional en Ciencias de la Educación, que tiene que ver con la educación sexual y su incidencia en la prevención de embarazos precoces.

1) ¿Orienta usted a sus estudiantes en temas sobre educación sexual?

Si ( )
No ( )

¿Por qué?
.....
.....

2) ¿Cuáles son los temas que abarcan al tratar sobre sexualidad?

.....
.....
.....
.....
.....

3) ¿Ha recibido usted algún curso de capacitación sobre temas de educación sexual?

Si ( )
No ( )

¿Por qué?
.....
.....

4) ¿Cree usted que la información que proporcionan está siendo asimilada por los estudiantes y puesta en práctica?

Si ( )

No ( )

¿Por qué?.....

……

5) ¿Cuáles cree usted que son los principales problemas para que se den tantos casos de embarazos precoces?

……

……

……

……

……

……

6) ¿Qué medidas se deberían tomar para reducir el índice de embarazos precoces en las estudiantes?

……

……

……

……

……

……..

Gracias

ANEXO 5

Guía de observación

Objetivo: Obtener información sobre la calidad del tratamiento y desarrollo de las actividades docentes sobre la educación sexual.

1. Orienta el profesor de forma clara y correcta sobre sexualidad

Si ( ) No ( )

2. En la actividad docente se crean las condiciones para hablar sobre sexualidad

Si ( ) No ( )

3. Se potencia el trabajo individual acerca del tema de la orientación sexual de los estudiantes.

Insuficiente. ( ) Suficiente. ( )

4. Utilización del tema en las diferentes actividades planificadas.

Casi nunca ( ) A veces ( ) siempre ( )

5. Nivel de motivación y confianza con los/las estudiantes en la actividades Realizadas.

Insufic. ( ) Poco Sufic. ( ) Sufic. ( )

6. Efectividad de determinados mensajes (Orales, escritos, etc) dirigido a la reflexión de los estudiantes acerca de la orientación sexual.

Insatisfactorio.( ) Poco satisfactorio.( ) satisfactorio.( )

7. Sistematicidad con que se ofrece información acerca de la Sexualidad a los/las estudiantes.

Insufic. ( ) Poco Sufic.( ) Sufic. ( ) Muy Sufic. ( )

8. Nivel de apoyo en mitos y tabúes en el debate realizados en las actividades de educación sexual.

Insufic. ( ) Poco Sufic. ( ) Sufic. ( ) Muy Sufic. ( )

9. Percepción sobre el trabajo de educación sexual que se realiza en la escuela.

Mala ( ) Regular ( ) Buena ( ) Muy Buena ( ) Excelente ( )

ANEXO 6

Evidencias Fotográficas:

ÍNDICE GENERAL

Portada……..... i

Certificación…….. ii

Autoría…… iii

Carta de autorización…….. iv

Agradecimiento…… v

Dedicatoria…… vi

Ámbito geográfico de la investigación…….. vii

Mapa geográfico de la investigación…… viii

Esquema de Tesis…… ix

a. Título…….. 1

b. Resumen……..…..……..... 2

c. Introducción…….. 4

d. Revisión de literatura…….. 6

e. Materiales y métodos…….. 45

f. Resultados ……... 49

g. Discusión…….. 76

h. Conclusiones…… 80

i. Recomendaciones…….. 82

j. Bibliografía…… 84

k. Anexos…….. 86

Proyecto aprobado…….. 86

a. Tema…….. 87

b. Problemática…….. 88

c. Justificación…… 91

d. Objetivos…… 93

e. Marco teórico…… 97

f. Metodología…… 125

f. Cronograma……... 129

g. Presupuesto y financiamiento…… 130

h. Bibliografía……. 131

Índice……. 145